

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ И ГОМЕОПАТИИ

УТВЕРЖДАЮ

ПЕРВЫЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬ
МИНИСТРА

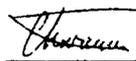


БИОРЕЗОНАНСНАЯ ТЕРАПИЯ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ № 2000/74

СОГЛАСОВАНО

НАЧАЛЬНИК УПРАВЛЕНИЯ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ
МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

 С.Б.ТКАЧЕНКО

07 апреля 2000 г.

СОГЛАСОВАНО

РУКОВОДИТЕЛЬ ДЕПАРТАМЕНТА
ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

 А.А.КАРПЕЕВ
31 марта 2000 г.

МОСКВА - 2000

УДК 615.844
ББК 53.53
Б63

Авторы:

Мейзеров Е.Е. - д-р мед. наук, зав. отд. традиционных методов диагностики и лечения НПЦ ТМГ МЗ РФ

Блинков И.Л. - д-р мед. наук, вед. науч. сотруд. лаб. клинич. фарм. НИЦММА им. И.М. Сеченова

Готовский Ю.В. - канд. технич. наук, проф. каф. ВМСС Моск. энергет. ин-т

Королева М.В. - канд. биолог, наук, вед. науч. сотруд. лаб. трад. и Функционал. диагност. НПЦ ТМГ МЗ РФ

Каторгин В.С. - науч. сотруд. лаб. трад. и функционал. диагност. НПЦ ТМГ МЗ РФ

Б63 Биорезонансная терапия: Методические рекомендации / Мейзеров Е.Е. и др. - М.: Науч.-практ. центр традиц. мед. и гомеопатии МЗ РФ, 2000. - 27 с. : ISBN 5-93854-003-8

В методических рекомендациях рассматривается сущность, возможности и требования к осуществлению одного из методов традиционной медицины - биорезонансной терапии. Разработанные варианты биорезонансной терапии могут применяться в стационарных и амбулаторных условиях, в виде монотерапии и как компоненты комплексной терапии. Широкая клиническая апробация метода показала, что наиболее перспективно его использование при недостаточной эффективности общепринятых способов лечения и в случаях лекарственной непереносимости.

Методические рекомендации предназначены для врачей с соответствующей подготовкой, имеющих сертификат специалиста по специальности рсфлексотерапия и лицензию на традиционную медицинскую деятельность в области биорезонансной терапии и рефлексотерапии.

УДК 615.844
ББК 53.53

© Научно-практический центр традиционной медицины и гомеопатии Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2000

ISBN 5-93854-003-8

ВВЕДЕНИЕ

Биорезонансная терапия (БРТ) заключается в коррекции функций организма при воздействии электромагнитных излучений строго определенных параметров, подобно тому, как камертон отвечает на определенный частотный спектр звуковой волны. Идея БРТ с помощью слабых электромагнитных колебаний, присущих самому пациенту, впервые была высказана и научно обоснована Ф. Мореллем (1977). В нормальном физиологическом состоянии организма поддерживается относительная синхронизация различных колебательных (волновых) процессов, в то время как при патологических состояниях наблюдаются нарушения колебательной гармонии. Это может выражаться в нарушении ритмов основных физиологических процессов, например, за счет резкого преобладания механизмов возбуждения или торможения в центральной нервной системе и изменения корково-подкорковых взаимодействий. Поэтому резонансным взаимодействиям и степени синхронизации систем организма при их функционировании в настоящее время отводят важную роль.

БРТ - это терапия электромагнитными колебаниями, с которыми структуры организма входят в резонанс. Воздействие возможно как на клеточном уровне, так и на уровне органа, системы органов и целостного организма. Основная идея применения резонанса в медицине заключается в том, что при правильном подборе частоты и формы лечебного (электромагнитного) воздействия можно усиливать нормальные (физиологические) и ослаблять патологические колебания в организме человека. Таким образом, биорезонансное воздействие может быть направлено как на нейтрализацию патологических, так и на восстановление физиологических колебаний, нарушенных при патологических состояниях.

Предлагаемый метод традиционной медицины, в отличие от большинства известных методов физиотерапии, не связан с нагревом тканей, что позволяет отнести этот метод к "лечебным факторам малой интенсивности". Устройства для реализации метода могут быть с электрическим воздействием (контактным - на кожу, с применением токопроводящих электродов) и электромагнитным - (бесконтактным, через индукторы различного типа).

Методические рекомендации посвящены современным подходам к БРТ. Согласно представлениям авторов, наибольшее предпочтение следует отдавать вариантам метода, основанным на выборе частотного режима и формы лечебного сигнала с помощью обратной связи от больного, или тем, при которых форма лечебного сигнала, например, соответствует биоэлектрической активности различных структур в нормальном (физиологическом) состоянии организма. В соответствии с этим в настоящее время следует различать два основных вида терапии:

а) эндогенная БРТ - это терапия собственными электромагнитными колебаниями организма человека после их специальной обработки;

б) экзогенная БРТ - это терапия внешними сигналами, с которыми отдельные органы и системы организма человека входят в резонанс, например, с магнитными полями, создаваемыми специальными генераторами.

Разработанные и апробированные варианты БРТ могут применяться при лечении широкого спектра патологических состояний в стационарных и амбулаторных условиях, в виде монотерапии и как компоненты комплексной терапии. Все варианты БРТ должны осуществляться при обязательном условии: больной должен быть обследован официальными методами с целью определения или уточнения диагноза заболевания.

Методические рекомендации предназначены для врачей с соответствующей подготовкой, имеющих сертификат специалиста по специальности рефлексотерапия и лицензию на традиционную медицинскую деятельность в области биорезонансной терапии и рефлексотерапии.

ОПИСАНИЕ МЕТОДА

Формула метода

БРТ - это лечение эндогенными и (или) экзогенными электромагнитными колебаниями низкой интенсивности строго определенной формы и частоты, вызывающими резонансный отклик в организме. Новым является использование резонансных состояний организма параметров электромагнитных воздействий. Лечение основано на подавлении патологических,

восстановлении и усилении физиологических частотных спектров колебаний и поддержании относительной синхронизации различных волновых процессов, составляющих физиологический гомеостаз организма.

Показания и противопоказания к применению метода

Показания к применению:

- функциональные расстройства различного генеза;
- заболевания нервной системы и органов чувств;
- болевые синдромы различной локализации и генеза;
- заболевания системы кровообращения;
- заболевания органов дыхания;
- заболевания органов желудочно-кишечного тракта;
- заболевания кожи и подкожной клетчатки;
- заболевания костно-мышечной системы;
- заболевания органов мочевого выделения и половых органов;
- плохо заживающие раны и язвы.

Противопоказания к применению:

- доброкачественные и злокачественные новообразования;
- нарушение свертываемости крови;
- острые нарушения мозгового и коронарного кровообращения;
- беременность;
- эпилепсия;
- наличие у пациента имплантируемого электрокардиостимулятора;
- индивидуальная непереносимость электрического тока;
- повреждения и заболевания кожи в местах электростимуляции;
- состояние острого психического возбуждения или опьянения.

Материально-техническое обеспечение метода

Для проведения БРТ используются аппараты:

1. аппарат для электропунктурной диагностики и электро-, магнито- и светотерапии по БАТ и БАЗ "МИНИ-ЭКСПЕРТ-ДТ" (в двух видах исполнения - "МИНИ-ЭКСПЕРТ-ДТ" автономный и "МИНИ-ЭКСПЕРТ-ДТ-ПК" с программным обеспечением), регистрационный номер 95/311-121 (разработан ООО "ЦИМС ИМЕДИС", г. Москва);

2. аппарат для адаптивной биорезонансной терапии "ИМЕДИС-БРТ" (в двух видах исполнения - "ИМЕДИС-БРТ" автономный и "ИМЕДИС-БРТ-ПК" с программным обеспечением. Последний входит в состав аппаратно-программного комплекса "ИМЕДИС-ФОЛЛЬ"), регистрационный номер 95/311-120 (разработан ООО "ЦИМС ИМЕДИС", г. Москва);

3. аппаратно-программный комплекс традиционной диагностики и терапии по БАТ с возможностью управления функциями других электро-, магнито-, лазерных терапевтических аппаратов "АРМ-ПЕРЕСВЕТ", регистрационный номер 292/1099/98-4-8 (разработан ООО "НМЦ ПЕРЕСВЕТ", г. Москва);

4. электромагнитный стимулятор с фиксированными частотами "Синхростар-ЭМ", регистрационный номер 39/26-32-96 (разработан ЗАО "Синхростар-Лтд", г. Москва);

5. аппарат структурно-резонансной электромагнитной терапии воздействия на БАТ и БАЗ "РЕМАТЕРП", регистрационный номер 292/1294/99-1-4 (разработан ГУП МОКБ "МАРС", г. Москва).

Аппараты "Синхростар-ЭМ" и "РЕМАТЕРП" могут быть использованы для экзогенной магнитной БРТ; комплекс "АРМ-ПЕРЕСВЕТ" - для электротерапии; "МИНИ-ЭКСПЕРТ-ДТ" для электро-, магнито-, цвето- и инфракрасной терапии; "ИМЕДИС-БРТ" - эндогенной БРТ; "ИМЕДИС-БРТ-ПК" - эндогенной и экзогенной БРТ (электро-, магнито-, цвето- и инфракрасной терапии).

Эксплуатация аппаратов осуществляется согласно паспорту и медицинской инструкции, а аппаратно-программных комплексов, дополнительно, - в соответствии с инструкцией пользователя.

Сущность метода

В основе разработанных вариантов БРТ лежит воздействие слабыми электромагнитными полями с определенными характеристиками, входящими в резонанс с колебаниями органов и тканей организма пациента. Различные варианты БРТ отличаются друг от друга частотными характеристиками, формой сигнала и принципами их назначения.

Эндогенная БРТ

Поскольку свойственные человеку колебания (сигналы) имеют электромагнитную природу, то возможна их регистрация при помощи электродов или индукторов и передача по электрическим проводам на вход прибора для БРТ. Пройдя в приборе специальную обработку (пространственно-временную, частотную, нелинейную фильтрацию, сепарирование), колебания с выхода прибора с помощью проводов и электродов (индукторов) возвращаются к пациенту. Электромагнитное поле пациента сразу же реагирует на эти терапевтические сигналы, и скорректированные колебания снова направляются в прибор и т.д. Таким образом, в процессе терапии пациент и прибор образуют замкнутый контур адаптивного регулирования, в результате чего обработанные колебания снова и снова возвращаются к пациенту. В результате ослабляются или полностью подавляются патологические колебания, усиливаются физиологические, и постепенно восстанавливается динамическое равновесие в организме (гомеостаз). Таким образом, при эндогенной БРТ параметры электромагнитной стимуляции определяются состоянием самого пациента, воздействие при этом максимально индивидуализировано, что позволяет считать этот метод одним из оптимально управляемых вариантов лечения.

В процессе БРТ имеется возможность выделять частотные спектры патологических и физиологических колебаний, фиксировать их и, при необходимости, инвертировать в процессе терапии. Алгоритмы и режимы БРТ выбираются по результатам клинических обследований и электропунктурной диагностики.

Экзогенная БРТ

Описываемая в методических рекомендациях структурно-резонансная терапия (СРТ) является одним из вариантов экзогенной биорезонансной терапии. Экспериментально и в клинических исследованиях с помощью биопотенциалографии были определены частоты спонтанной биоэлектрической активности (СБА) для одних органов, для других - получены теоретически с использованием определенных математических закономерностей. Так, например, частота следования спонтанных биоэлектрических импульсов желудка составляет, по нашим исследованиям, 0,043 Гц; нисходящей ободочной кишки - 0,064 Гц. Эти две величины относятся между собой с коэффициентом 3/2, и каждая является опорной для рядов, характеризующих СБА других органов или уровней организации нервной и других функциональных систем организма.

В эти ряды попадают частоты СБА почти всех полых органов, сосудов и образований нервной системы. При этом используется последовательное удвоение исходных значений частот, что и служит основой для формирования рядов. Например, атриовентрикулярный узел сердечного автоматизма находится в ряду желудка, а синоатриальный узел - в ряду нисходящей ободочной кишки. Таким образом, частота лечебного сигнала при СРТ соответствует частоте биопотенциалов, предворяющих работу различных органов в нормальном (физиологическом) состоянии. Естественно, что вокруг ткани, по которой проходит электрический сигнал, возникает электромагнитное поле. Используемый для терапии лечебный сигнал строго симметричен, а у патологически измененных структур имеет асимметрию. Поэтому достаточно подать на кожную проекцию пораженного органа в соответствии с его топографией нужный терапевтический сигнал, чтобы через определенное время получить выздоровление.

Однако существует одна особенность - не все органы имеют СБА. Оказалось возможным эффективно корригировать и их патологию, используя диапазон частот, близкий к абсолютной рефракторной фазе восприятия нервной импульсации. Поэтому введены режимы, рассчитанные по формуле: $F = V/L$, где F - частота; V - скорость распространения электрического импульса; L - линейные размеры объекта. Чем меньше линейные размеры объекта воздействия, тем выше частота лечебного сигнала.

Воздействие на пациента может осуществляться электрическим током (контактно) с помощью металлических электродов или электродов из токопроводящей резины или

магнитным полем (бесконтактно) с помощью индукторов, петель, поясов. Особенно удобным является индуктор в виде плоского ремня для оборачивания вокруг туловища, конечностей или головы. Напряженность магнитного поля, создаваемого индукторами, составляет порядка 1-100 мкТл в зависимости от выбранной интенсивности. Практически можно использовать и контактное, и бесконтактное воздействие, так как форма сигнала и его частотные характеристики при этом не меняются.

К настоящему времени отработано 19 клинически значимых лечебных сигналов СРТ, различающихся частотами огибающей и несущей, на основании которых разработаны режимы электромагнитного воздействия для использования этих частот в определенных сочетаниях. В соответствии с назначением режимов разработаны программы электромагнитной терапии, включающие перечень режимов, необходимых для лечения различной патологии.

Условия проведения БРТ

Требования к рабочему месту

Кабинет для БРТ должен быть предназначен только для данной процедуры. Вблизи кабинета не должны находиться рентгеновские и физиотерапевтические кабинеты, СВЧ-приборы, незаземленные электрические провода. Пол в кабинете должен быть деревянным или покрыт материалами, не накапливающими статическое электричество. Рабочее место врача не должно иметь геопатогенного, электромагнитного и других видов отягощения. Влажность воздуха и температура в кабинете должны поддерживаться в пределах 70-80% и 20-22°C, соответственно. При использовании для освещения ламп дневного света расстояние их до пациента должно составлять не менее 1,5 м, а при лампах накаливания - 0,5 м. Компьютер и монитор устанавливаются на возможно максимальном расстоянии от пациента и не менее чем 0,5 м от аппаратуры для БРТ. Рабочее место врача должно быть оборудовано так, чтобы он мог сидеть в ненапряженной позе, легко манипулировать тест-препаратами, прибором для диагностики и БРТ. Стол, стул и подставка для ног, на которые помещаются ножные электроды, должны быть деревянными. В помещении не должны находиться крупногабаритные металлические каркасы, штативы, шкафы, оказывающие антенное или экранирующее электромагнитное воздействие.

Требования к врачу

Врач ведет прием в одежде, изготовленной из натуральных тканей, чтобы избежать эффектов статического электричества. Рука врача, которой он проводит диагностические измерения, должна находиться в устойчивом и ненапряженном положении. Чтобы исключить влияние на результаты измерений и терапии, на руке, которой врач касается больного, должны быть надеты перчатки (хлопчатобумажные или резиновые).

Требования к пациенту

Пациент должен за сутки до сеанса исключить прием спиртных напитков, кофе, курение, использование косметики. Перед процедурой необходимо снять украшения, часы, очки. Пациент должен быть одет в одежду из натуральных тканей. Необходимо предупредить пациента, чтобы он снял и индивидуальные устройства связи, генерирующие электромагнитные поля (например, пейджер или мобильный телефон).

Технология использования эндогенной БРТ

Перед началом лечения в каждом конкретном случае необходимо:

- 1) верифицировать форму заболевания или клинического синдрома общепринятыми официальными методами;
- 2) определить преимущественную органную локализацию поражения и ведущие патологические изменения;
- 3) выбрать анатомо-топографические зоны приложения БРТ;
- 4) выбрать вид БРТ (контактный и/или бесконтактный), расположение электродов и/или индукторов на теле;
- 5) выбрать алгоритм проведения сеанса БРТ (по всем меридианам, по отдельным меридианам, последовательность переключения меридианов при терапии, время терапии по отдельному меридиану, общее время терапии);
- 6) желательно перед началом БРТ провести оценку состояния отдельных органов и систем

методами электропунктурной диагностики. Для этого может быть использован метод Р. Фолля¹ и другие методы, разрешенные к применению.

Общие правила

Ручные электроды в первую очередь используются для лечения всех органов, расположенных выше диафрагмы. Ножные электроды - для лечения органов, расположенных ниже диафрагмы. Для расширения возможностей терапии рекомендуется одновременное (совместное) подключение ручных, ножных, лобных электродов и индукторов. Важно, чтобы контактирующие с электродами поверхности тела были свободны от одежды и имели хороший электрический контакт с ними.

Правильный выбор и расположение электродов и индукторов является важным моментом при терапии, так как некоторые заболевания можно успешно лечить только при правильном позиционировании. Индукторы можно непосредственно разместить на участке тела, подвергаемом лечению, или на проекции органа. Также можно располагать металлические электроды или электроды из токопроводящей резины непосредственно на коже над пораженной областью. Магнитным поясом можно охватить многие органы, расположив его спереди, сзади, сбоку или "обвить" определенные участки тела, например, конечности.

Основной целью лечения является выявление и устранение всех экзогенных и эндогенных источников дисгармоничных патологических колебаний, возникших в организме в результате заболевания. Разработано несколько основных способов проведения БРТ.

Проведение БРТ по всем акупунктурным меридианам

Этот способ применяется, когда при диагностике по методу Р. Фолля на большом количестве меридианов (более 3-х) имеются отклонения от нормы. Для терапии используются ручные, ножные и лобные электроды. На аппарате выбирается режим "по всем меридианам" и задается время терапии по каждому меридиану в диапазоне от 0,1 секунды до нескольких секунд (0,1 секунда выбирается при острых состояниях, несколько секунд - при хронических).

Продолжительность сеанса терапии обычно составляет 20 мин. Терапия завершается, когда показатели на точках измерения (ТИ) по методу Р. Фолля достигают величины 50-65 условных единиц (у.е.), и отсутствует "падение стрелки" по шкале прибора.

Проведения БРТ по отдельным акупунктурным меридианам

Если методом электропунктурной диагностики по Р. Фоллю выявляются отклонения от нормы на 1-3-х меридианах, то БРТ проводится по этим конкретным меридианам. На аппарате выбираются эти меридианы, устанавливается время терапии по этим меридианам, как описано выше. В зависимости от выявленных меридианов используются ручные и/или ножные электроды.

Продолжительность сеанса терапии составляет 20 мин. Терапия завершается, когда показатели на ТИ этих меридианов достигают величины 50-65 у.е., и отсутствует "падение стрелки" по шкале прибора.

Разновидностью терапии по отдельным меридианам является следующий вариант. После проведения электропунктурной диагностики по Р. Фоллю меридианы ранжируются по степени выраженности отклонений показателей от нормы. Терапию начинают с меридиана, имеющего наихудшие показатели. После их нормализации методом БРТ переходят на следующий меридиан и т.д.

Другой разновидностью терапии по отдельным меридианам является вариант, когда терапия меридиана с нарушениями осуществляется не непосредственно через него, а через известные в акупунктуре взаимосвязи. Например, с меридианом сердца связаны следующие меридианы: тонкого кишечника, легких, желчного пузыря, перикарда. Поэтому нарушения в меридиане сердца можно лечить через указанные меридианы, установив их на аппарате.

Во всех рассмотренных способах возможна инверсия спектра патологических колебаний, что позволяет повысить эффективность проводимой терапии.

Проведение БРТ с использованием медикаментозного тестирования

В процессе терапии могут использоваться предварительно протестированные по методу Р. Фолля гомеопатические препараты, нозоды, органопрепараты, и др. препараты, разрешенные к

¹ Разрешенный к медицинскому применению Минздравом России в 1999 году (методические рекомендации № 98/232)

медицинскому применению на территории Российской Федерации в установленном порядке, которые подключаются к входу аппарата в прямом (гомеопатические препараты, органопрепараты) или инверсном (нозоды) виде. Это позволяет использовать спектры электромагнитных колебаний этих препаратов для резонансного взаимодействия с организмом пациента.

Для лечения больных следует использовать гомеопатические препараты, прошедшие регистрацию в Российской Федерации. В настоящее время не разрешено изготовление для лечения гомеопатических препаратов с использованием устройств для "энергоинформационного переноса".

Проведение БРТ с использованием точек измерения

Терапию можно проводить не только по меридианам, но и по отдельным ТИ, имеющим отклонения от нормы. Для этого используются точечные электроды, которые накладываются на найденные точки и подключаются к аппарату без инверсии или с инверсией. Точечная терапия может также сочетаться с терапией по меридианам.

Время между сеансами БРТ определяется характером заболевания. Например, при остром респираторном заболевании сеансы БРТ можно проводить ежедневно или несколько раз в день. В случае хронических заболеваний сеансы проводятся один-два раза в неделю до получения стойкого положительного клинического эффекта.

Технология использования экзогенной БРТ

Для лечения различных патологических состояний в каждом конкретном случае необходимо решить стандартную серию вопросов:

- 1) верифицировать формы и иные особенности заболевания или клинического синдрома общепринятыми официальными методами;
- 2) определить преимущественную органную локализацию поражения;
- 3) ведущее патологическое изменение (помогающее определить характер процесса - воспаление, дистрофия, дискинезия и т.д.);
- 4) выбрать анатомо-топографическую зону приложения БРТ;
- 5) выбрать тип БРТ (контактный и/или бесконтактный), расположение электродов и/или индукторов на теле;
- 6) структура сеанса (режимы и их экспозиция, последовательность переключения режимов);
- 7) выбрать стратегию курсового лечения (количество сеансов в сутки, неделю и т.д., общая продолжительность курса).

Способ экзогенной БРТ заключается в подаче на кожную проекцию органов лечебного воздействия посредством индуктора - бесконтактно или с помощью токопроводящих материалов - контактно. В зависимости от того, на какую зону необходимо воздействовать, а также от ее размеров выбирается определенный тип индуктора.

В некоторых аппаратах, указанных в разделе "Материально-техническое обеспечение метода", имеется терапевтический блок, представляющий собой импульсный генератор, предназначенный для формирования модулированных частот, способствующих коррекции различных органических и функциональных нарушений в организме человека. Используемые для решения этих задач частоты могут выбираться врачом вручную или задаются в виде программ, которые определяют законы изменения частот во времени.

Интенсивность (амплитуда импульсов) при электростимуляции устанавливается таким образом, чтобы достигался индивидуальный порог чувствительности пациента в виде слабого ощущения покалывания под электродами. Интенсивность при магнитной терапии устанавливается в соответствии с приведенными ниже рекомендациями или определяется с помощью диагностики по методу Р. Фолля.

Для достижения структуризации физиологического уровня требуется экспозиция, величина которой соответствует регенераторным возможностям конкретных органов. Например, заживление дистрофических поражений слизистых оболочек (эрозии, язвы, трещины) желудочно-кишечного тракта может завершиться за 36-120 часов, а полное заживление трофической язвы кожи занимает время от 1 до 10 месяцев. Фантомные боли после травмы (включая послеоперационные) могут быть стерты из "памяти" за один-два сеанса. Полностью и быстро (за 1 -3 дня) могут быть купированы лишь острые состояния. Например,

острые токсические и токсико-аллергические нефриты, гепатиты, дерматиты, отек Квинке, бронхиальный статус, острые спазмы и атония кишечника, мочевыводящих и желчных путей; острый миозит и радикулит.

Одним из важных моментов является использование "дестабилизирующего" режима воздействия. Режим дестабилизации помогает разбалансировать сложившийся патологический стереотип заболевания, облегчая в дальнейшем навязывание основных лечебных ритмов, но может также применяться самостоятельно в первые 10-15 часов начала любых острых патологических состояний.

Частотные режимы в соответствии с опытом лечения многих заболеваний различных органов можно объединить в три группы по используемым частотам:

1) для органов с собственной СБА. Используются режим № 1 - патология пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки; режим № 2 - кожа и подкожная клетчатка; режим № 3 - бронхо-легочная система, толстая кишка и анус;

2) коррекция функций нервной системы и дискинезий различного генеза. Используются режимы №№ 5, 6, 7, 8;

3) неспецифическое воздействие на любой орган и ткань посредством вхождения в резонанс с элементами структурно-функциональных единиц. Используются режимы №№ 5, 11-17;

4) при повышенной или пониженной сенсорной, моторной и секреторной функции используются соответствующие режимы: универсальный блокатор или стимулятор - режимы № 18 и 19.

Любой вариант СРТ начинается с режима дестабилизации - режимы № 9 и 10.

Медико-технические характеристики режимов экзогенной БРТ приведены в таблице 1.

Применение БРТ в клинической практике требует от врача определенного уровня знаний и навыков обращения с аппаратурой.

Медико-технические характеристики режимов экзогенной БРТ

Таблица 1

№ п/п	Режимы	Биологическая активность	Медицинское применение	Расположение электродов или индукторов	Лечебная экспозиция	Характеристика лечебного сигнала (см. примечания)
I	II	III	IV	V	VI	VII
1	Желудочный	Резонанс к пищеводу желудка, 12-перстной кишке	Воспаление, эрозии, язвы слизистой оболочки	Индуктор "пояс" на уровень подложечной области Индуктор "щит" на все тело	В течение дня или в ночное время; ежедневно 2-6 недель Сеансы по 1-2 часа один раз в день; ежедневно 2-6 недель	Огибающая 0,043 Гц, несущая 0,258 Гц
2	Кожный	Резонанс к коже и ее производным	Воспаление, язвы, ожоги; раны: глаз, кожи и подкожной клетчатки, промежности и влагалища, полости носа и рта; псориаз в стадии ремиссии	"Пояс" на пораженную зону или на соответствующий сегмент спинного мозга, для рук - на шею "воротником" Индуктор "щит" на зону поражения и все тело	В течение дня или в ночное время; ежедневно 4-8 недель Сеансы по 1-2 часа 1-4 раза в день, ежедневно; лечение до положительного клинического эффекта	Огибающая 0,043 Гц, несущая 12 кГц

		Рефлекторное влияние на подкорковые структуры мозга	Некоторые формы сосудистой церебральной дистонии	Индуктор "пояс" на голове при метеопатиях	Индивидуальная экспозиция до положительного клинического эффекта	
3	Толстокишечно-бронхиальный	Резонанс к толстой кишке; резонанс к бронхо-легочной системе	Воспаление, эрозии, трещины ануса, спастический колит, неспецифический язвенный колит, предменструальный синдром, геморрой в фазе обострения и кровотечения, почечная колика; ОРЗ, бронхопневмония, псориаз в фазе обострения, бронхиальная астма	Индуктор "пояс" на уровне крестца или подмышек	В течение дня или в ночное время; ежедневные сеансы до положительного клинического эффекта	Огибающая 0,0645 Гц, несущая 0,387 Гц
				Индуктор "щит" на зону поражения и все тело	Ежедневные сеансы до положительного клинического эффекта	
		Резонанс к магистральным церебральным сосудам	Различные формы мигрени	Индуктор "пояс" на голову	1 - 8 часов в фазе обострения	
4	Кожно-сосудистый	Резонанс к сосудам кожи	Псориаз в стадии обострения, глубокие язвы кожи, мигрень, ринит, лимфостаз, менингит, предменструальный синдром, миозит, запоры, почечная колика	Индуктор "пояс" на уровне поражения или соответствующих сегментов спинного мозга	В течение дня или в ночное время; ежедневные сеансы до положительного клинического эффекта	Огибающая 0,0645 Гц, несущая 12 кГц
5	Седативно-спазмолитический №1	Дзета (дельта) - ритм ЦНС	Гипертонус гладких мышц (ЖКТ, крупные и средние артерии), миозит, пульпит, ринит, доминантные очаги возбуждения в ЦНС	Зона патологии	По 0,5 - 8 часов в сутки	Огибающая 0,258 Гц, несущая 12 кГц
6	Седативно-спазмолитический №2	Дельта-ритм ЦНС	То же, что в № 5; необходим при неэффективности № 1	То же	То же	То же, но с огибающей 0,344 Гц
7	Симпатикотонический	Дельта-ритм и альфа-ритм ЦНС; симпатический тонус	Дистония артериальная и мышечная	Индуктор на область шеи	Под контролем АД и общего тонуса; экспозиция - до клинического эффекта	Огибающая 1,58 Гц, несущая 9,48 Гц
			Импотенция	Индуктор на область лобка		
			Атонические запоры	Индуктор на область эпигастрия		
8	Парасимпатикотонический	Гамма (бета)-ритм ЦНС	Депрессия, переутомление, импотенция	Бесконтактно - индуктор на голову; контактно - лоб-шея	В утреннее время и при переутомлении в течение 0,25 - 0,5 часа	Огибающая 33 Гц, несущая 198 Гц
9	Дестабилизирующий	Блок входа ноцицептивной	Дестабилизация сложившейся	На уровне проекции	0,25 - 0,5 часа в начале каждого	Огибающая 200 Гц,

	(органный)	импульсации	модели болезни (преимущественно на органном уровне)	пораженного органа контактно или бесконтактно	сеанса лечения	несущая 1,2 кГц
10	Дестабилизирующий (тканевый)	То же	То же, но преимущественно на тканевом уровне с воздействием через микроциркуляторное русло; острая патология или резкое обострение: миозит, геморрой, радикуло-неврит, пульпит, аллергический дерматит, острый нейродермит	На уровне патологической зоны, контактно или бесконтактно	0,25 - 0,5 часа в начале каждого сеанса лечения; 1 - 8 часов как монотерапия	Огибающая 200 Гц, несущая 12 кГц
11	Микроциркуляторные режимы	Резонанс к сосудам и капиллярам различного калибра	Нарушение микроциркуляции; перечень заболеваний см. в примечаниях к таблице	Зона поражения, контактно или бесконтактно	От 1 до 20 часов ежедневно (экспозиция и длительность курса подбирается индивидуально до клинического эффекта)	Несущая - в 6 раз выше огибающей (№ 15 - 6 кГц, № 16 - 12 кГц, № 17-17кГц, № 18-22 кГц, № 19-33 кГц)
16 17	Клеточные режимы	Резонанс к клеткам	Дистрофия; в комплексе режимов неспецифического лечения (после №15-19)	Зона поражения ткани (органа), контактно или бесконтактно	То же	То же, огибающая № 20 -50 кГц, № 21 -67 кГц
18	Универсальный блокатор	Универсальный седативный сигнал	Нормализация функций ЦНС; преимущественно седативно-спазмолитический, снотворный, обезболивающий; агрессия, аденома простаты, метеопатические мигрени	Зона головы или пораженных органов, контактно или бесконтактно	В зависимости от характера заболевания	Огибающая 0,0215 Гц, несущая: высокочастотная 12 000 Гц; низкочастотная 0,129Гц
19	Универсальный стимулятор	Универсальный тонизирующий сигнал	При астении, психастении, артериальной гипотонии;	Индуктор на голову	0,25 - 1,0 часа по утрам или в течение дня	Огибающая 1,545 Гц, несущая: 55,74 Гц и 9,29 Гц
			Импотенции	Области лобка или крестца	На ночь	
			Атоническом запоре	Эпигастральная область	На ночь	

Примечания к таблице 1

1. К режимам № 11 - № 15: абсцесс, артрит, асцит, бронхит, бурсит, варикозное расширение вен и тромбофлебиты, вертебро-базиллярная недостаточность, гайморит, гепатит острый, герпес, гингивит, полиневриты с периферическими осложнениями, ИБС, отек Квинке, кератит; кровотечение из эрозий, трещин и язв; лимфаденит, лимфостаз, мастит, мастопатия, менингит, миозит, миокардит, неврит, радикулит, ожоги, раны, флегмоны, панкреатит, плеврит экссудативный, пневмония, почечная недостаточность, травмы, трофические язвы, угри и фурункулы, цирроз печени алкогольный.

2. К форме огибающей и комплексных сигналов: форма сигналов соответствует найденным закономерностям с учетом допустимых ограничений при оптимальной технической

реализации приборов.

"Сканирующий" режим осуществляется ручным или автоматическим переключением последовательно режимов № 5-6-8-9-10-11-12-13-14-15-16-19 по огибающей, с прохождением на каждой ступени огибающей всех оптимальных частот несущего сигнала, начиная с 200 Гц и постепенно повышая их до максимально доступной. Применяется для неспецифического лечения различных заболеваний при отсутствии адекватной информации о характере болезни или необходимости последовательного использования более двух режимов при проведении сеанса.

Подробные приемы работы с аппаратурой приводятся в инструкциях по эксплуатации и лечебному использованию соответствующих аппаратов.

Возможные осложнения БРТ, способы их купирования и профилактики

Осложнения при проведении БРТ могут быть связаны с обострением основного и сопутствующих заболеваний, подобно тому, как они возникают при гомеопатическом лечении. Основными причинами этого могут быть:

- отсутствие доверительного контакта с больным или его неискренность;
- самовольное изменение больным назначений врача;
- употребление алкоголя;
- сильный стресс, приводящий к срыву адаптационных реакций организма.

При обострении заболевания необходимо отменить БРТ и назначить фармакотерапию, адекватную сложившейся клинической картины. Проведение повторных сеансов БРТ возможно только при полной уверенности в выявлении причины осложнения.

Эффективность использования метода

При изучении клинической эффективности БРТ, которая осуществлялась в НИИ ТМЛ МЗ РФ и НПЦ ТМГ МЗ РФ отмечено, что терапевтический эффект достигается при лечении пациентов с различными заболеваниями. Обобщенные статистические данные (таблица 2) составлены на основании результатов работы группы врачей в течение 1997-2000 гг. в различных условиях приема (поликлиника, клиническая больница, медсанчасть).

Всего было пролечено 503 больных с различной патологией, из них женщин 361 (72%), мужчин - 142 (28%). По возрастным категориям больные распределились следующим образом: моложе 40 лет 214 человек (42,6%), от 40 до 60 лет - 242 человека (48,1%) и старше 60 лет - 47 человек (9,3%). Патология охватывала большую часть всего перечня нозологических форм. Практически у всех больных кроме основного, отмечались и сопутствующие заболевания. Предшествующее лечение не оказывало стойкого эффекта. В процессе лечения применялись различные способы БРТ. Базовая эндогенная БРТ - горизонтальная, вертикальная, диагональная, круговая. Меридианальная - по худшим меридианам, от худшего меридиана к лучшему, по связанным меридианам. Выбор параметров лечебного сигнала при экзогенной БРТ преимущественно определялся органной локализацией поражения и ведущим патологическим изменением. Некоторые варианты БРТ применялись в сочетании друг с другом в последовательном порядке. Время сеанса лечения в среднем составляло 40 минут. Частота сеансов от ежедневных - до 1-го раза в неделю. Количество сеансов, проведенное каждому больному - от 3 до 15. В промежутках между сеансами больные принимали гомеопатические и аллопатические препараты. Положительный эффект был получен 95,2% пациентов, без улучшения - у 4,8%. Под улучшением понималось: возможность снижения дозы лекарств, полная или частичная отмена других видов лечения, но с необходимостью длительной поддерживающей БРТ, улучшение самочувствия и состояния на фоне продолжающейся исходной фармакотерапии. Достаточно высокая эффективность БРТ объясняется тем фактом, что на лечение отбирались больные с патологией, для которых, исходя из результатов проведенных исследований, прогнозировался хороший эффект. Основным методом лечения являлась БРТ, которая применялась как самостоятельный метод, а также в сочетании с фармакотерапией, гомеопатией и другими общепринятыми методами лечения.

Обобщенные данные по применению БРТ в клинической практике

Таблица 2

Заболевания	Результаты лечения		
	Улучшение	Без изменений	Больных

Заболевания органов дыхания	48	2	50
Заболевания органов сердечно-сосудистой системы	40	2	42
Заболевания органов пищеварения	52	1	53
Заболевания органов мочевыделительной системы	50	4	54
Заболевания нервной системы	28	1	29
Заболевания опорно-двигательного аппарата	48	5	53
Заболевания кожи	40	3	43
Сексуальные нарушения	60	2	62
Заболевания эндокринной системы	53	3	56
Астенические состояния	60	1	61
Всего (абс.)	479	24	503
Всего (%)	95,2	4,8	100

При анализе обследованных больных отмечался наибольший удельный вес пациентов с астено-невротическими и вегето-сосудистыми расстройствами (61 человек) и сексуальными нарушениями (62 человека). Второе место в структуре обследованных занимали больные с патологией эндокринной системы (56 человек). Больные с патологией мочевыделительной системы (54 человека) на третьем месте в общей структуре. Далее по рангу шли больные с заболеванием органов пищеварения (52 человека) и патологией опорно-двигательного аппарата с ведущим алгическим синдромом (53 человека). С заболеванием органов дыхания и сердечно-сосудистой системы прошло обследование и лечение 48 и 40 пациентов соответственно. Число больных с другой патологией было значительно меньше: с заболеванием нервной системы - 29 человек, кожи - 43 человека. Контроль за эффективностью лечения осуществлялся с помощью метода Р. Фолля непосредственно во время сеанса и в конце терапии. У ряда больных использовался инструментальный и лабораторный контроль до лечения и в конце курса лечения. Нами отмечено, что терапия дает более выраженный эффект при лечении острых процессов, в среднем три сеанса БРТ в сочетании с гомеопатическим лечением. Больным с хроническими процессами, наряду с БРТ, назначались соответствующие фармакологические препараты и другие общепринятые официальные методы лечения. Наиболее эффективным оказалось лечение функциональных нарушений. Практически у всех больных (95,2%) после лечения отмечалось улучшение самочувствия, облегчалось течение сопутствующих заболеваний. После лечения не наступило улучшения у 24 больных (4,8%), в основном, с заболеванием опорно-двигательного аппарата и мочевыделительной системы, по-видимому, из-за выраженных органических изменений.

Таким образом, БРТ может использоваться в практике лечения различных видов патологии. Однако эффект от лечения достигается быстрее при наличии функциональных отклонений. В этих случаях иногда достаточно проведения нескольких сеансов БРТ. При наличии органической патологии тактика ведения больного значительно сложнее.

Ожидаемый эффект от внедрения

Внедрение БРТ в клиническую практику позволит осуществлять:

- лечение резистентных к общепринятой терапии заболеваний в комплексной фармакотерапии, либо на фоне существенного снижения потребности в лекарствах;
- коррекцию аллергии, исключающей прием фармакопрепаратов;
- индивидуальную профилактику обострений целого ряда хронических заболеваний, без использования фармакологических средств.

Методические рекомендации

Мейзеров Евгений Емельянович
Блинков Иосиф Львович
Готовский Юрий Валентинович
Королева Марина Викторовна
Каторгин Виктор Сергеевич

БИОРЕЗОНАНСНАЯ ТЕРАПИЯ

Компьютерная верстка - **Баранов А.В.**

Изд. лиц. серия ИД № 00709 от 17.01.00.

Сдано в набор 10.04.00. Подписано в печать 19.04.00.

Формат 60x90/16. Бумага офсетная. Гарнитура Таймс.

Усл. печ. л. 1,69. Тираж 1000 экз.

Научно-практический центр традиционной медицины и гомеопатии Министерства
здравоохранения Российской Федерации

127410, г. Москва, Алтуфьевское шоссе, д. 37а

WWW-сайт: <http://193.232.7.200/gtmh/index.htm>

E-mail: tmh@ditm.ru

Отпечатано на ризографе Центра