



КОРПОРАЦИЯ  
**ДЭНАС МС**



# ДИАДЭНС

**Руководство  
по динамической  
электронейростимуляции  
аппаратами ДИАДЭНС-Т и ДИАДЭНС-ДТ**

Екатеринбург, 2005

Международная академия  
фундаментального образования  
Медицинский центр  
корпорации "ДЭНАС МС"

# ДиаДЭНС

**Руководство**  
**по динамической**  
**электронеиростимуляции**  
**аппаратами ДиаДЭНС-Т и ДиаДЭНС-ДТ**

Екатеринбург

2005

Под общей редакцией **В.В. Чернышева**, доктора медицины, профессора, генерального директора «РЦАРТ», директора НИИ конвексиальной медицины Международной академии фундаментального образования.

**Авторы:**

**А.А. Власов** - к.м.н., доцент, заместитель генерального директора «РЦАРТ»;

**В.В. Малахов** - доктор медицины, профессор, академик МАФО, председатель Уральского отделения МАФО;

**Н.Б. Николаева** - научный сотрудник НИИ КМ МАФО;

**А.А. Сафронов** - научный сотрудник НИИ КМ МАФО;

**М.В. Умникова** - к.м.н., ассистент кафедры терапии ФПК и ПП УрГМА.

**Рецензенты:**

**А.М. Василенко** — д.м.н., профессор, зав. кафедрой рефлексорной и мануальной терапии МГМСУ (г. Москва);

**А.М. Лавруков** — д.м.н., руководитель регионального центра хирургии позвоночника и нейрохирургии ГФУН РФ УНИИТО (г. Екатеринбург)

*Данное издание знакомит читателя с новым видом физиотерапевтического воздействия - динамической электронной стимуляцией (ДЭНС), с использованием аппаратов, разработанных для ее осуществления, с основными правилами их применения и методиками ДЭНС при распространенных заболеваниях и при оказании первой помощи.*

© Коллектив авторов, 2005

© ООО "РЦАРТ", 2005

© 000 "РИФ "САНЭД", 2005

Уважаемый читатель!

Предлагаемое издание расскажет Вам не только о возможностях нового отечественного физиотерапевтического метода — ДЭНС и правилах пользования аппаратами ДЭНАС, ДиаДЭНС-Т и ДиаДЭНС-ДТ. Из него Вы узнаете много нового о своем организме, об известных уже много веков способах воздействия на наши внутренние органы, о системах соответствия этих органов и точек на поверхности тела, принятых мировой медициной, и о том, как Вы можете все эти знания использовать для улучшения своего здоровья.

Мы надеемся, что приобретенные с помощью этой книги знания и аппараты ДЭНС станут Вашими верными помощниками в борьбе с болезнями и недугами.

Желаем Вам успеха!

# СОДЕРЖАНИЕ

<b>ГЛАВА 1. АППАРАТЫ ДИАДЭНС</b> .....	<b>9</b>
<b>1. Что такое динамическая электростимуляция</b> .....	<b>9</b>
Краткая историческая справка.....	11
Тематический словарь-справочник.....	13
Почему мы выбираем аппараты ДиаДЭНС.....	16
Показания и противопоказания к применению аппаратов ДиаДЭНС.....	17
Сочетание применения аппаратов ДиаДЭНС с другими методами лечения.....	20
<b>2. Первое знакомство с аппаратами ДиаДЭНС</b> .....	<b>20</b>
Внешний вид аппаратов ДиаДЭНС. Терминалы управления.....	20
Как включить аппарат ДиаДЭНС и проверить его исправность при покупке.....	22
Как выключить аппарат ДиаДЭНС.....	25
<b>3. Что нужно знать об особенностях применения аппаратов ДиаДЭНС</b> .....	<b>26</b>
Диапазоны энергетического воздействия и их выбор.....	26
Частоты электроимпульсного воздействия и их выбор.....	29
Способы аппаратного воздействия.....	30
Условия и общие сведения о порядке применения аппаратов ДиаДЭНС.....	31
 <b>ГЛАВА 2. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ И РЕЖИМЫ РАБОТЫ АППАРАТОВ ДИАДЭНС-Т И ДИАДЭНС-ДТ</b> .....	 <b>32</b>
<b>1. Назначение и применение режима «ТЕСТ»</b> .....	<b>32</b>
<b>2. Назначение и применение режима «СКРИНИНГ»</b> .....	<b>33</b>
<b>3. Назначение и применение режима «ФОЛЛЬ»</b> .....	<b>34</b>
Общие сведения о методе Р. Фолля.....	34
Подготовка к исследованию.....	35
Экспресс-оценка функционального состояния энергетических меридианов.....	36

Углубленная оценка состояния энергетических меридианов с применением эффекта «падения стрелки».....	39
Медикаментозное тестирование.....	40

<b>4. Назначение и практическое применение режима «БИОРЕПЕР».....</b>	<b>42</b>
Историческая справка.....	42
Отличие метода «БИОРЕПЕР» от других электропунктурных диагностических методов.....	43
Коротко о физиологии и анатомии ушной раковины.....	44
Исследование ушной раковины.....	46
Подготовка к исследованию в режиме «БИОРЕПЕР».....	49
Методика обследования пациента в режиме «БИОРЕПЕР».....	50

<b>ГЛАВА 3. ЛЕЧЕБНЫЕ (ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ) ВОЗМОЖНОСТИ И РЕЖИМЫ РАБОТЫ АППАРАТОВ ДИАДЭНС.....</b>	<b>53</b>
<b>1. Режим «ТЕРАПИЯ».....</b>	<b>53</b>
<b>2. Программа МЭД.....</b>	<b>54</b>

<b>ГЛАВА 4. ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ И СПОСОБЫ ИХ ОБРАБОТКИ.....</b>	<b>55</b>
<b>1. Зона прямой проекции жалобы пациента.....</b>	<b>55</b>
<b>2. Сегментарные зоны.....</b>	<b>56</b>
Сегментарные зоны частного воздействия.....	56
Сегментарные зоны универсального воздействия.....	63
<b>3. Универсальные (общие) зоны.....</b>	<b>64</b>
<b>4. Триггерные зоны.....</b>	<b>66</b>
<b>5. Некоторые специальные зоны.....</b>	<b>69</b>
<b>6. Зоны и точки систем соответствия.....</b>	<b>73</b>
<b>7. Основные зоны реанимации.....</b>	<b>74</b>

ГЛАВА 5. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ АЛГОРИТМЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ АППАРАТОВ ДИАДЭНС.....	76
Схема 1. Жалоба детализирована и локализована, заболевание острое.....	76
Схема 2. Жалоба детализирована и локализована, заболевание хроническое.....	78
Схема 3. Наличие нескольких различных жалоб.....	80
Схема 4. Неопределенные жалобы.....	81
ГЛАВА 6. СТАНДАРТНЫЕ СХЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ АППАРАТОВ ДИАДЭНС ПРИ НАИБОЛЕЕ РАСПРАСТРАНЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ.....	82
1. ДЭНС при заболеваниях органов дыхания.....	82
2. ДЭНС при сердечно-сосудистых заболеваниях.....	90
3. ДЭНС при болезнях органов пищеварения.....	109
4. ДЭНС при болезнях почек и мочевых путей.....	124
5. ДЭНС при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.....	129
6. ДЭНС при эндокринных заболеваниях.....	135
7. ДЭНС при глазных заболеваниях.....	142
8. ДЭНС при болезнях уха, горла, носа (ЛОР-заболевания).....	148
9. ДЭНС при болезнях слизистой полости рта и зубочелюстной системы.....	154
10. ДЭНС при кожных болезнях, в косметологии.....	157
11. ДЭНС при нервных болезнях.....	169
12. ДЭНС в акушерстве, при гинекологических заболеваниях и при заболеваниях молочных желез.....	184
13. ДЭНС при заболеваниях мужской половой сферы.....	193
14. ДЭНС при детских болезнях.....	197
15. Некоторые особенности ДЭНС при онкологических заболеваниях.....	206

**ГЛАВА 7. СТАНДАРТНЫЕ СХЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ  
АППАРАТОВ ДИАДЭНС ПРИ НЕКОТОРЫХ  
НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ..... 208**

**1. ДЭНС при травмах и в спортивной медицине..... 208**

Ушиб.....	208
Растяжения, микроразрывы связок, сухожилий и мышц.....	209
Вывихи суставов.....	210
Повреждение менисков.....	211
Переломы костей.....	212
Перелом позвонков.....	214
Раны.....	216
Ожоги.....	217
Отморожение.....	218
Спортивная болезнь, или перетренированность.....	220
Повышение силовых качеств.....	221
Травмы повторяющихся нагрузок.....	221

**2. Аппаратная помощь при некоторых  
неотложных состояниях..... 223**

Пациент без сознания.....	224
Острая дыхательная недостаточность.....	224
Крапивница и ангионевротический отек Квинке.....	225
Лихорадка (высокая температура тела).....	226
Укусы насекомых.....	227
Шок.....	228

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ..... 229**

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

**Топография наиболее часто применяемых  
точек ушной раковины..... 247**

**ПРИЛОЖЕНИЕ 2..... 277**



1. Анализ состояния здоровья населения в целом и отдельных групп населения.

2. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

3. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

4. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

5. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

6. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

7. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

8. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

9. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

10. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

11. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

12. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

13. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

14. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

15. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

16. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

17. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

18. Анализ состояния здоровья отдельных групп населения.

## ГЛАВА 1

# АППАРАТЫ ДИАДЭНС

### 1. ЧТО ТАКОЕ ДИНАМИЧЕСКАЯ ЭЛЕКТРОНЕЙРОСТИМУЛЯЦИЯ

Динамическая электронеуростимуляция (ДЭНС) - это метод немедикаментозного лечения, основанный на воздействии на рефлексогенные зоны и акупунктурные точки импульсами электрического тока, форма которых зависит от величины электрического сопротивления (импеданса) поверхности кожи в подэлектродном участке. В основе лечебного действия ДЭНС лежат рефлекторные механизмы, запускающиеся раздражением рецепторов в рефлексогенных зонах и акупунктурных точках. В результате воздействия аппаратами ДиаДЭНС возникает каскад ответных реакций организма.

Экспериментальные и клинические исследования, целью которых являлась оценка эффективности и безопасности ДЭНС, а также оптимизация способов лечебного воздействия, проводились с 1999 года более чем в 200-х независимых лечебных и научно-исследовательских медицинских учреждениях Министерства здравоохранения Российской Федерации и РАМН. Апробация метода ДЭНС была проведена в поликлинике Федерального научного клинико-экспериментального центра традиционных методов диагностики и лечения (ФНКЭЦ ТМДЛ) МЗ РФ, Институте рефлексотерапии ФНКЭЦ ТМДЛ МЗ РФ, Российском научном центре восстановительной медицины и курортологии МЗ РФ (РНЦ ВМиК), Государственном федеральном учреждении науки МЗ РФ «Уральский НИИ травматологии и ортопедии» (ГФУН УНИИТО), в поликлинике № 20 Центрального административного округа г. Москвы, на кафедре рефлекторной и мануальной терапии Московского государственного медико-стоматологического университета, на кафедрах Уральской государственной медицинской академии (г. Екатеринбург).

Результаты проведенных мультицентровых исследований показали высокую лечебную эффективность применения ДЭНС как врачами разных специальностей, так и пользователями аппаратов ДиаДЭНС в быту.

Свыше 300 научных трудов, посвященных ДЭНС, опубликовано со-трудниками научно-исследовательского отдела корпорации «ДЭНАС МС»

и врачами различных специальностей (от неонатологов до косметологов), использующими аппараты ДиаДЭНС в практической работе. Основные принципы, методология и варианты практического применения ДЭНС изложены в трех научно-популярных книгах и пяти методических пособиях для врачей. Научные работы публикуются в журналах, включенных ВАК в перечень ведущих научных изданий. Издаются сборники материалов ежегодных медицинских корпоративных симпозиумов, посвященных ДЭНС, сборники тезисов докладов и материалы региональных и межрегиональных научно-практических конференций, выпускаются видеопособия по применению ДЭНС при лечении различных заболеваний.

Применение ДЭНС как в комплексе с другими видами лечения, так и в виде отдельного метода способствует выраженной положительной динамике при многих острых и хронических заболеваниях у больных терапевтического, хирургического и неврологического профиля. Применение аппаратов ДиаДЭНС позволяет ускорить процесс выздоровления, снизить дозы и количество принимаемых больными лекарственными препаратами, уменьшая фармакологическую нагрузку на организм.

Результат динамической электронейростимуляции аппаратами ДиаДЭНС проявляется в первую очередь быстрым анальгетическим эффектом, улучшением общего самочувствия, настроения, нормализацией сна и аппетита, повышением работоспособности.

ДЭНС нормализует обменные процессы в организме, ускоряет сроки восстановления показателей белкового, жирового и углеводного обмена, обмена железа и кальция (биохимические данные).

Немаловажно также, что ДЭНС обеспечивает эффективное обезболевание при мини-оперативных манипуляциях и в послеоперационном периоде. Результаты исследований показали, что 80-85% больных оценивали ДЭНС-обезболивание как хорошее, что позволяло им снизить дозу болеутоляющих препаратов или даже отказаться от их применения.

Практически во всех случаях ДЭНС хорошо переносилась пациентами, осложнений не зарегистрировано.

Полученный клинический опыт и продолжающиеся научные исследования позволяют разрабатывать и рекомендовать эффективные и простые методики реабилитации при многих заболеваниях в бытовых условиях в порядке само- и взаимопомощи.

## Краткая историческая справка

По древней легенде, много тысяч лет тому назад один молодой китаец, страдавший от мучительной головной боли, однажды случайно уронил на ногу камень. Что случилось с ногой - история умалчивает, а вот головная боль прошла бесследно. И пошли к нему со всей округи люди, желающие также избавиться от подобного недуга ударом камня.

Мудрый китайский император, узнав об оригинальном методе лечения, усовершенствовал его, заменив удар камнем на укол каменной или костяной иглой, и назвал этот метод лечения «чжэнь» (укол иглой). Впоследствии в качестве раздражающего фактора стали использовать прижигание (цзю), а метод стали называть «чжэнь-цзю». Это была одна из первых попыток связать внешнее воздействие на определенные участки кожи с оздоровительным эффектом в области внутренних органов.

К наиболее простому способу чжэнь-цзю-терапии, который до сих пор используется «босоногими врачами» и весьма распространен в Китае и других государствах Юго-Восточного региона, относится введение иглы непосредственно в болезненное место. Обычно игла удаляется либо сразу после укола, либо через несколько минут после введения. В большинстве случаев болеутоляющий эффект наступает сразу. Подобное лечебное воздействие осуществляется и при помощи других факторов (пальцевый массаж, кровопускание, прижигание и пр.).

По мере накопления опыта чжэнь-цзю-терапии было замечено, что определенные болезненные симптомы со стороны определенных внутренних органов сопровождаются реакцией одних и тех же точек кожной поверхности. Таким образом было обнаружено, что кожа и внутренние органы имеют двустороннюю связь. Сведения о расположении этих точек и соответствующие показания для их стимуляции накапливались и передавались из поколения в поколение, вносились в специальные трактаты. К концу III века н.э. появились руководства по чжэнь-цзю-терапии («Хуанди Нэй-Цзин») с описанием около 600 точек на теле человека, были определены показания и противопоказания к применению метода.

В VII веке н.э. китайский целитель Сун Сы Мяо отметил, что при многих заболеваниях на коже ушной раковины появляется своя болезненная точка, прижигание или укалывание которой приводит к выздоровлению, и стал основоположником «эр-чжэнь-ляо» (ухоиглотерапии).

В Европе о методе чжэнь-цзю-терапии стало известно в XVII веке; он получил название «акупунктура» (от «аку» - «игла» и «пунктум» - «укол, точка») и в последующем стал интенсивно изучаться и использоваться в странах Европы и Америки. В середине XX века лионский врач П. Ножье на конференции по акупунктуре в Марселе рассказал о своих работах по воздействию на ушную раковину с целью лечения ряда болевых синдромов. Доктор Ж. Нибойе в Париже опубликовал ряд работ по применению электропунктуры в клинической практике. В России акупунктура начала внедряться только начиная с XIX века, но официально как метод лечения рефлексотерапия была признана лишь в 1997 году (приказ МЗ РФ №364 от 10.12.1997).

В конце XIX века русский терапевт Г.А. Захарьин и английский невропатолог Г. Гед описали определенные области кожи, в которых при заболевании определенных органов всегда появляются различные изменения, в том числе и в виде болезненности. В 1912 году французский врач Г. Яворский для обозначения лечебных воздействий, вызывающих включение нервных рефлекторных механизмов организма, предложил термин «рефлексотерапия» («рефлекс» - «отражать», «терапия» - «лечение»). Автор никаких ограничений относительно способов воздействия не указал; таким образом, к рефлексотерапии могли быть отнесены любые виды рефлекторных воздействий - электротерапия, свето- и цветотерапия, ароматерапия, литотерапия, музыкотерапия, акватерапия и пр.).

В настоящее время описано 17 методов рефлекторной диагностики и более 40 способов лечебно-рефлекторного воздействия, причем далеко не все из них утверждены Министерством здравоохранения РФ.

Новый эффективный и общедоступный метод безлекарственного оздоровления путем контроля и восстановления естественных процессов саморегуляции - ДИНАМИЧЕСКАЯ ЭЛЕКТРОНЕЙРОСТИМУЛЯЦИЯ - официально зарегистрирован МЗ РФ как новый метод электрорефлексотерапии (регистрационное удостоверение Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития РФ за № ФС-2005/004 от 04 марта 2005 г.) и в полном объеме, сочетая в себе диагностику и лечение, проводится новыми представителями семейства ДЭНАС - аппаратами ДиаДЭНС (регистрационное удостоверение МЗ РФ № 29/23030902/5391-03 от 26 июня 2003 г.).

# Тематический словарь-справочник

## Динамическая электронейростимуляция и ее материально-техническое обеспечение

**ДЭНС** — динамическая электронейростимуляция - новый метод электрорефлексотерапии. (Регистрационное удостоверение Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития РФ № ФС-2005/004 от 04 марта 2005 года.)

**ДиаДЭНС** — диагностический динамический электронейростимулятор, имеет две модификации - ДиаДЭНС-Т и ДиаДЭНС-ДТ.

**ДиаДЭНС-Т** — диаДЭНС-Т имеет встроенный и выносной терапевтический электроды, функцию МПИК (см. ниже), расширенный набор терапевтических частот (20, 60, 77, 140 и 200 Гц), профилактическую программу МЭД (10 Гц). (Регистрационное удостоверение МЗ РФ № 29/23030902/5391-03 от 26 июня 2003 г.)

**ДиаДЭНС-ДТ** — этот аппарат, дополнительно к возможностям ДиаДЭНС-Т, оснащен методиками «БИОРЕПЕР» и режимом «ФОЛЛЬ». (Регистрационное удостоверение МЗ РФ № 29/23030902/5391-03 от 26 июня 2003 г.)

### Технологические особенности и функциональные возможности аппаратов ДиаДЭНС

**Встроенный электрод** — электрод, смонтированный в корпус аппарата. Называется также зональным, так как проводимая этим электродом ДЭНС оказывает влияние на нервные элементы кожной зоны, а не на активную точку.

**Выносной электрод терапевтический** — электрод, вынесенный за корпус аппарата и соединенный с последним специальным устройством (платформой) или кабелем. Может быть точечным и зональным. Входит в комплект поставки аппаратов серии ДиаДЭНС.

**Диагностический электрод** — выносной электрод, предназначенный для электропунктурной диагностики методами «БИОРЕПЕР» и «ФОЛЛЬ». Конструктивно состоит из пассивного и активного электродов. Входит в комплект поставки аппаратов ДиаДЭНС-ДТ.

**ВПЭ «ДЭНС-очки»** — выносной параорбитальный электрод «ДЭНС-очки» для проведения ДЭНС в орбикулярной (вокруг глаз) области.

**ЖКИ** — жидкокристаллический индикатор-маленький экран, расположенный на лицевой стороне корпуса аппаратов ДиаДЭНС.

**Импеданс кожи** — полное электрическое сопротивление поверхности кожи в подэлектродной зоне.

**МПИК** — мониторинг поверхностного импеданса кожи в режимах «ТЕСТ» и «СКРИНИНГ». Позволяет выявить латентные триггеры (см. ниже).

**МЭД** — программа минимальной эффективной дозы аппаратного воздействия.

**Режим «ТЕСТ»** — режим определяет время стабилизации кожного электрического сопротивления в подэлектродной зоне при стимуляции с частотой 10 Гц.

**Режим «СКРИНИНГ»** — режим определяет скорость изменения поверхностного импеданса кожи. Предназначен для выявления зон воздействия; имеется только у аппаратов ДиаДЭНС.

**Режим «БИОРЕПЕР»** — новый метод электропунктурной аурикулодиагностики (диагностики по ушной раковине) для оценки функционального состояния всех внутренних органов и систем. Имеется только у аппаратов ДиаДЭНС-ДТ.

**Режим «ФОЛЛЬ»** — метод электропунктурной оценки состояния энергетических меридианов и состояния внутренних органов и систем организма человека. Предназначен также для тестирования и подбора медикаментозных, гомеопатических препаратов и биологически активных добавок. Имеется только у аппаратов ДиаДЭНС-ДТ.

**Режим «ТЕРАПИЯ»** — режим лечебного воздействия аппаратов ДиаДЭНС. Работает на частотах 10, 20, 60, 77, 140, 200 Гц.

### Интенсивность электроимпульсного воздействия аппаратами ДиаДЭНС

**ЭД-1** — минимальный энергетический диапазон (см. п. 3 главы 1).

**ЭД-2** — комфортный энергетический диапазон.

**ЭД-3** — максимальный энергетический диапазон.

### Способы воздействия аппаратами ДиаДЭНС

**Стабильный** — способ, при котором электроды остаются неподвижными на поверхности кожи в течение всего времени воздействия на рекомендуемую зону.

**Лабильный** — способ, при котором встроенные или выносные зональные электроды аппаратов перемещают по рекомендуемой зоне воздействия плавно, без отрыва от поверхности кожи со скоростью от 0,5 до 2-3 см/сек.

**Лабильно-стабильный** — способ, при котором электроды аппарата можно задерживать на некоторое время в определенных участках кожи.

### Наиболее часто рекомендуемые зоны и точки для воздействия аппаратами ДиаДЭНС

**АТ~** аурикулярная точка (биологически активная точка на ушной раковине).

**БАЗ и БАТ** — биологически активные зоны и биологически активные точки.

**Корпоральные зоны и точки** — рефлекторные активные зоны и точки, расположенные на коже туловища.

**ППЖ** — кожная зона прямой проекции жалобы или органа, «предъявляющего жалобу» на теле пациента (локальная зона боли, очага поражения или органа с нарушенной функцией).

**ТЗиТЧ** — триггерные зоны (зоны асимметрии) и триггерные точки.

**АТЗ, АТТ** — активные (явные) триггерные зоны и активные триггерные точки.

**ЛТЗ, ЛТТ** — латентные (скрытые) триггерные зоны и латентные триггерные точки.

**Сегментарные зоны** — кожные области на теле человека, связанные нервными путями с соответствующими органами и частями тела человека.

**Универсальные (общие) зоны** — кожные зоны, воздействие в области которых приводит к общей оздоровительной реакции организма.

**Зона заднего срединного меридиана, или задней срединной линии тела** — кожная зона универсальной направленности. Проходит по остистым отросткам позвонков сверху вниз от второго шейного до последнего крестцового позвонка. Остистые отростки позвонков располагаются на спине и хорошо прощупываются почти у всех людей.

**Зона «точек согласия», или паравертебральная зона** — парная кожная зона (правая и левая) универсальной направленности. Располагается рядом с позвоночником параллельно вертикальной зоне заднего срединного меридиана. В области этой зоны находятся БАТ, называемые «точками согласия», кроме того, она является зоной прямой проекции выхода корешков спинного мозга.

**Зона тригеминальная, или тройничная** — кожная зона прямой проекции выхода ветвей тройничного нерва с двух сторон. Относится к зонам универсальной направленности.

**ШВЗ** — шейно-воротниковая зона. Относится к сегментарным зонам универсального воздействия.

**ПКЗ** — пояснично-крестцовая зона. Относится к сегментарным зонам универсальной направленности.

**ШК** — зона «шейное кольцо». Относится к сегментарным зонам универсального воздействия.

**2 ШП** — кожная зона прямой проекции второго шейного позвонка.

**7 ШП** — кожная зона прямой проекции седьмого шейного позвонка.

**Системы соответствия. Зоны и точки** — ограниченные области кожи тела или слизистых оболочек человека, на которых имеются зоны и точки представительства всех органов и систем организма. В настоящее время выделяют макси-системы (например, на теле, лице, голове), миди-системы (например, на стопах и кистях) и мини-акупунктурные системы (например, на ухе).



## Почему мы выбираем аппараты ДиаДЭНС

Материально-техническим обеспечением метода являются аппараты ДЭНАС, ДиаДЭНС-Т, ДиаДЭНС-ДТ, ДиаДЭНС-ПК.

- ДиаДЭНС-Т и ДиаДЭНС-ДТ - новые аппараты для осуществления нового метода лечения - динамической электроннойростимуляции. В аппаратах ДиаДЭНС в портативном исполнении впервые совмещены возможности рефлексодиагностики и рефлексотерапии.
  - Только аппараты ДиаДЭНС оснащены постоянной функцией мониторинга поверхностного импеданса кожи («биологическая обратная связь»).
  - В аппаратах ДиаДЭНС-Т и ДиаДЭНС-ДТ имеется эксклюзивный диагностический режим «СКРИНИНГ», который позволяет проводить оценку состояния систем организма до лечения, в процессе и после курса лечения, т.е. определять эффективность проводимой терапии.
  - Аппарат ДиаДЭНС-ДТ оснащен эксклюзивным режимом «БИОРЕПЕР» и испытанным годами режимом «ФОЛЛЬ», которые позволяют быстро оценить функциональное состояние внутренних органов и меридианов, определить совместимость фармакологических препаратов и косметических средств, предупредить прием потенциально опасных аллергенов.
  - В аппаратах ДиаДЭНС предусмотрен широкий набор частот - от 10 до 200 Гц-для терапии самых различных заболеваний, состояний и болевых синдромов и микрокомпьютерная программа МЭД (минимальная эффективная доза воздействия) для профилактики многих заболеваний и патологических состояний.
- © Интенсивность воздействия (энергетический диапазон) легко подбирается для пациента любого возраста и с любым порогом болевой чувствительности.
- Форма встроенных электродов аппаратов ДиаДЭНС увеличивает эффективность проводимой ДЭНС и позволяет проводить терапевтическое воздействие в области биологически активных зон.
  - Выносные терапевтические электроды обеспечивают возможность воздействия на биологически активные точки на ушной раковине, вокруг глаз и на теле.

## **Показания и противопоказания к применению аппаратов ДиаДЭНС**

Портативные аппараты ДиаДЭНС-Т, ДиаДЭНС-ДТ, ДиаДЭНС-ПК обладают свойством мониторинга поверхностного импеданса кожи (МПИК) и изменения выходных параметров тока в зависимости от его динамики («биологическая обратная связь»). Изменение параметров выходных импульсов в процессе воздействия предупреждает развитие устойчивости организма к лечебному воздействию и снижает привыкание нервных элементов (рецепторов) к электрическим импульсам, что, в свою очередь, повышает эффективность проводимой терапии.

При проведении ДЭНС нередко наблюдается «вторичный эффект» в виде виброакустического воздействия, связанного с вибрацией сердечника выходного трансформатора аппаратов. Отмечено, что виброакустическое воздействие способствует лучшей психологической адаптации пациентов к электротерапии.

Уникальные особенности аппаратов ДЭНС позволяют:

- во-первых, увеличить лечебную эффективность рефлексотерапии при многих распространенных заболеваниях и патологических состояниях;
- во-вторых, сократить количество противопоказаний для ДЭНС до минимума;
- в-третьих, широко использовать динамическую электростимуляцию в порядке само- и взаимопомощи в быту, в походах и на огороде, в транспорте и любом другом месте.

### *Показания к применению аппаратов ДиаДЭНС*

- Профилактика заболеваний, рецидивов хронических болезней, функциональных расстройств, отдельных симптомов и синдромов большинства известных болезней, в том числе коррекция нарушений, выявленных на доклинической стадии с помощью методов традиционной диагностики.
- # Повышение адаптационных возможностей организма, профилактика и устранение реакций патологического стресса в условиях воздействия неблагоприятных патогенных факторов: при напряженной физической и умственной работе, при физическом и умственном перенапряжении, при синдроме хронической усталости, при трудном пробуждении по утрам, при сонливости днем, при нарушении

засыпания вечером, при бессоннице, при повышенной раздражительности и/или плаксивости, при депрессивных состояниях, при нарушениях половой функции, а также для профилактики простудных заболеваний.

- Лечение острых и хронических болевых синдромов.
- Коррекция функциональных расстройств при болезнях сердечно-сосудистой, костно-мышечной, нервной, эндокринной и мочеполовой систем, болезнях органов дыхания, пищеварения, ЛОР-органов, глаз и кожи.
- Реабилитация после перенесенных заболеваний, хирургических вмешательств, травм.

### *Противопоказания к применению аппаратов ДиаДЭНС*

В приложении к регистрационному удостоверению № ФС-2005/004, выданному Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, определены противопоказания к применению метода ДЭНС, которые можно разделить на абсолютные (когда не надо применять аппараты ДиаДЭНС) и относительные, при наличии которых работать можно после консультации с врачом или на этапе догоспитальной помощи.

#### *Абсолютные противопоказания:*

- индивидуальная непереносимость электрического тока
- наличие имплантированного кардиостимулятора

#### *Относительные противопоказания:*

- эпилептический статус
- новообразования любой этиологии и локализации
- лихорадка неясного генеза
- тромбоз вен
- состояние острого психического, алкогольного или наркотического возбуждения

Мы считаем целесообразным привести здесь разъяснение относительных противопоказаний для грамотного применения метода всеми желающими.

Под термином «**эпилептический статус**» понимается череда судорожных приступов у пациента без восстановления сознания. Это со-

стояние однозначно расценивается как неотложное и жизнеопасное, а следовательно, нуждается в неотложной реанимационной помощи в специализированном неврологическом отделении. Если у пациента имеется серия эпилептических приступов с восстановлением сознания между ними и тем более одиночный приступ, то применение ДЭНС не противопоказано как для купирования судорожного синдрома, так и для применения по другим жалобам в межприступный период (стандартные ограничения в этом случае сохраняются - не обрабатываются зоны на голове).

**«Новообразования любой этиологии и локализации».** При выявлении этих состояний у пациентов требуется полноценное обследование, консультация специалистов, решение вопроса о дальнейшей тактике лечения. ДЭНС может использоваться в виде дополнительного обезболивающего метода; с целью дезинтоксикации после химиотерапии; для воздействия при любой другой жалобе, появившейся у пациента и не связанной с основной патологией. При доброкачественной природе образования и при отсутствии жалоб рекомендуется применение аппаратов ДиаДЭНС по другим жалобам, не используя в работе прямую проекцию.

**«Лихорадка неясного генеза»** - это состояние, когда доступными методами диагностики врачу не удается установить причину повышения температуры тела у больного. Такие ситуации в медицинской практике встречаются нечасто, и, безусловно, лихорадящие пациенты должны наблюдаться врачом. В случаях, когда причина повышения температуры тела известна, ДЭНС применяется и как способ снижения температуры, и для воздействия на патологический очаг, который является причиной лихорадки.

**«Тромбоз вен».** Руководство по применению метода ДЭНС и другие методические издания по ДЭНС-терапии всегда не рекомендовали ставить аппарат на извитые или варикозно расширенные вены на ногах, тем более при наличии венозного тромбоза.

**«Состояние острого психического, алкогольного или наркотического возбуждения».** В этом состоянии поведение пациента неадекватно и непредсказуемо. Поэтому ограничение применения метода ДЭНС в подобной ситуации обусловлено прежде всего обеспечением безопасности оператора, а не потенциальной опасностью для больного. Если пациент спокоен и хорошо реагирует на контакт с Вами, то

применение аппаратов ДиаДЭНС возможно по любой жалобе и с целью дезинтоксикации.

В приложении к регистрационному удостоверению на метод ДЭНС, как ни странно, ничего не сказано об относительной его противопоказанное™ *при беременности*. И тем не менее, как и прежде, мы считаем, что при беременности динамическая электронейростимуляция должна применяться по принципу «чем меньше, тем лучше», только по конкретным жалобам. На прямую проекцию матки прибор ставить не надо.

### **Сочетание применения аппаратов ДиаДЭНС с другими методами лечения**

При назначении комплексной терапии различными методами каждый раз необходимо решать вопрос об их совместимости. При использовании комбинированной терапии подбирают такие факторы, лечебное действие которых суммируется с целью усиления их действия.

При необходимости допускается сочетание применения аппаратов ДиаДЭНС с другими методами рефлексотерапии (акупунктурой, акупрессурой, цубо- или аппликационной РТ, фармакопунктурной РТ), с мануальной терапией, бальнеологическими водными и грязевыми процедурами (в один день с интервалом времени в 2-3 часа), фитотерапией, гомеопатией, лечебной физкультурой и диетическим питанием, а также с медикаментозной терапией. ДЭНС удачно сочетается с симптоматической терапией, например, при одновременном применении с анальгетическими (ненаркотического и наркотического ряда) и спазмолитическими препаратами снижается дозировка фармакологических средств и продолжительность их применения. Не рекомендуется проводить ДЭНС аппаратами ДиаДЭНС в день проведения физиотерапевтических процедур (особенно электролечения).

## **2. ПЕРВОЕ ЗНАКОМСТВО С АППАРАТАМИ ДИАДЭНС**

### **Внешний вид аппаратов ДиаДЭНС.**

#### **Терминалы управления**

На лицевой стороне корпуса аппаратов ДиаДЭНС-Т и ДиаДЭНС-ДТ (рис. 1,2,3) имеются жидкокристаллический индикатор (ЖКИ) и кнопки управления аппаратом (рис. 1,2).

У аппарата ДиаДЭНС-Т кнопки находятся только под ЖКИ. У аппара-

та ДиаДЭНС-ДТ на две кнопки больше, и они располагаются над ЖКИ.

Над ЖКИ у аппарата ДиаДЭНС-ДТ расположены кнопка «Б» для включения режима аурикулярной диагностики «БИОРЕПЕР» и кнопка «Ф» для включения диагностического режима «ФОЛЛЬ».

Под ЖКИ как у аппарата ДиаДЭНС-Т, так и у аппарата ДиаДЭНС-ДТ располагаются следующие кнопки:

- кнопка «ЧАСТОТА +» - для увеличения частоты стимуляции и выхода из режимов «ТЕСТ», «СКРИНИНГ» и программы МЭД;
- кнопка «ЧАСТОТА -» - для уменьшения частоты стимуляции и для включения режимов «ТЕСТ» и «СКРИНИНГ» и программы МЭД;
- кнопка «МОЩНОСТЬ +» - для увеличения мощности стимуляции;
- кнопка «МОЩНОСТЬ -» - для уменьшения мощности стимуляции;
- » кнопка «ВКЛ» - для включения прибора;
- кнопка «ВЫКЛ» - для выключения прибора.

На обратной стороне корпуса как у аппарата ДиаДЭНС-Т, так и у ДиаДЭНС-ДТ (рис. 3) сверху расположена специальная площадка со встроенными концентрическими электродами. Ниже площадки имеется этикетка, на которой указаны дата выпуска и заводской номер Вашего аппарата. Внизу располагается крышка для замены источника питания. По бокам от крышки отсека питания находятся гарантийные пломбы.

На левой боковой поверхности аппарата ДиаДЭНС-ДТ находится разъем для подключения активного и пассивного диагностических электродов для проведения диагностики в режимах «БИОРЕПЕР» и «ФОЛЛЬ» (рис. 2).

На правой боковой поверхности как у аппарата ДиаДЭНС-Т, так и у аппарата ДиаДЭНС-ДТ находится разъем для подключения выносных терапевтических электродов (рис. 3).

Аппараты ДиаДЭНС-Т и ДиаДЭНС-ДТ укомплектованы выносным точечным терапевтическим электродом (рис. 4). Кроме того, в комплект поставки аппарата ДиаДЭНС-ДТ входят диагностические активный и пассивный электроды (рис. 5).

Дополнительно по заявке аппараты могут комплектоваться выносным параорбитальным электродом «ДЭНС-очки» (рис. 6).

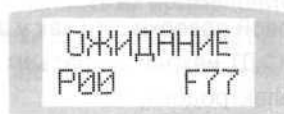
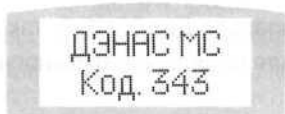
## ВАЖНО ЗНАТЬ!

- « Выносной точечный терапевтический электрод можно использовать только в режиме «ТЕРАПИЯ».
- # Перед применением выносного точечного терапевтического электрода кожу в области предполагаемого воздействия необходимо слегка смочить водой или смазать кремом «Малавтилин».
- Выносной параорбитальный электрод («ДЭНС-очки») можно применять в режимах «ТЕРАПИЯ» и МЭД.

### Как включить аппарат ДиаДЭНС и проверить его исправность при покупке

1. При покупке аппарата убедитесь в целостности корпуса и электродов аппарата (отсутствии трещин, сколов и пр.), гарантийных пломб и наличии даты изготовления аппарата и заводского номера.
2. Проверьте наличие батареи в отсеке питания аппарата (рис. 3) и, если требуется, правильно установите ее.
3. Включите аппарат, нажав кнопку «ВКЛ». Прозвучит музыкальный фрагмент, и на ЖКИ появится рекламная информация продолжительностью в 20 секунд. По завершении рекламной заставки аппарат переходит в нейтральное состояние и на ЖКИ появляется сообщение «ОЖИДАНИЕ, P 00, F 77», где «P» - это мощность (power), а «F» - частота (frequency).

Для срочного прекращения рекламной заставки и перехода в состояние «ОЖИДАНИЕ» можно нажать и удерживать любую из кнопок, за исключением двух: кнопки «ВКЛ» и кнопки «ВЫКЛ», до появления на ЖКИ состояния «ОЖИДАНИЕ, P00, F77».



4. После того, как аппарат перешел в состояние «ОЖИДАНИЕ, P 00, F77», нажатием и удержанием кнопки «ВКЛ» Вы можете определить уровень заряда имеющегося в аппарате источника питания, например  $U = 8,9 \text{ В}$ . Это позволяет Вам проверить батарейку уже при покупке. Таким образом, Вы гарантированы оттого, что Вам продадут неполноценный или уже использованный источник питания.

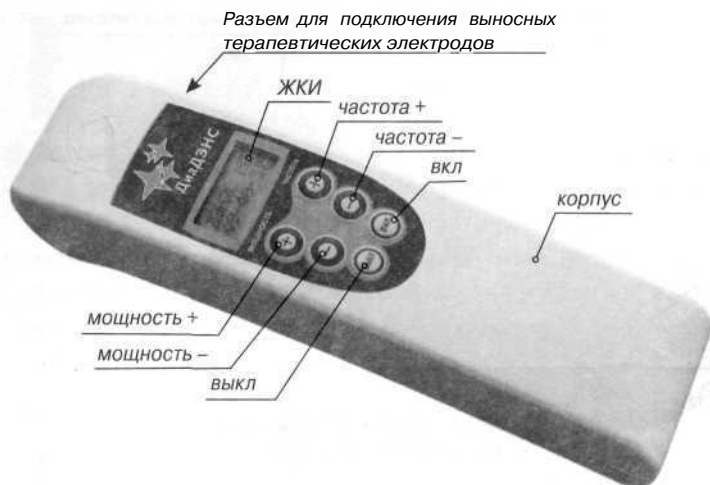


Рис. 1. Внешний вид лицевой стороны аппарата ДиаДЭНС-Т  
(регистрационное удостоверение МЗРФ №29/23030902/5391-03 от 26.06.2003 г.)



Рис. 2. Внешний вид лицевой стороны аппарата ДиаДЭНС-ДТ  
(регистрационное удостоверение МЗРФ №29/23030902/5391-03 от 26.06.2003 г.)





Рис. 3. Внешний вид обратной стороны аппаратов ДиаДЭНС-Т и ДиаДЭНС-ДТ



Рис. 4. Выносной точечный терапевтический электрод



Рис. 5. Выносной активный и пассивный диагностические электроды



Рис. 6. Выносной параорбитальный электрод «ДЭНС-очки»

ОЖИДАНИЕ  
P00 F77

БАТАРЕЯ:  
U = 8,9 В

5. Затем проверьте работу кнопок регуляции мощности воздействия. Для этого следует плавно многократно нажимать кнопку «МОЩНОСТЬ +» - для увеличения мощности воздействия (P 00 P 99), а затем кнопку «МОЩНОСТЬ -» - для уменьшения мощности воздействия (P 99 P 00). При этом полезно убедиться в исправности аппарата не только по наличию увеличения и уменьшения чисел, светящихся на ЖКИ, но и по ощущению на своей коже.

ОЖИДАНИЕ  
P01 F77

ОЖИДАНИЕ  
P99 F77

6. Для проверки работы кнопок регуляции частоты воздействия необходимо нажимать и отпускать кнопку «ЧАСТОТА +» для увеличения частоты воздействия. На ЖКИ будет отображаться изменение частоты по направлению (F 77 — 140 — 200 Гц). Для уменьшения частоты воздействия необходимо нажимать и отпускать кнопку «ЧАСТОТА -». На ЖКИ будет отображаться изменение частоты по направлению (F 77 - 60 - 20 - 10 Гц).

По окончании проверки аппарат выключить.

ОЖИДАНИЕ  
P00 F10

ОЖИДАНИЕ  
P00 F200

### Как выключить аппарат ДиаДЭНС

Для выключения аппарата необходимо нажать кнопку «ВЫКЛ». Аппарат, прощаясь с Вами, выдаст сообщения: «ДОБРОГО ЗДОРОВЬЯ», «ДО СВИДАНИЯ» - и после музыкального фрагмента отключится.

ДОБРОГО  
ЗДОРОВЬЯ

ДО  
СВИДАНИЯ

**ВАЖНО ЗНАТЬ!**

- При снижении напряжения источника питания до 7,9 В ДиаДЭНС выведет на ЖКИ мерцающую просьбу «СМЕНИТЕ БАТАРЕЮ».
  - Если просьба не будет удовлетворена, а напряжение источника питания станет менее 7,9 В, то аппарат выдаст поочередно три сообщения: «СМЕНИТЕ БАТАРЕЮ», «ДОБРОГО ЗДОРОВЬЯ», «ДО СВИДАНИЯ» - и после музыкального фрагмента отключится.
  - При замене источника питания аккуратно отсоединяйте старый источник питания от колодки. Придерживайте колодку питания, иначе Вы можете оторвать ее от проводов.
  - Аппараты ДиаДЭНС нельзя использовать для лечения пациентов, имеющих имплантированные электронные устройства (например, кардиостимулятор).
- в Во время стимуляции аппаратами ДиаДЭНС не следует одновременно подключать пациента к какому-либо высокочастотному электрохирургическому прибору.
- Работа вблизи (на расстоянии примерно 1 метра) коротковолнового или микроволнового терапевтического оборудования может вызвать нестабильность выходных параметров аппарата.

**3. ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ ОБ ОСОБЕННОСТЯХ ПРИМЕНЕНИЯ АППАРАТОВ ДИАДЭНС****Диапазоны энергетического воздействия и их выбор**

Определение интенсивности воздействия аппаратами ДиаДЭНС осуществляется индивидуально на основании субъективных ощущений каждого пациента и всегда начинается с нулевой отметки уровня мощности (интенсивности).

Интенсивность электростимуляции условно подразделяется на три диапазона энергетического воздействия: минимальный, комфортный и максимальный.

Первый, минимальный энергетический диапазон (на пороге ощущений) соответствует воздействию слабой интенсивности, при котором пациент либо не испытывает никаких субъективных ощущений (боли, покалывания и пр.), либо ощущает легкую вибрацию. Этот энергетический диапазон (ЭД-1) используется преимущественно при работе в режимах «ТЕСТ», «СКРИНИНГ» и при проведении ДЭНС в режиме «ТЕРАПИЯ» у де-

тей раннего и дошкольного возраста, а также у пожилых пациентов.

Второй, комфортный энергетический диапазон (выше порога ощущений, но не доходя до порога боли) соответствует воздействию средней интенсивности, при котором пациент четко осознает свои ощущения: вибрацию, приятное покалывание или жжение, но без боли. Этот энергетический диапазон (ЭД-2) используется при работе в режимах «ТЕСТ», «СКРИНИНГ», в программе МЭД и как основной диапазон энергетического воздействия при проведении ДЭНС в режиме «ТЕРАПИЯ».

Третий, максимальный энергетический диапазон (ощущения на пороге боли) соответствует воздействию высокой интенсивности, при котором пациент испытывает болезненное покалывание или жжение. Такая интенсивность воздействия может сопровождаться непроизвольным сокращением мышц рядом с установленным электродом (миостимулирующий эффект). Этот энергетический диапазон (ЭД-3) применяется при работе только в режиме «ТЕРАПИЯ» при выраженном болевом синдроме у подростков и взрослых, а также при оказании первой неотложной помощи.

**ВНИМАНИЕ!** Не рекомендуется применять мощность электроимпульсного воздействия, вызывающую ощущения, сильнее которых пациент не может переносить в данный момент лечения (на пороге переносимости боли).

Воздействие в ЭД-1 и ЭД-2 применяют, как правило, в областях головы и шеи, грудной клетки, ЭД-2 и ЭД-3 - в областях живота, спины и конечностей. На этапах лечения уровень мощности электростимуляции может увеличиваться и уменьшаться в зависимости от изменения степени чувствительности пациента и по мере ликвидации болевого синдрома. Так, например, при умеренно выраженных расстройствах функции периферических нервов (онемении, парестезии, парезе) следует использовать ЭД-1 и ЭД-2 воздействия, а при выраженном болевом синдроме - ЭД-3

### *Выход в необходимый энергетический диапазон*

Для того чтобы выбрать мощность воздействия, включите аппарат кнопкой «ВКЛ» (рис. 1,2). После окончания рекламной заставки на ЖКИ появится сообщение «ОЖИДАНИЕ, Р 00, F 77». Установите электроды аппарата на кожу.

Для достижения необходимого диапазона энергетического воздействия (субъективного ощущения пациента) включите и увеличивайте мощность воздействия до появления у пациента необходимых ощущений. Для этого нажмите и не отпускайте кнопку «МОЩНОСТЬ +». Аппарат будет плавно увеличивать мощность импульса. Одновременно на ЖКИ начнет изменяться значение мощности от P 00 к более высоким значениям (max P 99). При достижении необходимого диапазона энергетического воздействия следует отпустить кнопку «МОЩНОСТЬ +», после чего мощность фиксируется, а аппарат начинает работать в заданном режиме.

Если это режим «ТЕРАПИЯ», то одновременно начинается отсчет длительности процедуры.



Для уменьшения мощности воздействия нажмите кнопку «МОЩНОСТЬ -», не отнимая электродов аппарата от кожи пациента. Аппарат будет плавно уменьшать мощность импульса; отсчет времени процедуры начинается снова.

### *Неотложный выход на максимальную выходную энергетическую мощность*

Для оказания неотложной помощи и быстрого включения максимальной выходной энергетической мощности в аппаратах ДиаДЭНС предусмотрена ее экстренная установка. Она производится в течение 2 секунд.

Для этого включите аппарат кнопкой «ВКЛ» (рис. 1,2). На ЖКИ появится рекламная заставка. Для срочного прекращения рекламной заставки и перехода аппарата в состояние «ОЖИДАНИЕ» нажмите и удерживайте кнопку «ЧАСТОТА +» до появления на ЖКИ состояния «ОЖИДАНИЕ, P 00, F 77»

Большим пальцем правой руки одновременно нажмите на кнопки «ЧАСТОТА+» и «ЧАСТОТА-» и держите их в нажатом состоянии. Большим пальцем левой руки нажмите на кнопку «МОЩНОСТЬ +» и не отпускайте ее до достижения аппаратом максимальной выходной энергетической мощности, то есть до появления на ЖКИ значения мощности «P 99».

Установите электроды на реанимационную зону.

## **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

- Во время пребывания аппарата ДиаДЭНС в состоянии «ОЖИДАНИЕ» при выключенной мощности воздействия (когда на ЖКИ отображается «Р 00») аппарат еще не генерирует импульсы, т.е. не работает!
- Если во время пребывания аппаратов ДиаДЭНС в состоянии «ОЖИДАНИЕ» включить мощность воздействия кнопкой «МОЩНОСТЬ +», то на ЖКИ появятся цифровые значения уровня мощности, например, «Р 10». Вы перевели аппарат в рабочее состояние.
- В рабочем состоянии после прикосновения электродов к коже аппарат начнет генерировать импульсы, а на ЖКИ появится сообщение о начале работы заданного режима или программы («ТЕРАПИЯ», «СКРИНИНГ» и пр.) и включится отсчет времени.
- Если контакт электродов аппарата с кожей нарушится, то аппарат перестанет генерировать импульсы, на ЖКИ исчезнут сообщения и выключится таймер.



## **Частоты электроимпульсного воздействия и их выбор**

Режимы «ТЕСТ» и «СКРИНИНГ», а также программа МЭД всегда реализуются на частоте 10 Гц.

Для терапевтического воздействия аппаратами ДиаДЭНС можно пользоваться частотами 20, 60, 77, 140 и 200 Гц.

**Частота электроимпульсного воздействия 20 Гц** рекомендуется при заболеваниях внутренних органов, в подострый и отдаленный периоды травм, при послеоперационных болях, при экстракции зубов и пр. для обработки зоны прямой проекции боли, любых сегментарных и триггерных зон, а также акупунктурных точек на теле и на ушной раковине.

При проведении аппаратного воздействия на частоте 20 Гц обезболивающий эффект у большинства пациентов развивается через 15-20 минут после начала процедуры ДЭНС и продолжается до 3-5 часов.

**Частоты электроимпульсного воздействия 60, 77, 140 Гц.** Применение этих частот рекомендуется для обработки зоны прямой проекции боли, очага поражения и функционального расстройства, любых сегментарных и триггерных зон, а также акупунктурных точек на теле и на ушной раковине.

При их использовании обезболивающий эффект наступает быстрее (в среднем через 3-5 минут), но является относительно нестойким и может практически полностью регрессировать спустя 60-90 минут после окончания процедуры ДЭНС.

**Частота электроимпульсного воздействия 200 Гц** применяется при резко выраженных болевых синдромах, связанных с патологией опорно-двигательного аппарата (в том числе в острый период травм) и периферической нервной системы. Используется в прямой проекции жалобы. Эффект наступает в первые же минуты и продолжается от нескольких минут до часа.

Для увеличения продолжительности эффекта после обезболивания на частоте 200 Гц целесообразно продолжить обработку на частотах 20, 60 или 77 Гц.

### Способы аппаратного воздействия

Динамическая электронейростимуляция аппаратами ДиаДЭНС может проводиться тремя способами: стабильным, лабильным и лабильно-стабильным.

**Стабильный способ** - это способ, при котором сохраняется неподвижное положение электродов на выбранной зоне (точке) в течение всего времени аппаратного воздействия. Используется при воздействии на небольшие по площади зоны, например патологические очаги, мини-акупунктурные системы (уха, кисти, стопы) и на акупунктурные точки.

При **лабильном способе** электроды аппарата ДиаДЭНС перемещают по зоне воздействия. Перемещение производят главно, без отрыва электродов от поверхности тела со скоростью от 0,5 до 2-3 см/сек. Передвижения осуществляют прямолинейными, спиралевидными, кругообразными и иными движениями в зависимости от размеров и формы (рельефа) обрабатываемого участка с легким нажатием (рефлексогенные зоны, кожные участки проекции внутренних органов) или с более сильным нажатием (спина, бедра, ягодицы).

При лабильном способе воздействия допускается задержка встроенных или выносных зональных электродов, например в пунктах максимальной болезненности, в области триггерных зон. Так реализуется **лабильно-стабильный способ** воздействия.

В режимах «ТЕСТ», «СКРИНИНГ» и в программе МЭД воздействие проводится только стабильным способом. В режиме «ТЕРАПИЯ» можно

применять все три способа: стабильный, лабильный и лабильно-стабильный.

### **Условия и общие сведения о порядке применения аппаратов ДиаДЭНС**

Динамическая электронейростимуляция аппаратами ДиаДЭНС может осуществляться в медицинских кабинетах в составе районных, городских и областных больниц, поликлиник, медико-санитарных частей и санаториев, а также на производстве и в быту.

Для применения аппаратов ДиаДЭНС специальных условий не требуется. ДЭНС может проводиться как в помещении, так и в полевых условиях. Во время проведения ДЭНС пациент может сидеть в кресле или лежать в удобном для него положении. После сеанса больному рекомендуется отдых в течение 10-15 минут.

Электроды аппарата при проведении процедуры всегда должны касаться поверхности кожи пациента. После каждой процедуры электроды аппарата ДиаДЭНС обрабатываются дезинфицирующим раствором. Хранить аппараты необходимо с сухими электродами.



## ГЛАВА 2

# ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ И РЕЖИМЫ РАБОТЫ АППАРАТОВ ДИАДЭНС-Т И ДИАДЭНС-ДТ

### 1. НАЗНАЧЕНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ РЕЖИМА «ТЕСТ»

Режим «ТЕСТ» предназначен для оценки функционального состояния органов и систем организма путем поиска зон, в которых электрическое сопротивление кожи резко отличается от соседних участков (латентных триггерных зон), а также для обработки участков кожи, симметричных проекции жалобы.

Энергетический диапазон воздействия - минимальный (ЭД-1) или комфортный (ЭД-2). Способ работы - стабильный; электроды переключаются после звукового сигнала (см. ниже). Режим «ТЕСТ» работает на частоте 10 Гц. При работе используются только встроенные или параорбитальный электроды.

Для выхода в режим «ТЕСТ» произведите следующие действия: включите аппарат, установите частоту воздействия 10 Гц (для этого нажимайте кнопку «ЧАСТОТА +» до появления на экране значения «F 10»). Поставьте электроды на кожу. Установите мощность воздействия (при включении аппарата значение мощности равно нулю). Для увеличения мощности воздействия необходимо нажимать и удерживать кнопку «МОЩНОСТЬ +» до появления у пациента ощущения легкого приятного покалывания. При этом мощность будет плавно увеличиваться, что отображается на экране.

**ВНИМАНИЕ!** Контроль за увеличением мощности осуществляется субъективно по ощущениям пациента при контакте электродов с поверхностью кожи. Не следует превышать порог болевой чувствительности. При включении аппарата значение мощности равно нулю.

После установления мощности воздействия сообщение «ОЖИДАНИЕ» сменится сообщением о начале режима «ТЕСТ».

При стабилизации кожного сопротивления в подэлектродной зоне аппарат издаст звуковой сигнал, и в верхней строке экрана будет зафиксировано время тестирующего воздействия в секундах.

Те зоны, в которых зафиксированное аппаратом время существенно отличается от большей части показателей как в сторону увеличения, так и в сторону уменьшения, и будут латентными триггерными зонами. Эти зоны необходимо обработать в режиме «ТЕРАПИЯ» в течение 3-5 минут на частоте 60 или 77 Гц.

Если в режиме «ТЕСТ» время работы составляет более одной минуты, следует переставить электроды на соседний участок и продолжить работу. Расценивайте данную зону как латентную триггерную зону. Перейдите на тестирование следующей зоны. Записывайте полученные значения для выявления латентных триггерных зон.

## **2. НАЗНАЧЕНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ РЕЖИМА «СКРИНИНГ»**

Режим «СКРИНИНГ» предназначен для быстрой оценки состояния однородности электрического сопротивления кожной зоны (МПИК) до и после ДЭНС-лечения. Одно измерение поверхностного сопротивления кожи происходит в течение первых пяти секунд после установки аппарата.

Энергетический диапазон воздействия: минимальный (ЭД-1) или комфортный (ЭД-2). Способ работы — стабильный (электроды переставляются после получения звукового сигнала). Режим «СКРИНИНГ» работает на частоте 10 Гц. При работе используются только встроенные электроды.

Для выхода в режим «СКРИНИНГ» выполните следующие действия: включите аппарат. Нажимайте кнопку «ЧАСТОТА -» до появления в первой строке экрана сообщения «СКРИНИНГ». Установите электроды аппарата на выбранную кожную зону. Установите мощность воздействия кнопкой «МОЩНОСТЬ +» до появления у пациента ощущения легкого приятного покалывания.

При контакте электродов с поверхностью кожи аппарат начнет автоматически определять скорость нарастания электрического сопротивления кожи в данной зоне в ответ на посылаемый аппаратом импульс.

По окончании этого процесса аппарат издает короткий звуковой сигнал и выводит результат измерения на ЖКИ в виде индекса ALT (в диапазоне от 0 до 100 единиц). Запишите полученное значение. Перейдите на диагностику следующей зоны.

Латентными триггерными зонами будут те участки кожи, в которых значения ALT существенно отличаются от общего массива чисел как в сторону увеличения, так и в сторону уменьшения. После оценки состояния всей выбранной зоны ЛТЗ подлежат обработке в режиме «ТЕРА-

ПИА» в течение 3-5 минут на частоте 60 или 77 Гц на втором (комфортном) энергетическом уровне.

### 3. НАЗНАЧЕНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ РЕЖИМА «ФОЛЛЬ»

Режим «ФОЛЛЬ» - относительно новый режим, введенный в аппарат ДиаДЭНС-ДТ для оптимизации рецептуры воздействия и оценки динамики полученных в процессе лечения изменений. Это вариант электропунктурной оценки состояния энергетических меридианов и состояния внутренних органов и систем организма человека.

Метод также предназначен для тестирования и подбора медикаментозных, гомеопатических препаратов и биологически активных добавок.

**ВНИМАНИЕ!** Режим предназначен для оценки функционального состояния внутренних органов и систем, а не для установления диагноза заболевания!

#### Общие сведения о методе Р. Фолля.

Метод был предложен немецким исследователем Р. Фоллем в середине прошлого века и основан на измерении силы тока в точках акупунктуры, выраженной в условных единицах Фолля (от 0 до 100 у.е.). Для диагностики Фолль использовал несколько сотен акупунктурных точек (он называл их измерительными пунктами (ИП)), расположенных на 12 классических китайских меридианах и на описанных им 8 новых меридианах (лимфатической системы, суставной дегенерации, соединительнотканной дегенерации, центральной нервной системы, аллергии, кожи, жировой дегенерации, паренхиматозной или эпителиальной дегенерации).

Для получения достоверных результатов при проведении исследования по методу Фолля необходимо соблюдать ряд обязательных требований, основными из которых являются целостность кожных покровов в ИП, оптимальная влажность кожи, отсутствие украшений из металла. Необходимо соблюдать и требования к помещению, где проводится исследование: поблизости не должно быть рентгеновских установок и источников электромагнитного излучения, не должно быть условий для создания статического электричества. Для исключения диагностических ошибок Фолль рекомендовал проводить трехкратное измерение в одном и том же ИП, а также брать дополнительно для аналогичных измерений еще 3-4 ИП этого же меридиана.

Нужно отметить, что Фолль придавал большое значение знанию

оператором расположения меридианов. Кроме того, он указывал на необходимость опроса и осмотра пациента, при которых следует обращать внимание как на жалобы больного, так и на морфологические изменения, которые всегда дают ценные указания к диагностике (боль, изменения кожи, ногтей и пр.).

Исследования методом Фолля с помощью аппаратов ДиаДЭНС можно производить несколькими способами:

- экспресс-оценка функционального состояния по концевым точкам энергетических меридианов (для предварительной оценки в домашних условиях);
- углубленная оценка состояния энергетических меридианов с применением эффекта «падения стрелки»;
- медикаментозное тестирование;
- оценка функционального состояния меридианов по контрольным и другим точкам\*.

### **Подготовка к исследованию**

За два дня пациенту не рекомендуется применять тонирующие препараты, напитки и средства. За два часа до обследования не рекомендуется пить и есть. Непосредственно перед обследованием желательно, чтобы пациент посидел в спокойной обстановке и расслабился в течение примерно 15 минут.

Исследование не должно проводиться в помещениях, где имеются приборы, генерирующие высокочастотные электромагнитные поля (мобильный телефон, пейджер, СВЧ-печь, телевизор, утюг и т.п.). Пациенту необходимо снять все украшения, очки, часы. При обследовании пациент должен сидеть или лежать в удобном положении.

**ВНИМАНИЕ!** Во время сеанса нельзя прикасаться к пациенту одновременно двумя руками.

Для входа в режим «Фолль» выполните следующее: включите ап-

---

\* Методики диагностики по контрольным и другим точкам каналов подробно описаны в литературе поданной тематике. Данные методики в части работы с прибором не отличаются от экспресс-оценки, приведенной ниже, но требуют серьезной теоретической и практической подготовки со стороны врача-оператора, проводящего диагностику, и в данном руководстве не рассматриваются.

парат, подключите диагностические электроды к соответствующему разъему и нажмите кнопку «Ф».

*ВНИМАНИЕ! Пассивный электрод пациент держит в руке на стороне, противоположной тестируемой (например, при тестировании левой руки или левой ступни пассивный электрод находится в правой руке пациента, и наоборот).*

### **Экспресс-оценка функционального состояния энергетических меридианов**

Перед каждой постановкой рабочую часть активного точечного электрода на кожу смачивайте ватным тампоном, пропитанным водой. Установите активный точечный электрод в проекцию точки измерения, постепенно увеличивая давление электродом до достижения стабильных цифр на экране дисплея. Запишите полученные показатели в специальный бланк (приложение 2).

*ВНИМАНИЕ! В точка измерения, расположенных на фалангах пальцев рук и ног, выносной активный электрод устанавливайте под углом 45° к поверхности.*

**Анализ полученных результатов:** нормальные значения показателей составляют 50-65 единиц Фолля, что говорит о гармоничном состоянии меридиана. Значения выше 65 единиц свидетельствуют об энергетическом переполнении, а значения ниже 50 единиц - об энергетическом недостатке исследуемого меридиана.

При экспресс-оценке мы проводим измерение силы тока в 40 конечных точках (на кистях и стопах) двадцати меридианов. Часть из них используется для определения функций органов (например, меридианов сердца, почек), часть - для определения функций систем (меридианов кровообращения, эндокринного), а часть - для определения состояния ткани или обмена (меридиана соединительнотканной и жировой дегенерации). Возможные причины отклонения показателей в точках измерения каждого меридиана указаны в таблице 1.

Таблица 1

**Возможные причины отклонения показателей измерения  
от нормальных величин**

<b>Меридианы</b>	<b>Возможные причины отклонения показателей в точках измерения</b>
Легкого Р (I)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния системы органов дыхания; вен и артерий верхних конечностей.
Толстой кишки GI (II)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния слепой, поперечно-ободочной, сигмовидной, прямой кишки, аппендикса; миндалин, пазух носа, локтевого и плечевого суставов;
Желудка E (III)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния пищевода и желудка; молочных, щитовидной, паращитовидной и половых желез; голеностопного, коленного, тазобедренного и височно-нижнечелюстного суставов; артерий нижних конечностей; язычной и небной миндалин.
Селезенки и поджелудочной железы RP (IV)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния поджелудочной железы и селезенки; крови, лимфатических узлов органов брюшной и грудной полости; голеностопного и тазобедренного суставов.
Сердца С (V)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния сердца — клапанного аппарата, миокарда, эндокарда, перикарда, проводящей системы.
Тонкой кишки IG (VI)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния двенадцатиперстной и тонкой кишки; передней доли гипофиза, преддверно-улиткового нерва, наружного уха и слухового прохода; плечевого и локтевого суставов, шейного отдела позвоночника.
Мочевого пузыря (мочеполовая система) V(VII)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния мочевыделительной и репродуктивной систем; голеностопного и коленного суставов.

Почки R (VIII)	Функциональные расстройства, заболевания и <b>патологические</b> состояния почек, мочеточника; прямой кишки; различных ветвей блуждающего нерва; грудино-ключичного сустава.
Перикарда (сосудистая система) MC(1X)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния системы кровообращения или сосудистой системы (артерии, вены, лимфатические сосуды); плечевого и локтевого суставов.
Тройного обогревателя (эндокринная система) TR(X)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния желез внутренней и внешней секреции (щитовидной, паращитовидной, гипофиза, эпифиза, надпочечников, поджелудочной, молочных, половых желез).
Желчного пузыря VB (XI)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния желчного пузыря и желчных протоков; костного мозга; различных структур головного мозга; тройничного нерва; глаза; голеностопного и тазобедренного суставов.
Печени F (XII)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния печени (хронический гепатит, цирроз, жировой гепатоз); половых желез; вен нижних конечностей; коленного <b>сустава</b> .
Лимфатической системы LY(1)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния грудного и правого лимфатического протоков; вегетативной нервной системы; щитовидной и вилочковой (тимус) железы; миндалин, придаточных пазух носа, гортани, легких; сердца; глотки, пищевода, кишечника, печени и желчевыводящих путей.
Нервной дегенерации (нервной системы) Dg(2)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния различных отделов центральной и периферической нервной системы (вегето-сосудистая дистония, первичные дегенеративные заболевания, воспалительные заболевания нервной системы и их последствия, пороки развития, опухоли).

I Аллергии Dg (3)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния организма аллергической природы
Паренхиматозно-эпителиальной дегенерации Dg (4)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния паренхимы (рабочих клеток) и эпителия различных органов организма.
I Суставной дегенерации Dg (5)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния хрящей всех суставов.
Соединительнотканной дегенерации Dg (6)	Изменение показателей КИТ меридиана связано с замещением специфических (рабочих) клеток органов и тканей клетками соединительной ткани (нерабочими) в различных частях и органах организма, а также при полипах и папилломах.
Кожи Dg (7)	Изменение показателей КИТ меридиана связано с патологией кожи (воспаление, аллергия, рубцы различной локализации и пр.).
Жировой дегенерации P0(8)	Функциональные расстройства, заболевания и патологические состояния, связанные с нарушениями жирового обмена (жировая дегенерация органов, нарушения жирового обмена при эндокринных заболеваниях; заболевания щитовидной железы, патология желчевыводя-

Если при измерениях выявляются отклонения от нормальных значений, в рецептуру ДЭНС-воздействия при любых жалобах необходимо включать обработку органов и систем с нарушенной энергетикой.

Для оценки степени активности патологических процессов в органах и системах целесообразно провести углубленную оценку состояния энергетических меридианов с применением эффекта «падения стрелки».

### **Углубленная оценка состояния энергетических меридианов с применением эффекта «падения стрелки»**

При получении максимального значения, не отрывая активного электрода от точки измерения и не меняя силу давления электродом на кожу, нажмите кнопку «МОЩНОСТЬ +». На экране появится максималь-



ное значение «МАХ = ...», а затем аппарат автоматически произведет два измерения с интервалом в одну секунду, показывающие разность текущего и максимального значений тока с учетом знака. В течение 3-4 секунд данные сохраняются на экране.

Значение записывайте в специальный бланк (диагностическую карту) для проведения анализа (приложение 2).

Затем аппарат вернется в исходное состояние, выдаст сообщение «ФОЛЛЬ»; процедуру измерения можно повторить на следующей точке.

Не рекомендуется проводить замеры в одной и той же точке более трех раз подряд, так как при этом нарушается гемодинамика в точке, и полученные показатели уже не будут иметь никакого диагностического значения.

**Анализ полученных результатов:** разница между максимальным и последующими значениями должна быть не более 5 единиц (независимо от знака измерения). Если разница превышает 5 единиц, это говорит об активизации патологических процессов в органах, входящих в состав данного меридиана.

Помимо оценки исходных значений измерения концевых точек и регистрации эффекта «падения стрелки» важно сравнивать исходные значения измерения в концевых точках каждого меридиана на правой и левой кисти или стопе. Выявленная асимметрия этих показателей будет признаком дисрегуляции функции соответствующего органа или тканевой системы.

Выявление отклонений от нормы в точках измерения свидетельствует о необходимости включать в рецептуру всех ДЭНС-процедур обработку органов и систем с нарушенной энергетикой.

## Медикаментозное тестирование

Первоначально проводится измерение исходной силы тока в единицах Фолля в концевых точках всех меридианов. Затем в контур пассивного диагностического электрода помещается тестируемое вещество и проводится повторное измерение в этих же точках. Запишите результаты измерений в специальный бланк (приложение 2).

Сравнивая полученные показатели, мы можем сделать выводы о том, как тестируемое вещество влияет на состояние исследуемых меридианов.

При необходимости можно продолжить тестирование с другим веществом.

**ВНИМАНИЕ!** Не помещайте исследуемые образцы внутрь пассивного электрода без упаковки, так как мыть электрод не рекомендуется, а частицы образца, оставаясь на поверхности электрода, будут искажать значения измерений при последующем тестировании других веществ.

**Анализ полученных результатов:** если полученные в процессе тестирования значения приближаются к норме или находятся в пределах нормы, то данное вещество оказывает благотворное влияние на состояние органов данного меридиана. Если показатели при внесении тестируемого вещества удаляются от нормы в сравнении с исходными данными, применение данного вещества нежелательно (таблица 2).

Таблица 2

**Оценка динамики показателей в точках измерения при медикаментозном тестировании по методу Фолля**

<b>Значение исходного показателя</b>	<b>Значение показателя после внесения тестируемого вещества в контур пассивного электрода</b>	<b>Совместимость вещества с организмом</b>	<b>Возможность применения</b>
Норма	Норма	Нейтральное. Отрицательного влияния на организм не оказывает	Применение возможно
Ниже нормы	Норма	Оказывает положительное влияние на организм	Применение полезно
Выше нормы	Норма	Оказывает положительное влияние на организм	Применение полезно
Ниже нормы	Стало еще ниже	Оказывает отрицательное влияние на организм	Применение вредно
Выше нормы	Стало еще выше	Оказывает отрицательное влияние на организм	Применение вредно

#### 4. НАЗНАЧЕНИЕ И ПРАКТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ РЕЖИМА «БИОРЕПЕР»

Режим «БИОРЕПЕР» - это метод функциональной электропунктурной аурикулярной (по наружному уху) диагностики. Исследование проводится на индивидуальном для каждого пациента тестирующем напряжении, то есть с учетом индивидуальной электропроводности тканей пациента в данный момент.

Метод позволяет выявить патологию на стадии «предболезни», помогает подобрать оптимальную схему лечения (в первую очередь ДЭНС) и обследования, оценить функциональное состояние пораженных органов и систем в динамике при проведении повторного тестирования.

**ВНИМАНИЕ!** Режим предназначен для экспресс-оценки функционального состояния внутренних органов и систем, а не для установления диагноза заболевания.

#### Историческая справка

Еще в трактатах китайской народной медицины говорилось, что в ушной раковине происходит «скопление главных линий», при помощи которых наружное ухо связано с другими органами. Древние греки считали, что ушная раковина связана с мозговыми образованиями и внутренними органами. Эмпирически и независимо друг от друга целители многих стран мира давно установили, что при многих заболеваниях на коже ушной раковины появляется болезненная точка, прижигание или укалывание которой благоприятно влияет на течение заболевания. Первую в мире полную топографическую карту точек и зон на коже ушной раковины, которые являются проекцией определенных частей тела и внутренних органов, опубликовал лионский врач П. Ножье в 1956 году. А в 1969 году он высказал гениальное предположение, полностью подтвердившееся в дальнейшем, согласно которому ухо напоминает по своему виду эмбрион, находящийся в утробе матери (рис. 8).

Примерно в одно время с работами П. Ножье появились сообщения о том, что электрическое сопротивление в акупунктурных точках тела значительно ниже, чем в других точках кожного покрова. Были созданы различные электрические детекторы (стигмаскопы, пунктоскопы, микроамперметры, омметры), которые позволяли легко определять

четкую локализацию корпоральных акупунктурных точек. Дальнейшие электрометрические исследования показали, что ушная раковина здорового человека обычно не имеет точек с низким сопротивлением. А вот при развитии заболеваний в зонах и точках уха, которые соответствуют пораженным органам или системам, наблюдается снижение сопротивления.

В нашей стране мини-акупунктурную систему соответствия на наружном ухе в разные периоды времени изучали такие известные исследователи, как В.Г. Вогралик, Е.С. Вельховер, Д.М. Табеева, Ф.Г. Портнов, Р.А. Дуринян, А.А. Михайлова, Н.Н. Богданов, А.Т. Качан, А.М. Василенко, Е.Е. Мейзеров и другие.

### **Отличие метода «БИОРЕПЕР» от других электропунктурных диагностических методов**

Этот новый метод электропунктурной аурикулярной диагностики запатентован под названием «БИОРЕПЕР» («био» - «жизнь», «репер» - «знак или точка на местности, служащие опорной точкой в геодезии или для пристрелки в артиллерии»). Указанный метод значительно превышает известные методы электропунктурной диагностики по точности, воспроизводимости результатов обследования и совпадению с клиническим диагнозом, установленным на основании официально принятых объективных стандартов обследования. Возможность широкого применения этого метода в практике Вам предоставит аппарат ДиаДЭНС-ДТ.

Растущий интерес потребителей к медицинским аппаратам и приборам, позволяющим проводить рефлекторную диагностику, вполне понятен, так как ее применение в практике позволяет быстро выявлять в организме как доклинические патологические отклонения при острых заболеваниях, так и скрытые, бессимптомно протекающие хронические патологические процессы.

Методы рефлексодиагностики, являясь полностью безвредными для пациента (в отличие, например, от рентгеновского или эндоскопического методов), позволяют проводить постоянный контроль состояния здоровья любого человека и быстро проверять эффективность любого проводимого лечения. В настоящее время наибольшее распространение получили методы рефлексодиагностики, основанные на измерении биоэлектрических параметров в точках акупунктуры, -

электропунктурная диагностика. Наиболее известные из них - метод Фолля, описанный выше, и метод японского врача И. Накатани, также основанный на оценке энергетических меридианов.

Метод аурикулодиагностики, получивший свое развитие с середины прошлого века, позволяет быстро определить местонахождение очага заболевания, характер и фазу патологического процесса. Это помогает врачу сформировать эффективный лечебный алгоритм с использованием как аурикулярных, так и корпоральных точек и зон.

Однако у большинства известных ранее методов аурикулярной диагностики так же, как и в меридиональной, отсутствует учет всего многообразия факторов, влияющих на электропроводность точек, в том числе и индивидуального разброса уровня электропроводности кожи в зависимости от внешних или внутренних условий.

Исследования, проведенные в Федеральном научном клинико-экспериментальном центре традиционных методов диагностики и лечения МЗ РФ и на кафедре рефлекторной и мануальной терапии Московского государственного медико-стоматологического университета, позволили предложить широкому кругу поклонников электрорефлексодиагностики и терапии новый метод, лишенный указанных ранее недостатков. Метод основан на предварительной оценке общего уровня электропроводности данного организма в специальной «реперной» точке с последующим относительным измерением всех необходимых сигнальных точек ушной раковины. Этот метод получил название «БИОРЕПЕР». Полученные методом «БИОРЕПЕР» представления о состоянии функции внутренних органов позволяют составить оптимальную рецептуру ДЭНС.

Читателю следует знать, что данный метод не исключает использования инструментальных и лабораторных методов диагностики заболеваний, но предполагает сокращение их объема.

### **Коротко о физиологии и анатомии ушной раковины**

Ушная раковина (аурикула) до недавнего времени считалась образованием, необходимым человеку только для того, чтобы улавливать звуки. Но в течение второй половины прошлого века многими исследователями был доказан тот факт, что ушная раковина представляет собой особую рефлексогенную, или мини-акупунктурную, систему - систему внешнего представительства внутренних органов и частей тела. В настоящее время из множества существующих мини-акупунктурных

систем в Международную акупунктурную номенклатуру ВОЗ внесены лишь две. Одна из них - аурикулярная микроакупунктурная система (по терминологии ВОЗ - МА).

Согласно представлениям большинства современных ученых, «секрет» аурикулодиагностики и аурикулотерапии заключается в уникальной иннервации ушной раковины, то есть в большом количестве нервных волокон на ней. Как показали исследования, ухо иннервируется одновременно ветвями тройничного (V) нерва, шейного (C2-C3) сплетения, лицевого (VII), промежуточного языкоглоточного (IX) и блуждающего (X) нервов.

Форма отдельных частей наружного уха, их размеры, возрастные изменения, а также различия между правым и левым ухом индивидуальны. Однако при любых различиях любая ушная раковина всегда имеет постоянные анатомические образования (рис. 9).

Свободный край ушной раковины образует валик и носит название *завитка*, он начинается от заднего края мочки и продолжается по свободной и передней поверхности ушной раковины до *чаши раковины*, где суживается и образует *ножку завитка*.

Ножка завитка делит раковину на верхнюю (*чаша раковины, или челнок*) и нижнюю полости. В верхней части завитка имеется непостоянное утолщение - *Дарвинов бугорок*.

Параллельно завитку кнутри от него тянется другой валик - *противозавиток*. У нижней части противозавитка располагается утолщение - *противокозелок*, отделенный от противозавитка *задней ушной бороздкой*. В верхней части противозавиток разделяется на *верхнюю и нижнюю ножки*, между которыми расположена *трехсторонняя ямка*.

Поверхность ушной раковины, расположенная между завитком и противозавитком, носит название *ладьевидной ямки (желоб)*.

Впереди наружного слухового прохода расположен в виде выступа *козелок*. Козелок может иметь несколько анатомических вариантов строения. Различают *одногорбый, двугорбый и трапециевидный козелки*. Козелок отделяется от ножки завитка *передней ушной бороздкой*, а от противокозелка - *межкозелковой вырезкой*.

Перед проведением аппаратного тестирования необходимо провести осмотр ушных раковин.

## Исследование ушной раковины

### *Определение степени болевой чувствительности*

Внимательное отношение к болевым и иным ощущениям в области ушной раковины, оценка состояния ее кожи (наличие участков гиперемии, т.е. покраснения кожи, гнойничков, рубцов и т. д.) и систематическое исследование ее болевой чувствительности позволяют получить ценнейшую информацию о состоянии органов и систем организма.

Проводя исследование методом «БИОРЕПЕР», следует обращать внимание наточки с повышенной болевой чувствительностью. При определении болевой чувствительности точек ушной раковины электрод нужно держать перпендикулярно по отношению к поверхности кожи. Надавливания должны быть равномерными, одинаковыми, но несильными. Следует соблюдать осторожность и не допускать скольжения щупа по поверхности ушной раковины. Не рекомендуется проводить надавливания продолжительностью более 10-15 секунд.

Точки с максимальной болезненностью подлежат обработке выносными электродами в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 2-3 минут (не более 3-х точек за сеанс).

### *Определение положения аурикулярных точек*

Для поиска аурикулярных точек (АТ) на ушной раковине существуют разнообразные системы координат. Например, система угловых (тангенциальных) координат (приложение 1, рис. 60), которая основана на проведении координатных линий или прикладывании трафарета к ушной раковине. Основой трафарета является вертикальная линия, соединяющая отметки  $0^\circ$  и  $180^\circ$  и проходящая через точку верхушки уха (АТ 78), нулевую точку (АТ 82) и посредине мочки уха через точку глаза (АТ 8). Центр координатной системы — нулевая точка АТ 82. Однако наиболее просто определить расположение АТ можно после внимательного изучения XVIII проекционных или топографических зон ушной раковины (рис. 10). В указанных зонах удобно проводить поиск необходимых АТ. За каждую часть или орган тела «отвечает» определенная аурикулярная зона.

*Голова и лицо* проецируются на мочку (зона I).

*Голова и головной мозг* - на противокозелок (зона VI).

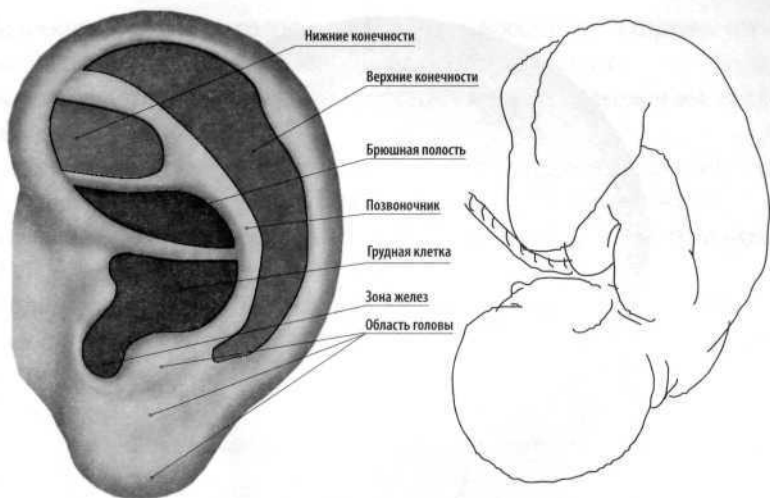


Рис. 8. Соматотопия ушной раковины (по П. Ножье)

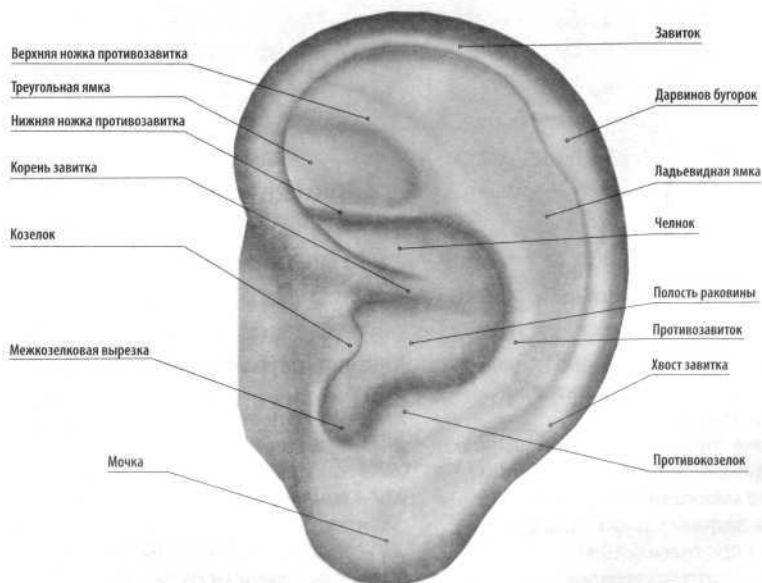
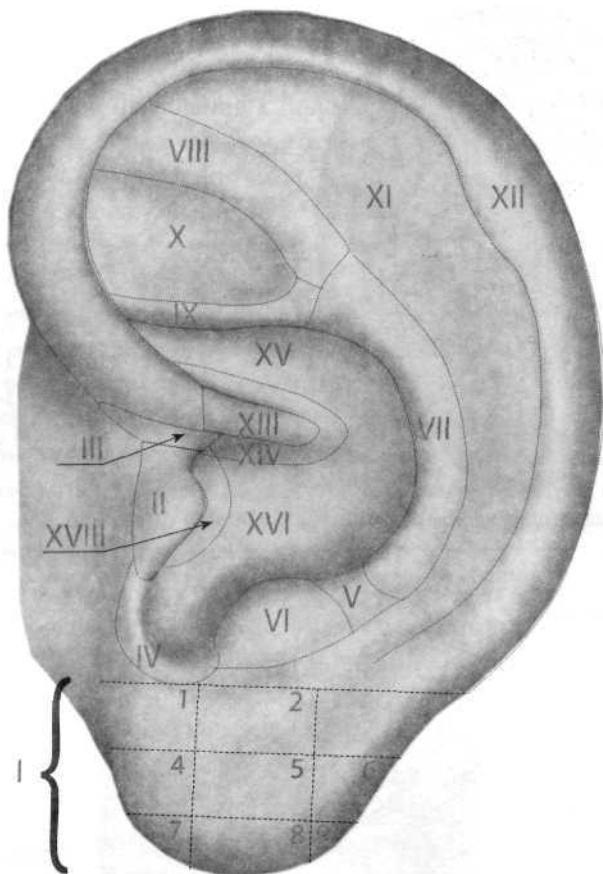


Рис. 9. Анатомические образования на наружной поверхности левой ушной раковины





I - зона мочки уха (условно разделяется на 9 квадрантов);

II - зона козелка;

III - зона передней ушной вырезки (бороздки);

IV - зона межкозелковой вырезки;

V - зона задней ушной бороздки;

VI - зона противокозелка;

VII - зона противозавитка;

VIII - зона верхней ножки противозавитка;

IX - зона нижней ножки противозавитка; XVIII - зона наружного слухового прохода.

X - зона треугольной (трехсторонней) ямки;

XI - зона ладьевидной ямки (ладья);

XII - зона завитка;

XIII - зона ножки завитка;

XIV - зона, прилежащая к ножке завитка;

XV - зона чаши раковины (челнок);

XVI - зона полости раковины;

XVII - зона возвышения раковины (задняя поверхность ушной раковины);

Рис. 10. Топографические зоны ушной раковины

*За нижнюю половину головы, полость рта, носоглотку и гортань «отвечают» козелок (зона II) и задняя ушная бороздка (зона V).*

*Железы внутренней секреции находятся в межкозелковой вырезке (зона IV).*

*Туловище и позвоночник проецируются на противозавиток (зона VII).*

*Верхние конечности расположены в ладьевидной ямке (зона XI).*

*Нижним конечностям соответствует верхняя ножка противозавитка (зона VIII).*

*Ягодицы соотносятся с нижней ножкой противозавитка (зона IX).*

*Полость таза и внутренние половые органы проецируются на область треугольной ямки (зона X).*

*Диафрагме соответствует ножка завитка (зона XIII).*

*Желудочно-кишечному тракту - зона, прилежащая к ножке завитка (зона XIV).*

*Брюшная полость проецируется на челнок (зона XV).*

*Полость грудной клетки соответствует полости раковины (зона XVI).*

В мировой практике принято буквенно-цифровое обозначение точек, например: «АТ 100 XVI - сердце», или «АТ (XVI) 100 - сердце». Это значит, что аурикулярная точка (АТ), имеющая порядковый номер 100, располагается в XVI зоне ушной раковины (зона полости раковины) и является как информатором состояния сердечно-сосудистой системы организма на ушной раковине, так и активной точкой для коррекции этого состояния.

Специалисты насчитывают на поверхности ушной раковины более 200 АТ. Настоящее издание не ставит целью ознакомить читателя абсолютно со всеми АТ; наша задача заключается в том, чтобы помочь Вам научиться определять месторасположение АТ, наиболее часто применяемых для диагностики и терапии.

Подробнее о топографии наиболее часто применяемых для диагностики и для лечебного воздействия точек ушной раковины (приложение 1).

### **Подготовка к исследованию в режиме «БИОРЕПЕР»**

За два дня пациенту не рекомендуется применять тонизирующие препараты, напитки и средства. За два часа до обследования не рекомендуется ни есть, ни пить. Непосредственно перед обследованием желательно, чтобы пациент посидел в спокойной обстановке и расслабился в течение примерно 15 минут.

Исследование не должно проводиться в помещении, где имеются приборы, генерирующие высокочастотные электромагнитные поля (мобильный телефон, пейджер, СВЧ-печь, телевизор, утюг и т.п.). Пациенту необходимо снять все украшения, очки, часы. Пациент при обследовании должен находиться в удобном положении сидя или лежа.

**ВНИМАНИЕ!** Во время сеанса нельзя прикасаться к пациенту одновременно двумя руками. При проведении обследования руки и ноги пациента не должны касаться друг друга и перекрещиваться.

### **Методика обследования пациента в режиме «БИОРЕПЕР»**

Включите аппарат.

Подключите диагностические электроды к соответствующему разъему.

Для выхода в режим «БИОРЕПЕР» нажмите кнопку «Б».

Пассивный электрод пациент держит в сжатой ладони.

#### *Определение индивидуального тестирующего напряжения*

Активный электрод поставьте в точку инь-тан, которая находится на средней линии между бровями на переносице пациента (рис. 11).

Нажмите и удерживайте кнопку «МОЩНОСТЬ +». Аппарат автоматически начинает подбор напряжения тестирования, значения которого отображаются в правом нижнем углу экрана. При этом в левом нижнем углу выдается величина тока, протекающего через точку инь-тан.

Когда сила протекающего через точку инь-тан тока достигнет значения 10 мкА, в верхней строке экрана появится значение напряжения тестирования « $U_T = \dots$ ». Это и будет индивидуальное напряжение для данного пациента на данной процедуре.

Аппарат готов к диагностике, он начинает автоматически вырабатывать ток полученного напряжения.

**ВНИМАНИЕ!** ЕСЛИ ТОК 10 мкА не будет достигнут, то на экране выводится сообщение «МАЛ ТОК». Это значит, что Вы не попали в точку инь-тан, и Вам необходимо изменить положение активного электрода.

## *Методика тестирования «БИОРЕПЕР»*

Пассивный электрод пациент держит в ладони на стороне тестируемой ушной раковины. Активный электрод установите в точку измерения, «отражающую» состояние интересующего органа. Необходимо, чтобы надавливания были несильными, равномерными, одинаковыми, без соскальзывания электрода с точки. Длительность тестирования в каждой точке не должна превышать 2-3 секунд. Не рекомендуется проводить замеры в одной и той же точке более двух раз подряд.

При достижении контакта диагностического электрода с кожей в нижней части экрана отражаются возрастающие значения силы тока в мкА в тестируемой точке. На 1-2 секундах измерения значение силы тока задерживается («подвисает»). Это и будет искомая величина силы тока в данной точке. Переходите к тестированию следующей точки. Запишите в специальный бланк (приложение 2) полученные показатели для проведения анализа.

**Анализ полученных результатов:** после завершения сеанса диагностики полученные значения анализируются в соответствии с приведенной ниже таблицей. На основании этой информации делается заключение об энергетическом состоянии исследуемых органов и подбирается рецептура последующего аппаратного воздействия. Точки, в которых выявлены максимальные отклонения от нормального значения как в сторону увеличения, так и в сторону уменьшения, подлежат обработке выносным терапевтическим электродом в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 2-3 минут каждая (но не более 3-х точек за одну процедуру). Обработку можно проводить и по корпоральным (на теле) точкам и зонам встроенными и выносными электродами (см. рецептуру по различным заболеваниям, гл.6).

При проведении повторного тестирования можно оценить изменения в состоянии исследуемых органов.

Таблица 3

**Соответствие величин тока ваурикулярных точках (АТ) степени выраженности и направленности функциональных изменений в исследуемых органах**

<b>Величина тока ВАТ/ЛУКА^</b>	<b>&lt;1</b>	<b>1</b>	<b>2-3</b>	<b>4-7</b>	<b>8-11</b>	<b>72-75</b>
Степень выраженности и выраженности патологии	умеренная и выраженная	слабо выраженная	норма	слабо выраженная	умеренная	выраженная
Направленность функциональных изменений	Гипофункция		норма	Гиперфункция		

## ГЛАВА 3

# ЛЕЧЕБНЫЕ (ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ) ВОЗМОЖНОСТИ И РЕЖИМЫ РАБОТЫ АППАРАТОВ ДИАДЭНС

### 1. РЕЖИМ «ТЕРАПИЯ»

Режим «ТЕРАПИЯ» предназначен для оказания неотложной помощи, для ликвидации острых жалоб, для лечебного воздействия на акупунктурные точки с помощью встроенных и выносных (точечного, зонального или параорбитального электродов).

Режим «ТЕРАПИЯ» работает на частотах 20, 60, 77, 140 и 200 Гц. Рекомендации по выбору терапевтических частот см. в разделах «Диапазоны энергетического воздействия и их выбор» (стр. 26) и «Частоты электроимпульсного воздействия и их выбор», (стр. 29)

Для выхода в режим «ТЕРАПИЯ» выполните следующее.

Включите аппарат.

Выберите частоту воздействия 20, 60, 77, 140 или 200 Гц, нажимая кнопки «ЧАСТОТА +» для увеличения частоты или «ЧАСТОТА -» — для ее уменьшения. При включении аппарата автоматически устанавливается частота 77 Гц. Если Вы планируете работать встроенными электродами, поставьте их на выбранный участок кожи. Если Вы хотите работать выносными электродами (точечным, зональным или параорбитальным), подключите один из них к разъему для подключения терапевтических электродов, расположенному на боковой стенке аппарата справа, и установите на кожу.

Установите мощность воздействия, как было сказано в разделе «Диапазоны энергетического воздействия и их выбор» (глава 1, п.3).

Продолжительность процедуры в режиме «ТЕРАПИЯ» в зоне прямой проекции боли и функционального расстройства определяется следующими реакциями со стороны пациента:

- жалоба полностью ликвидирована;
- пациент испытывает существенное улучшение самочувствия;
- в подэлектродной зоне наблюдается яркое покраснение кожи, ощущение ползания «мурашек», чувство тепла или легкости;
- пациент заснул.

Продолжительность обработки латентных триггерных зон составляет от 1 до 5 минут.

## 2. ПРОГРАММА МЭД

Программа МЭД (минимальная эффективная доза) — это микрокомпьютерная программа, которая применяется с профилактической целью в ожидании напряженной физической и умственной работы, при физическом и умственном перенапряжении, при синдроме хронической усталости, при трудностях с пробуждением по утрам, сонливости днем, невозможности сосредоточиться и концентрировать внимание, для профилактики простудных заболеваний в период эпидемии. Программа МЭД позволяет организму перейти на качественно более высокий уровень адаптации. При проведении курсового лечения она используется однократно за сеанс.

Программа МЭД работает на частоте 10 Гц и представляет собой последовательную обработку выбранной кожной зоны сначала в режиме «ТЕСТ»; затем аппарат автоматически переходит в режим «ТЕРАПИЯ» и продолжает стимуляцию на частоте 10 Гц еще 5 минут. Способ работы - стабильный.

Для выхода в программу МЭД выполните следующие действия.

Включите аппарат.

Установите частоту воздействия 10 Гц. Для этого нажимайте на кнопку «ЧАСТОТА -» до появления на экране значения «F 10».

Установите встроенные электроды аппарата на кожу (например, на зону хэ-гу (рис. 30), цзю-сан-ли (рис. 31) или любую другую акупунктурную точку или наденьте параорбитальный электрод.

Установите мощность воздействия, как было сказано выше (гл.1, п.2).

**ВНИМАНИЕ!** При работе в программе МЭД электроды по коже передвигать нельзя!

После установления мощности воздействия сообщение «ОЖИДАНИЕ» сменится сообщением о начале I фазы программы МЭД - режима «ТЕСТ». При стабилизации кожного сопротивления в подэлектродной зоне аппарат издаст звуковой сигнал, и в верхней строке экрана на несколько секунд будет зафиксировано время тестирующего воздействия. Затем начнется вторая фаза МЭД - непрерывная стимуляция в течение 5 минут (на ЖКИ появится сообщение «ТЕРАПИЯ», и начнется отсчет времени аппаратного воздействия). По истечении 5 минут Вы услышите звуковой сигнал окончания программы МЭД.

## **ГЛАВА 4.**

# **ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ И СПОСОБЫ ИХ ОБРАБОТКИ**

### **1. ЗОНА ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА**

Например, при люмбагии встроенные электроды аппарата устанавливаются на зону поясницы; при изменениях в коленных суставах - непосредственно на область пораженного сустава; при патологии бронхо-легочной системы - на зону грудной клетки; при заболеваниях гепатобилиарной системы - на зону прямой проекции печени и желчного пузыря; при заболеваниях мочевыделительной системы - на прямую проекцию почек и мочевыводящих путей; при нарушении двигательной и/или чувствительной функций конечностей или других частей тела воздействие производится в зоне прямой проекции этих нарушений.

Таким образом, именно жалоба, которую предъявляет САМ пациент, и определяет зону для первоочередного воздействия встроенными электродами аппарата ДиаДЭНС в режиме «ТЕРАПИЯ».

Аппаратная обработка ПГЖ за исключением некоторых специальных случаев всегда проводится в режиме «ТЕРАПИЯ». Выбор частоты воздействия определяется оператором в зависимости от характера жалобы пациента (см. «Диапазон частот электроимпульсного воздействия и их выбор», гл. 1, п. 3).

При наличии болевого синдрома или при локальном отсутствии чувствительности применяется энергетический диапазон ЭД-2 или ЭД-3. В иных ситуациях и у детей до возраста полового созревания следует использовать ЭД-1. Для обработки ПГЖ можно использовать как стабильный, так и лабильный или лабильно-стабильный способ воздействия.

Продолжительность обработки зоны ПГЖ аппаратами ДиаДЭНС в режиме «ТЕРАПИЯ» зависит от наличия болевого синдрома. Если основной жалобой пациента является боль, то аппаратное воздействие проводится до полного исчезновения или существенного уменьшения болевых ощущений. Если боли нет, то воздействие проводится до исчезновения основной жалобы (заложенности носа, кашля, одышки, сердцебиения, улучшения кожной чувствительности и пр.) или до появления в подэлектродной зоне гиперемии, ощущения ползания «му-



рашек», чувства тепла или легкости. Довольно часто бывает так, что уже в результате аппаратного воздействия только в одной зоне ППЖ пациенты успокаиваются и засыпают; в этом случае ДЭНС следует также прекратить.

## **2. СЕГМЕНТАРНЫЕ ЗОНЫ**

Информация от внутренних органов к центральной нервной системе и далее к определенным участкам кожи на теле человека (и в обратном порядке: от кожи - до внутреннего органа) передается одни и теми же сегментами спинного мозга.

Воздействие на кожную зону определенной части тела с помощью ДЭНС-импульсов приводит к положительным изменениям в органах и тканях, сообщающихся с тем же сегментом, что и раздражаемая кожная поверхность. Под влиянием импульсов нейростимуляции наблюдаются изменения микроциркуляции, обменных процессов клеток, тканей и органов, происходит образование биологически активных веществ. Все это способствует нормализации моторной, секреторной, иммунной и другой деятельности внутренних органов и частей тела организма, связанных с раздражаемыми кожными зонами.

Сегментарные зоны могут включаться в схему аппаратного воздействия по показаниям при любых заболеваниях и патологических процессах для усиления эффекта ДЭНС.

Лечебное воздействие аппаратом ДиаДЭНС в области сегментарных зон отличается простотой и эффективностью.

Сегментарные зоны можно с определенной долей условности разделить на зоны частного воздействия и зоны универсального воздействия.

### **Сегментарные зоны частного воздействия**

Аппаратная обработка сегментарных зон частного воздействия направлена на регуляцию функций определенных органов (например, печени, почек, предстательной железы и пр.).

Кожные сегментарные зоны частного воздействия (далее - сегментарные зоны) обозначаются буквами и цифрами. Выделяют 8 шейных сегментарных зон (С1-С8), 12 грудных (D1-D12), 5 поясничных (L1-L5) и 5 крестцовых (S1-S5). Сегментарные зоны, расположенные на теле человека, упрощенно можно представить как поперечные кольца, поэ-

тому в специальной литературе вы можете встретить выражение «зона сегментарного кольца». На конечностях сегментарные зоны представляют собой продольные полосы (рис. 12, 13).

Существуют общепринятые рекомендации по использованию тех или иных сегментарных зон (табл. 4). Эти рекомендации позволяют проводить ДЭНС в режиме «ТЕРАПИЯ» при детализированных жалобах пациента в проекции сегмента, из которого иннервируется данный орган.

Таблица 4

**Сегментарные зоны, рекомендованные для обработки в режиме «ТЕРАПИЯ» при некоторых жалобах, симптомах, состояниях и заболеваниях**

<b>Жалобы, симптомы, состояния и заболевания</b>	<b>Сегментарная зона</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Головная боль, головокружение, отек мозга, артериальная гипотония.</li> <li>- Шум и звон в ушах, глухонмота, расстройства речи (афония, дизартрия, афазия).</li> <li>- Заболевания глаз.</li> <li>- Боль и отек слизистой оболочки горла и носа, хронический ринит (насморк), нарушение обоняния, носовые кровотечения.</li> <li>- Напряжение мышц затылка, кривошея, напряжение и плохая подвижность мышц позвоночника, боль в области плеча, паралич верхних конечностей.</li> <li>- Психические заболевания, неврастения, истерия.</li> </ul>	C1 - C2
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Головная боль, головокружение, отек мозга, гипертония.</li> <li>- Шум и звон в ушах, расстройства речи (дизартрия, афазия), фарингит, ларингит, нарушения обоняния.</li> <li>- Отек лица, напряжение мышц затылка, боли в затылке, кривошея, боли в плече, спине, пояснице, паралич верхних конечностей.</li> <li>- Боль и отек слизистой оболочки горла, хронический ринит, носовые кровотечения.</li> <li>- Заболевания глаз.</li> <li>- Психические расстройства, неврастения, маниакальные состояния.</li> </ul>	C3 - D1

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Мигрень и другие головные боли, головокружение, снижение памяти, астения, потливость.</li> <li>- Ощущение напряжения в позвоночнике, сведенные мышцы шеи и спины (контрактура), напряжение мышц затылка, боль в области лопатки, боли в колене, боль в суставах, паралич верхних конечностей.</li> <li>- Чувство сердцебиения (тахикардия).</li> <li>- Бронхит, бронхиальная астма.</li> <li>- Склонность к простудным заболеваниям, кашель, насморк, плеврит, грипп.</li> <li>- Неврастения, психозы, истерия, страх, состояние тревоги.</li> </ul>	D1 - D2
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Боль и напряжение мышц в области спины, поясницы, плеча, затылка, кривошея, межреберная невралгия.</li> <li>- Простуда, кашель, бронхиты.</li> <li>- Крапивница.</li> <li>- Снижение или отсутствие чувствительности кожи плеча и локтевого сгиба.</li> </ul>	D2 - D3
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Заболевания головного и спинного мозга.</li> <li>- Нарушения движения в области шеи, напряжение мышц в области затылка.</li> <li>- Боль в области наружной поверхности плеча, лопатки, в грудной клетке, в области поясницы, живота, люмбагия, боль в крестце и спине.</li> <li>- Частый кашель, хронический трахеит, бронхиты, пневмония, бронхиальная астма.</li> <li>- Носовые кровотечения, тошнота, рвота.</li> <li>- Психические заболевания, неврастения, ночные страхи.</li> </ul>	D3 - D4
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Головная боль.</li> <li>- Заболевания шеи, боль в лопатке, в области плеча и спины.</li> <li>- Кашель, трахеит, бронхит, бронхиальная астма.</li> <li>- Боль в области сердца, чувство сдавления в груди, перикардит.</li> <li>- Икота, тошнота, рвота, боли в области желудка.</li> </ul>	D4 - D5
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Головная боль, головокружение, снижение памяти.</li> <li>- Задержка развития речи и отставание в росте у детей.</li> <li>- Напряжение мышц спины и позвоночника.</li> <li>- Боль в спине и грудной клетке, межреберная невралгия, боль в позвоночнике и сведенные мышцы спины (контрактура).</li> <li>- Кашель, одышка, бронхит, бронхиальная астма.</li> <li>- Сердцебиение, сердечная аритмия.</li> <li>- Рвота, плохой аппетит, анорексия, хронический энтерит.</li> <li>- Неврастения, чувство страха, тревожное состояние, истерия.</li> </ul>	D5 - D6

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Чувство напряжения в области затылка, боль в спине и шее, ограничение подвижности позвоночника, контрактура мышц спины, межреберная невралгия.</li> <li>- Воспалительные заболевания верхних дыхательных путей (ОРЗ), кашель, одышка, трахеит, бронхит, бронхиальная астма, плеврит.</li> <li>- Сердцебиение, перикардит, боль в области сердца, боль в спине и сердце.</li> <li>- Отрыжка, икота, тошнота, дисфагия, урчание в животе, спазм пищевода, боль в желудке, диспепсия, панкреатит.</li> <li>- Спленомегалия (увеличение размеров селезенки).</li> <li>- Выпадение волос.</li> <li>- Острый конъюнктивит, язва роговицы, ячмень.</li> </ul>	D6 - D7
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Нейрогенная рвота, повышенная потливость, крапивница.</li> <li>- Анемия, носовое, кишечное, маточное кровотечения.</li> <li>- Боль в пояснице и спине, межреберная невралгия, паравerteбральная мышечная контрактура (сведенные мышцы вдоль позвоночника).</li> <li>- Кашель, одышка, трахеит, бронхит, бронхиальная астма, плеврит.</li> <li>- Икота, тошнота, рвота, урчание в животе, снижение аппетита, боль в желудке, расстройства желудка (гастральная диспепсия), холецистит.</li> <li>- Сахарный диабет.</li> <li>- Боль в животе, боль в пояснице и спине, заболевания мочевыводящих путей.</li> </ul>	D7 - D8
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Боль в пояснице и спине.</li> <li>- Слизистые выделения из носа, носовые кровотечения, кашель, плеврит.</li> <li>- Боль в груди и подреберье, боль в области сердца.</li> <li>- Анорексия, диспепсия (рвота, понос, снижение перистальтики, нерегулярный стул, запор, метеоризм, урчание в животе, спазм пищевода и желудка, боль в желудке), хронический гастрит, болезни желудка и печени.</li> <li>- Снижение сумеречного зрения, конъюнктивит, атрофия зрительного нерва, катаракта, ретинит.</li> <li>- Истерия, психоз, фобические состояния (состояния страха и боязливости).</li> </ul>	D9 - D10

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Боль в животе, пояснице и спине, контрактура и нарушение движения в позвоночнике, межреберная невралгия.</li> <li>- Кашель с болью, плеврит.</li> <li>- Артериальная гипертония.</li> <li>- Плохой аппетит, отсутствие аппетита (анорексия), тошнота, рвота, дисфагия, урчание в животе, боль и тяжесть в животе, понос, спазмы пищевода и желудка, сужение пищевода, боли в желудке, желтушность кожи, функциональные нарушения желчного пузыря и печени, холецистит, гепатит.</li> <li>- Заболевания почек.</li> <li>- Снижение остроты зрения.</li> <li>- Астенические состояния, фобические состояния (ислуг, страх).</li> </ul>	D 10 – D 11
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Боль в спине, слабость в конечностях, анасарка (распространенные отеки), крапивница.</li> <li>- Диспепсия, отрыжка, метеоризм, снижение аппетита на фоне истощения, кровавая рвота, понос, желтуха, боль в желудке, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, боль в кишечнике, энтероколит, геморрой, выпадение прямой кишки у детей, кишечные кровотечения, желтуха.</li> <li>- Психозы, эпилепсия, судороги у детей.</li> </ul>	D 11 – D 12
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Боль в животе, спине и позвоночнике.</li> <li>- Боль и урчание в животе, запор, метеоризм, боль в эпигастриальной области, рвота, рвота у грудных детей, истощение (гипотрофия и отставание в физическом развитии).</li> <li>- Гастрит, язва желудка, энтероколит, функциональные нарушения печени, гепатит, панкреатит, увеличение печени (гепатомегалия).</li> <li>- Увеличение селезенки (спленомегалия).</li> </ul>	D 12 – L 1
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Боль и контрактура в поясничной области, напряжение мышц позвоночника и поясницы, отеки нижних конечностей.</li> <li>- Дисфагия, спастические боли и спазмы в желудке, диспепсия, урчание в животе, вздутие живота, понос, заболевания тонкой кишки (энтериты), заболевания толстой кишки (колиты), дизентерия, гепатоспленомегалия (увеличение печени и селезенки).</li> <li>- Ночной энурез, недержание мочи (атония мочевого пузыря, слабость сфинктера мочевого пузыря), нефрит.</li> <li>- Нарушение лактации, мастит, эндометрит, параметрит.</li> <li>- Нарушение половой функции у мужчин.</li> <li>- Неврастения.</li> </ul>	L 1 – L 2

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Головная боль, головокружение, шум в ушах.</li> <li>- Боль и напряжение в спине и пояснице, ощущение напряжения в мышцах позвоночника, боль в бедре, паралич нижних конечностей, люмбалгия.</li> <li>- Заболевания со склонностью к кровотечениям, носовое кровотечение;</li> <li>- Рвота, понос, мелена, стул с кровью, гастралгия, кишечные колики (боль в кишечнике), заболевания кишечника (тонкой и толстой кишки), геморрой.</li> <li>- Недержание мочи, затруненное мочеиспускание, ночной энурез, гематурия (кровь в моче), анурия, нефрит.</li> <li>- Анасарка (распространенные отеки).</li> <li>- Диабет.</li> <li>- Глаукома.</li> <li>- Эндометрит, аднексит, нарушение менструальной функции и другие гинекологические заболевания.</li> <li>- Заболевания мужских половых органов.</li> <li>- Нарушения сна, астенические состояния.</li> </ul>	L2-L3
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анорексия, астения.</li> <li>- Боль в пояснице.</li> <li>- Воспаление в области пупка у детей.</li> <li>- Энтероколит, выпадение прямой кишки, геморрой.</li> <li>- Заболевания тазовых органов, цистит.</li> </ul>	L3-L4
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Гипертоническая болезнь.</li> <li>- Боль в пояснице и в области таза, боль на наружной поверхности коленного сустава, паралич и нарушение чувствительности нижних конечностей, люмбалгия.</li> <li>- Понос, кишечная колика, урчание и вздутие в животе, запор, выпадение прямой кишки, энтероколит, энтерит, колит, геморрой.</li> <li>- Недержание мочи, цистит, нефрит.</li> <li>- Нарушение менструального цикла и другие гинекологические заболевания.</li> <li>- Заболевания мужских половых органов.</li> </ul>	L4-L5
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Артериальная гипертония.</li> <li>- Паралич нижних конечностей, боль в пояснице.</li> <li>- Недержание мочи, задержка мочи, анурия, гематурия, цистит, нефрит.</li> <li>- Урчание в животе, понос, запор, энтерит, колит, выпадение прямой кишки, геморрой.</li> </ul>	L5-S1

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Боль в животе, крестце и тазобедренном суставе, люмбаго.</li> <li>- Кишечная колика, понос, запор, энтероколит.</li> <li>- Гинекологические заболевания.</li> </ul>	<p>S1 - S2</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Боль в крестце, пояснице, позвоночнике, ощущение слабости в коленном суставе, боль в суставах.</li> <li>- Метеоризм, запор, понос, энтероколит.</li> <li>- Нарушение мочеиспускания, недержание мочи, затруднения мочеиспускания, цистит, анурия, пиелонефрит.</li> <li>- Несахарный диабет.</li> <li>- Родовые боли, эндометрит, отек наружных половых органов, нарушение менструального цикла.</li> <li>- Заболевания мужских половых органов.</li> </ul>	<p>S2 - S3</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Боль в поясничной области, ишиас, боль в позвоночнике.</li> <li>- Кишечная колика, понос, энтерит, энтероколит, геморрой, дизентерия.</li> <li>- Цистит.</li> <li>- Нарушение менструального цикла.</li> </ul>	<p>S3 - S4</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Боль в области поясницы и спины, крестцово-копчиковые боли, боль в ягодицах, в пояснице, напряжение мышц позвоночника, паралич ног.</li> <li>-Анемия.</li> <li>- Запор, анальные дисфункции, недержание кала, выпадение прямой кишки, геморрой.</li> <li>- Нарушение мочеиспускания, цисталгия, цистит, боль в уретре, недостаточность функции почек.</li> <li>- Нарушение менструального цикла, эндометрит.</li> <li>- Заболевания мужских половых органов.</li> </ul>	<p>S4 - S5</p>

При наличии жалоб сегментарная зона обрабатывается в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при энергетическом диапазоне ЭД-2, начиная от остистых отростков позвонков до боковых поверхностей тела с обеих сторон. Ширина обрабатываемой аппаратом кожной полосы должна соответствовать ширине ладони пациента. Electroды аппарата переставляйте или передвигайте со скоростью 1-3 см/сек. Критерием прекращения работы будет исчезновение или существенное уменьшение жалоб.

## Сегментарные зоны универсального воздействия

Кроме частных сегментарных зон, описанных выше, в практике ДЭНС эффективно используются зоны универсальной направленности. К ним относятся шейно-воротниковая зона (ШВЗ) и пояснично-крестцовая зона (ПКЗ). ШВЗ обрабатывается при локализации патологического процесса на голове, шее и верхних конечностях, ПКЗ - при патологии органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза и нижних конечностей.

**Шейно-воротниковая зона (ШВЗ)** (рис. 14). Верхняя граница этой зоны проходит по задней поверхности шеи на уровне остистого отростка 2-го шейного позвонка. Нижняя граница - воображаемая горизонтальная линия, проведенная на уровне остей лопаток. Боковыми границами служит боковая поверхность шеи, плеч и надплечий с обеих сторон.

Аппаратная обработка этой зоны проводится в режимах «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» стабильным способом при ЭД-1 или ЭД-2 с выявлением триггерных зон.

При аппаратном воздействии на эту зону кроме сегментарных реакций всегда возникает общая приспособительная реакция в виде нормализации функционального состояния вегетативной нервной системы. Это позволяет широко использовать обработку шейно-воротниковой зоны при заболеваниях сосудов головы, хронических воспалительных процессах в области головы и шеи, при неврозах, изменениях уровня артериального давления разной природы и др. заболеваниях.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

При обработке шейно-воротниковой зоны необходимо учитывать следующее:

- при заболеваниях, сопровождающихся повышением внутричерепного и артериального (кровенного) давления (АД), направление движения аппарата по зоне в режиме «ТЕРАПИЯ» всегда только сверху вниз;
- при заболеваниях, сопровождающихся понижением АД, и при шоковых состояниях направление движения аппарата по зоне в режиме «ТЕРАПИЯ» всегда только снизу вверх;
- воздействие в ЭД-3 всегда повышает АД у пациента;
- при стабильном нормальном АД направление движения аппарата по ШВЗ горизонтальное;
- при нестабильном АД перед установкой аппарата на ШВЗ целесообразно измерить АД и работать, исходя из конкретных его значений.



**Зона «шейное кольцо» (ШК)** (рис. 15). Аппаратная обработка проводится в режимах «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» на минимальном или комфортном энергетическом уровне, начиная с задней центральной линии шеи, переставляя прибор по окружности шеи, обходя зону нижней трети шеи спереди (прямая проекция щитовидной железы) и замыкая круг сзади.

В зоне «шейное кольцо» находятся крупные нервные стволы и узлы вегетативной нервной системы, крупные кровеносные сосуды и лимфатические узлы. «Шейное кольцо» включается в рецептуру ДЭНС при любых проблемах, связанных с заболеваниями головы (патология головного мозга, слухового аппарата, нарушения зрения, заболевания носоглотки и др.) и шеи (ларингит, фарингит, трахеит и др.).

**Пояснично-крестцовая зона (ПКЗ)** (рис. 16) расположена на задней поверхности тела. Верхняя граница зоны находится на уровне двенадцатых ребер, нижняя - в области перехода крестца в копчик. С боков она ограничена боковыми поверхностями туловища с обеих сторон.

Аппаратное воздействие на эту зону проводится в режимах «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с выявлением триггерных зон.

ДЭНС в этой зоне оказывает влияние на кровоснабжение и трофику органов малого таза и нижних конечностей. Обработка пояснично-крестцовой зоны аппаратами показана при заболеваниях нижних конечностей, кишечника, при энурезе, функциональных заболеваниях мужской половой сферы, функциональных и воспалительных заболеваниях женских половых органов, при вторичном бесплодии, в периоде реабилитации после заболеваний и травм спинного мозга и при др. заболеваниях.

Кроме частных сегментарных реакций обработка пояснично-крестцовой зоны вызывает сложные общие реакции, выражающиеся в тонизирующем действии на весь организм, улучшении сна, аппетита, повышении общего тонуса.

### **3. УНИВЕРСАЛЬНЫЕ (ОБЩИЕ) ЗОНЫ**

К универсальным относятся зоны, в проекции которых расположены крупные нервные структуры (спинной мозг, вегетативные ганглии, тройничный нерв) или богатое микроциркуляторное русло. Универсальными по своему применению являются зона заднего срединного меридиана (кожная зона, соответствующая задней срединной линии тела), зона «точек

согласия» (парная паравертебральная зона) и тригеминальная зона, проекция кистей и стоп. Эти зоны включают в рецептуру курсового аппаратного воздействия в режиме «ТЕСТ» и «ТЕРАПИЯ», когда необходимо стабилизировать терапевтический эффект и нивелировать или устранить совсем причины возникновения заболевания (патогенетическое действие) и получить выраженную общую приспособительную реакцию организма.

Проведению ДЭНС в универсальных зонах отдается предпочтение также в тех случаях, когда нет необходимости в точной локализации рефлекторного эффекта и, напротив, требуется обеспечить надежную продолжительную общую (системную) реакцию, снять утомление и поднять работоспособность, воздействовать на функции центральной нервной системы с целью нормализации работы эндокринной системы и баланса между процессами возбуждения и торможения.

**Зона заднего срединного меридиана, или задней срединной линии тела** (рис. 17). В области этой зоны находятся БАТ заднего срединного меридиана тела. Проходит по остистым отросткам позвонков сверху вниз от второго шейного до последнего крестцового позвонка. Остистые отростки позвонков располагаются на спине, направлены кзади и хорошо прощупываются почти у всех людей.

Аппаратная обработка проводится в режимах «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» на минимальном или комфортном энергетическом уровне (ЭД-1 или ЭД-2) с целью выявления латентных триггерных зон. Применяется стабильный способ воздействия.

**Зона «точек согласия», или паравертебральная зона** (рис. 18). Парная кожная зона (правая и левая). Располагается паравертебрально, то есть рядом с позвоночником и параллельно вертикальной зоне заднего срединного меридиана. В проекции этой зоны расположены симпатические ганглии вегетативной нервной системы. Кроме того, она является зоной прямой проекции выхода корешков спинного мозга.

При обработке зоны «точек согласия» в режимах «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» электроды аппарата устанавливаются в порядке, указанном цифрами на рис. . . . Зоны ЛТ выявляются при сравнении показателей на симметричных участках. Энергетический уровень обработки минимальный или комфортный.

**Тригеминальная, или тройничная, зона** (рис. 19) - кожная зона прямой проекции выхода верхней, средней и нижней ветвей тройничного нерва с правой и левой стороны.

«Точки» выхода ветвей тройничного нерва расположены на лице:

- первая пара точек (верхняя ветвь) - в области бровей, ближе к переносице;
- вторая пара точек (средняя ветвь) - снаружи от крыльев носа;
- третья пара точек (нижняя ветвь) - чуть ниже углов рта.

Аппаратное воздействие в этой зоне проводится следующим способом. Сначала в режимах «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» обрабатывается первая пара точек, затем - вторая и третья. Полученные результаты на симметричных участках необходимо сравнить с целью выявления ЛТЗ.

**Зона кистей и стоп.** Ответные реакции организма на стимуляцию кожи кистей и стоп являются общими благодаря наличию в этих зонах богатого нервно-рецепторного аппарата и микроциркуляторного русла. Кроме того, на кистях и на стопах находится основная система ответственности всех внутренних органов и частей тела Су Джок.

Кисти и стопы на процедуре обрабатываются парами в режимах «ТЕСТ», «СКРИНИНГ» или «ТЕРАПИЯ» с поиском латентных триггерных зон.

#### 4. ТРИГГЕРНЫЕ ЗОНЫ

Триггерные зоны (ТЗ) - это особые аномальные зоны на определенных участках и зонах тела человека. Триггерных зон в норме у здоровых людей быть не должно. Триггерные зоны - феномен, обусловленный особыми нервно-рефлекторными связями кожи, сухожилий и мышц с внутренними органами и системами органов.

Нарушение функции и структуры внутренних органов приводит к появлению на определенных ограниченных кожных областях, в мышцах, сухожилиях, надкостнице зон нарушенной окраски, чувствительности, повышенной болезненности, участков уплотнения, измененной электропроводности и других изменений, не характерных для здорового организма и не обнаруживаемых на остальных и симметрично расположенных участках тела. Эти зоны и были названы триггерными (от англ. trigger - «защелка, спусковой крючок»).

Триггерные зоны бывают активными (явными) и латентными (скрытыми).

##### *Активные ТЗ*

Активные ТЗ оператор может выявить у пациента при его опросе, осмотре, а также при пальпации (ощупывании) и перкуссии (постукивании) поверхности тела.

К активным ТЗ относятся:

- очаговое уплотнение кожи, очаговые болезненные выбухания, «гусяная» кожа на ограниченном участке кожи тела, пятна нарушенной пигментации или шелушения и пр.;
- локальное нарушение кожной чувствительности, потоотделения, температуры;
- покраснение или побледнение отдельных участков кожи (вазомоторные расстройства);
- локальное изменение мышечного тонуса, уплотнение мышечной ткани самой разной локализации, формы и величины (варьируют в динамике от нескольких миллиметров до нескольких сантиметров);
- локальная болезненность, появляющаяся после ощупывания или движений;
- образование местного уплотнения фасций, связок, надкостницы (часто не соответствует мышечным пучкам и местам их прикрепления).

Активные ТЗ у пациентов с заболеваниями внутренних органов часто проявляются в виде локальных зон повышенной чувствительности и/или отраженной болезненности в соответствующих участках (сегментах) тела (зоны Захарьина-Геда).

### *Латентные ТЗ*

Появление латентных ТЗ связано с локальным изменением электрокожного сопротивления и локальной вегетативной реакции, которые обнаруживаются в сегментарных или общих зонах или в зоне прямой проекции органа в случае нарушения его функции.

Основные отличия латентных ТЗ от активных ТЗ заключаются в следующем:

- Латентные ТЗ появляются на теле человека в доклинической стадии любого острого заболевания или обострения хронического патологического процесса, т.е. до появления у человека жалоб и активных ТЗ.
- Латентные ТЗ не доступны для выявления при обычных методах исследования (при осмотре, ощупывании, постукивании, прослушивании и пр.).
- Латентные ТЗ могут определяться только при применении аппаратов ДиаДЭНС.

- Латентные ТЗ полностью исчезают с поверхности тела пациента при выздоровлении в последнюю очередь, т.е. только после полного исчезновения жалоб и активных ТЗ. Поэтому отсутствие латентных ТЗ является признаком выздоровления от острого заболевания или стабилизации периода ремиссии при хроническом.

Латентные ТЗ могут выявляться как субъективным, так и более точным - объективным - способами.

К субъективным признакам латентных ТЗ относятся:

1. Чувствительная асимметрия - локальное изменение кожной чувствительности во время работы аппарата ДиаДЭНС в любом режиме, но при одном и том же ЭД (пациент ощущает на этом участке, по сравнению с другими участками кожи, либо усиление, либо ослабление покалывания).
2. Локальное изменение окраски кожи. После обработки участка кожи на месте расположения электродов аппарата (контактная асимметрия) или на другом участке тела (дистантная асимметрия) появляется покраснение или побледнение, что отличает этот участок от других.
3. Локальное повышение потоотделения. После обработки участка кожи на месте расположения электродов аппарата появляются капельки пота, что отличает этот участок от других.
4. Изменение тембра звука работы аппарата на локальном участке кожи при проведении аппаратной обработки лабильным способом в режиме «ТЕРАПИЯ».
5. При перемещении аппарата, работающего в режиме «ТЕРАПИЯ», оператору приходится прилагать усилие для продвижения электродов на отдельном участке кожи (эффект «залипания»).

Следует учитывать, что латентные ТЗ на коже могут появляться во время или после процедуры на любом участке кожи, даже не подвергавшемся аппаратной обработке.

Объективный способ определения латентных ТЗ заключается в проведении диагностического мониторинга поверхностного импеданса кожи встроенными электродами аппарата ДиаДЭНС в режимах «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ». Причем в режиме «СКРИНИНГ» провести индикацию триггерных зон можно гораздо быстрее (исследование в каждой точке продолжается всего 5 секунд, в отличие от режима «ТЕСТ», когда время работы в точке может составлять несколько минут).

Обработку активных ТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» необходимо включать в рецептуру аппаратного воздействия на каждом сеансе. Аппаратная обработка активных ТЗ в зависимости от их площади проводится стабильным или лабильным способом на частоте 60 или 77 Гц в энергетическом диапазоне ЭД -2 или ЭД-3 до их полной ликвидации.

Обнаруженные латентные ТЗ также подлежат обязательной последующей обработке в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2. Средняя продолжительность обработки латентных ТЗ составляет от 1 до 5 минут.

## 5. НЕКОТОРЫЕ СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗОНЫ

**Зона второго шейного позвонка (2 ШП)** (рис. 20) находится на границе головы и шеи (по нижнему краю роста волос).

Используется при заболеваниях и травмах головы и шеи, которые сопровождаются повышенным внутричерепным давлением, при головокружении, головных болях, невралгии затылочного нерва, тугоухости и пр.

Аппаратная обработка проводится стабильным или лабильным способом в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц и 10 Гц при ЭД-2 в течение 2-3 минут. При болевом синдроме воздействие продолжается до улучшения самочувствия пациента или до полной ликвидации боли.

**Зона седьмого шейного позвонка (7 ШП)** (рис. 21) - это последний шейный позвонок, его остистый отросток всегда прощупывается по средней задней линии в нижнем отделе шеи.

Применяется при аллергических, аутоиммунных, любых воспалительных процессах и заболеваниях.

Аппаратная обработка проводится стабильным способом в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц и 10 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут.

При курсовом воздействии стимуляция зоны может проводиться в программе МЭД при ЭД-2.

**Зона яремной ямки** (рис. 22) расположена спереди на границе шеи и грудины.

Обработка яремной ямки применяется при любых аллергических заболеваниях, удушье, кашле, нарушении глотания.

ДЭНС проводится стабильным способом в режиме «ТЕРАПИЯ» на минимальном или комфортном энергетическом уровне 3-5 минут.

**Зона языка** (рис. 23) расположена на средней трети спинки языка.

Благодаря богатому кровоснабжению и особым нервным связям обработка зоны языка может использоваться в схемах лечения заболеваний полости рта (слизистой оболочки, зубов, языка, ангине), при нарушениях речи, при фарингитах и ларингитах, при запорах и пр. Следует учитывать, что воздействие на зону языка обладает стимулирующим эффектом на центральную нервную систему, поэтому не рекомендуется проводить эту процедуру в вечернее время и перед сном пациента. Зону языка можно обрабатывать у пациентов любого возраста.

Зона языка обрабатывается в режиме «ТЕРАПИЯ» на минимальном энергетическом уровне 2-3 минуты.

**Речевые зоны** (рис. 24) расположены по кресту вокруг рта: верхняя губа, нижняя губа, левый и правый углы рта.

Аппаратная обработка этой зоны проводится при любых нарушениях речи (моторной афазии при инсульте, заикании и др.).

Речевые зоны обрабатываются в режиме «ТЕРАПИЯ» на ЭД-1 в течение 2-3 минут в каждой точке.

**Зона прямой проекции сонных артерий** (рис. 25) находится в средней трети шеи спереди кнутри от правой и левой жевательных мышц.

Применяется при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, гипертонических кризах, высокой температуре тела.

Аппаратная обработка проводится стабильным способом в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 в течение 1-2 мин. с каждой стороны.

**Зона прямой проекции надпочечников** (рис. 26) находится в нижних отделах грудной клетки сзади с правой и левой стороны от позвоночника.

Широко применяется при дисгормональных расстройствах, хронических воспалительных заболеваниях, аллергических процессах, при неотложных состояниях.

Аппаратная обработка проводится стабильным или лабильным способом в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2. Продолжительность воздействия - 3-5 минут с каждой стороны.

**Зона почек, мочеточников и мочевого пузыря** (рис. 27). Прямая проекция почек находится в поясничной области с обеих сторон, мочевого пузыря - в надлобковой области.

ДЭНС в этой области показана при любых заболеваниях, сопровож-

дающихся отеками, при всех видах повышенного давления (артериального, внутричерепного, внутриглазного, в воротной вене и др.).

Обработку следует проводить в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2. Аппарат перемещать скользящими движениями, начиная с поясничной области через боковую поверхность живота вперед вниз к надлобковой области. Обработку проводить по 5-7 минут с каждой стороны. В случае выявления ЛТЗ (эффект «залипания» аппарата) последние обрабатываются дополнительно по 3-5 минут на каждую зону.

**Надлобковая зона** (рис. 28) представляет собой треугольник, вершиной которого является пупок, а основанием - паховые складки и лобковая область. В пределах этой зоны располагается прямая проекция матки и яичников у женщин.

Стимуляция надлобковой зоны показана при нарушениях менструального цикла, дисгормональных расстройствах, при нарушении кровообращения и патологических процессах органов малого таза, для нормализации функции половых органов как у женщин, так и у мужчин и в качестве общерегулирующего воздействия практически при любых хронических заболеваниях у женщин.

При наличии жалоб надлобковая область обрабатывается стабильным или лабильным способом в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2. В этом случае аппаратное воздействие оказывается до существенного улучшения самочувствия пациентки или ликвидации боли.

При отсутствии болевого синдрома и при курсовом воздействии надлобковая область обрабатывается в режимах «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с выявлением ЛТЗ и их последующей обработкой в режиме «ТЕРАПИЯ» в течение 3-5 минут.

**Зона печени и кишечника** (рис. 29). Прямая проекция печени находится в правых нижних отделах грудной клетки спереди, сбоку и сзади по ширине ладони пациента, зона кишечника - передняя поверхность живота.

Область печени и кишечника обрабатывается практически при любых хронических заболеваниях, при всех видах нарушения обмена веществ, при острых и хронических интоксикациях в составе курсового воздействия.

ДЭНС проводится в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц лабильным или стабильным способом при ЭД-2. Сначала обрабатывает-



ся область печени с учетом наличия или отсутствия камней в желчном пузыре (при наличии камней печень обрабатывать только сбоку и сзади, при отсутствии камней - со всех трех сторон) в течение 5-7 минут. Затем обрабатывается кишечник в режиме «ТЕРАПИЯ» стабильным, лабильным или лабильно-стабильным способом на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в зависимости от характера стула (при нормальном стуле или при склонности к запорам - по ходу часовой стрелки, при послабленном стуле - против часовой стрелки) в течение 10-15 минут. Выявленные триггерные зоны обрабатывать дополнительно в режиме «ТЕРАПИЯ» в течение 3-5 минут каждую.

**Зона промежности** расположена между анусом и мошонкой у мужчин и между анусом и большими половыми губами у женщин.

Применяется при любых воспалительных заболеваниях половых органов у мужчин и женщин, при расстройствах половой функции у мужчин, а также при заболеваниях прямой кишки.

Аппаратная обработка проводится стабильным способом в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение от 3 до 10 минут.

**Зона хэ-гу** (рис. 30) расположена на тыле кисти правой и левой руки в условном треугольнике между I и II пястными костями. В области этой зоны находится точка классического меридиана толстой кишки 4GI (хэ-гу) - одна из основных общеукрепляющих и профилактических точек.

Применяется при аллергических заболеваниях, при патологии нервной системы, для улучшения кровообращения мозга при многих заболеваниях и состояниях. Стимуляция этой зоны эффективна при эпилепсии, аменорее, затяжных родах, запорах.

Аппаратная обработка проводится стабильным способом в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут с каждой стороны.

**Зона цзю-сан-ли** (рис 31) расположена ниже и снаружи коленной чашечки на обеих ногах. Одна из наиболее часто применяемых точек. Стимуляция точки цзю-сан-ли усиливает эффект от обработки других точек и зон.

Аппаратная обработка применяется при заболеваниях нервной, сердечно-сосудистой систем, заболеваниях желудочно-кишечного тракта, при заболеваниях молочных желез.

Стимуляция точки цзю-сан-ли эффективна также при болях любого

происхождения, лихорадке, бессоннице, повышенном АД. Обработка проводится так же, как точки хэ-гу - стабильным способом в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут с каждой стороны.

Для повышения адаптационных возможностей организма, для предупреждения и устранения реакций патологического стресса в условиях воздействия неблагоприятных патогенных факторов (например, при напряженной физической и умственной работе, при физическом и умственном перенапряжении, при синдроме хронической усталости, при трудном пробуждении по утрам, при сонливости днем, при нарушении засыпания вечером, при бессоннице, при повышенной раздражительности, при невозможности сосредоточиться и сконцентрировать внимание, при нарушениях половой функции), а также для профилактики простудных заболеваний в период эпидемии зоны хэ-гу или цзю-сан-ли обрабатываются в программе МЭД с любой стороны как единственная зона на процедуре.

## **6. ЗОНЫ И ТОЧКИ СИСТЕМ СООТВЕТСТВИЯ**

С целью повышения эффективности и расширения терапевтических возможностей ДЭНС по показаниям в индивидуальную рецептуру можно включать воздействие в зонах и точках представительств органов и систем, одни из которых известны давно, другие являются современными разработками. В настоящее время среди известных систем соответствия выделяют макси-системы (например, на теле, лице, голове), миди-системы (например, на стопах и кистях, половых органах) и мини-акупунктурные системы (например, аурикулярные, орбикулярные, назальные, оральные).

### **Система соответствия Су Джок на кистях и стопах**

В нашей стране наиболее широкое распространение получило ДЭНС-воздействие встроенными и выносным терапевтическим электродами аппаратов ДиаДЭНС в области основной системы соответствия Су Джок на кистях и стопах (рис. 32).

При наличии жалоб точки и зоны системы соответствия по Су Джок следует обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частотах 20, 60, 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут. Зоны на кистях и стопах можно сочетать и чередовать до получения эффекта. У лиц пожилого возраста, детей, пациентов с избыточной массой тела обработка зон соответствия по Су Джок дает даже лучший эффект, чем обработка прямой проекции жалобы.

В качестве курсового воздействия при хронических заболеваниях (когда обострение уже купировано) зоны Су Джок следует обрабатывать в сочетании режимов: сначала любую из сторон в режиме «ТЕРАПИЯ» (77 Гц, ЭД-2, 2-3 минуты), затем другую в режиме «ТЕСТ».

#### Аурикулярная система соответствия

Стимуляция точек аурикулярной (на ухе) системы соответствия производится выносным «точечным» терапевтическим электродом в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2. Длительность воздействия на каждую точку и набор обрабатываемых точек зависят от конкретной ситуации: в острый период заболевания, особенно при наличии болей, точки сочетаются и обрабатываются до улучшения самочувствия (но не более 5 минут на каждую). Во время курсового лечения, когда острых жалоб уже нет, точки обрабатываются по 2-3 минуты каждая по 3-4 точки за процедуру.

#### Параорбитальные зоны

Применение аппаратов ДиаДЭНС в области орбикулярной (вокруг глаз) системы соответствия организма производится путем использования выносного параорбитального электрода «ДЭНС-очки». Аппаратное воздействие в этом случае проводится в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут, либо в программе МЭД.

Воздействие в области систем соответствия при использовании аппаратов ДиаДЭНС может быть как самостоятельным и единственным на процедуре, так и дополнять корпоральную электростимуляцию.

## 7. ОСНОВНЫЕ ЗОНЫ РЕАНИМАЦИИ

Основные зоны реанимации располагаются на лице (рис. 33), что обеспечивает быстрый доступ к ним.

*Первая зона* находится на верхней губе. Встроенный электрод аппарата плотно помещается на верхнюю губу снаружи таким образом, чтобы часть электрода прикасалась к месту перехода носовой перегородки в верхнюю губу.

*Вторая зона* расположена в центре подбородочно-губной борозды.

*Третья зона* расположена на середине кончика носа.

Указанные зоны обрабатываются при шоке, потере сознания, вызванной любой причиной, обмороках, выраженном алкогольном опьянении.

Аппаратное воздействие в неотложных случаях оказывается стабильным способом в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при максимальной выходной энергетической мощности (Р 99). На каждую зону реанимации воздействуют поочередно по 30 секунд до получения эффекта или до приезда «скорой помощи».

## ГЛАВА 5

# РЕКОМЕНДУЕМЫЕ АЛГОРИТМЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ АППАРАТОВ ДИАДЭНС

Процедура ДЭНС всегда индивидуальна для каждого больного и конкретной ситуации. Для выбора зон воздействия, порядка их чередования, составления плана курсового лечения необходимо выполнить несколько условий:

- выявить основную жалобу, ее локализацию, давность, детализировать (т.е. определить характер боли);
- выяснить сопутствующие жалобы (например, у пациента с болью в колене периодически повышается артериальное давление);
- определить, острое это заболевание или обострение хронического (т.е. появились ли жалобы впервые или ранее у пациента уже были подобные симптомы);
- принимал ли пациент ранее какие-либо лекарства (как по поводу данного ухудшения, так и постоянно в качестве базисной терапии).

Получая ответы на эти вопросы, оператор может применить одну из предложенных ниже схем лечения.

### **СХЕМА 1. ЖАЛОБА ДЕТАЛИЗИРОВАНА И ЛОКАЛИЗОВАНА, ЗАБОЛЕВАНИЕ ОСТРОЕ**

При неотложных, жизненно опасных состояниях ДЭНС проводится как первая доврачебная помощь. В остальных случаях ДЭНС может сочетаться с медикаментозным и другими видами лечения, назначенными врачом, а в ряде случаев применяется и как самостоятельный метод лечения.

Цель ДЭНС - убрать (купировать) или существенно уменьшить имеющиеся симптомы.

*ВНИМАНИЕ! Первым и нередко единственным признаком серьезного заболевания может явиться внезапно возникшая боль любой локализации. Поэтому если приступы боли возникают впервые и повторяются, а интенсивность боли усиливается, необходима срочная консультация врача!*

В острый период заболевания следует начинать с обработки зоны ПГЖ на частоте 20, 60, 77, 140 или 200 Гц в зависимости от ситуации

(см. выбор частот и рецептуры при заболеваниях, гл.6). Если обработка прямой проекции жалобы в данной ситуации невозможна (например, у вас болит спина, а вы едете в трамвае), а также у пожилых пациентов и детей можно начинать с обработки зоны Су Джок в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 до улучшения состояния.

Если вы владеете методикой аурикулотерапии, при острых жалобах целесообразно начинать с обработки аурикулярных точек в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-2 до 5 минут каждую.

Обработку корпоральных, аурикулярных точек и зон систем соответствия можно сочетать, чередовать и повторять до получения эффекта по следующим признакам:

- жалоба полностью купирована;
- существенное улучшение самочувствия;
- в подэлектродной зоне наблюдается гиперемия (покраснение кожи), ощущение ползания мурашек или чувство тепла и легкости;
- пациент заснул.

По достижении результата процедуру следует прекратить на любом этапе.

Если эффект недостаточно выражен, нужно выполнить следующее:

- изменить (как в сторону увеличения, так и уменьшения) частоту воздействия в зоне ППЖ;
- увеличить мощность энергетического воздействия по переносимости пациента;
- при заболеваниях парных органов или симметричных участков тела обработать здоровую сторону в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2;
- обработать соответствующую зоне ППЖ сегментарную зону (см. гл. 4) в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2;
- обработать дополнительные зоны воздействия (например, общие зоны, точки хэ-гу, цзю-сан-ли, проекцию печени и кишечника, у женщин - надлобковую зону и др. - см. гл. 4).

На одной процедуре при большинстве болевых симптомов и функциональных нарушений достаточно обработать 3-4 зоны воздействия (в редких случаях используется до 8-10 зон и точек).

**ВНИМАНИЕ!** При возобновлении жалобы процедуру повторять по потребности. При снижении жалоб интервал между процедурами составляет 30-45 минут у детей и 1,5 часа у взрослых.

При остром заболевании после ликвидации симптомов воздействие прекращается.

**Клинический пример.** У практически здорового пациента в период эпидемии гриппа появились симптомы ОРВИ. Это острое заболевание. Пациента беспокоят насморк, кашель, высокая температура, плохое самочувствие. Начинаем обработку с ППЖ - прямой проекции носа и подчелюстной зоны в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 стабильным или лабильным способом. Можно обработать зоны соответствия по Суджок на больших пальцах кистей и стоп в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону и/или АТ 14, АТ 13, АТ 55, АТ 71, АТ 95. Указанные зоны можно сочетать, повторять до улучшения состояния (восстановление носового дыхания). При возобновлении жалоб процедуры следует повторять (до 5-7 и более засутки по потребности). Если эффект ДЭНС недостаточен, примените обработку дополнительных зон (точки хэ-гу и цзю-сан-ли, проекция печени и кишечника, надлобковая зона, общие зоны и др.). После выздоровления ДЭНС прекратить.

## **СХЕМА 2. ЖАЛОБА ДЕТАЛИЗИРОВАНА И ЛОКАЛИЗОВАНА, ЗАБОЛЕВАНИЕ ХРОНИЧЕСКОЕ**

Это самый часто встречающийся вариант течения заболеваний. Пациенты в таких случаях часто проходят многочисленные консультации, обследования, принимают множество лекарств. ДЭНС в таком случае хорошо дополняет лечение, нередко позволяя снижать медикаментозную нагрузку на больного, уменьшить частоту обострений и их тяжесть. При наличии жалоб при обострении заболевания работать следует по СХЕМЕ 1.

При стихании или после ликвидации симптомов обострения для усиления эффекта целесообразно провести курсовое лечение. Его продолжительность индивидуальна, она зависит от самого заболевания, его тяжести, сопутствующей патологии и составляет от 5-7 до 12-15 процедур, а иногда и более (см. рецептуру при заболеваниях, гл. 6).

Зоны, рекомендуемые для обработки на процедуре:

- одна из *общих универсальных зон* (зона заднего срединного меридиана, зона «точек согласия», тригеминальная, или тройничная, зона, зона кистей и стоп) в режимах «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей

обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую;

- сегментарные зоны частного (по заболеванию, см. табл. 4 сегментарных зон главы 4) или универсального воздействия в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую;

#### **специальные зоны:**

- зона печени и кишечника обрабатывается лабильным или стабильным способом в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 (см. гл. 4);
- надлобковая зона в режимах «ТЕСТ», «СКРИНИНГ» или в режиме «ТЕРАПИЯ» лабильным или стабильным способом на частоте 77 Гц при ЭД-2 (см. там же);
- зоны 7 ШП, яремной ямки, надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли в сочетании режимов;
- зоны систем соответствия по Су Джок в сочетании режимов, указанном в гл. 4;
- аурикулярные точки в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 2-3 минуты по 3 точки за сеанс.

На сеансе сочетать не более 2-3-х зон.

Средняя продолжительность процедуры: у детей первого года жизни - 5-10 минут, у детей от 1 до 3-х лет - 10-15 минут, у детей от 4 до 5 лет - 15-20 минут, у детей старше 5 лет и взрослых - 20-40 минут.

Как правило, процедура проводится один раз в день, при длительных, упорно протекающих тяжелых заболеваниях (например, мозговой инсульт, кожные заболевания и др.) можно проводить по 2-3 процедуры в день. Повторные курсы целесообразно проводить после 2-недельного перерыва.

Если во время перерыва появились новые или возобновились прежние жалобы, ДЭНС следует начинать раньше, по необходимости.

**Клинический пример.** У пациента, часто болеющего простудными заболеваниями, после переохлаждения появилась клиника ринита (заложенность и слизисто-гнойные выделения из носа, плохое самочувствие, повышенная температура тела). Это обострение хронического заболевания. В этом случае ДЭНС, как и при использовании СХЕМЫ 1, следует начинать с ППЖ (прямой проекции носа и подчелюстной зоны) в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 стабильными или



лабильным способом. Можно обработать зоны соответствия по Суджок на больших пальцах кистей и стоп в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону и/или АТ14, АТ13, АТ55, АТ71, АТ95. Указанные зоны можно сочетать, повторять до улучшения состояния (восстановление носового дыхания). У такого пациента целесообразно применить обработку одной-двух дополнительных зон на каждой процедуре (проекция 7 ШП, надпочечников, зона яремной ямки, точки э-гуицзю-сан-ли). Привозобновлении жалоб процедуры следует повторять (до 5-7 сеансов и более в сутки по потребности). По мере ликвидации симптомов обострения заболевания рецептуру ДЭНС рядом с вышеуказанными зонами следует включать обработку общих зон, проекции печени и кишечника, надлобковую зону.

### **СХЕМА 3. НАЛИЧИЕ НЕСКОЛЬКИХ РАЗЛИЧНЫХ ЖАЛОБ**

Пациентов, имеющих несколько различных хронических заболеваний, может беспокоить одновременно несколько жалоб. Задача оператора — выбрать приоритетную, ту, с которой следует начинать воздействие. Выбор такой жалобы определяется по следующим принципам:

- Первоочередными являются жизнеугрожающие ситуации (например, если у больного развился приступ бронхиальной астмы и одновременно болит колено, то начинать следует с ликвидации приступа удушья - это жизнеопасное состояние).
  - Приоритетными являются вновь появляющиеся жалобы (например, у пациента колени болят 20 лет, а сейчас появилась боль в тазобедренном суставе. В этом случае начинать работу следует с тазобедренного сустава).
  - Если на момент процедуры не удастся выделить указанные приоритеты, следует начинать с той жалобы, которая беспокоит больного больше всего (например, у пациента имеются хронические запоры и заболевание суставов с примерно одинаковой давностью заболевания. Вариант 1: в данный момент задержка стула составляет несколько дней. У этого пациента начинать следует с обработки печени и кишечника. Вариант 2: у пациента накануне был стул. Начинать ДЭНС в этом случае следует с обработки пораженных суставов).
- Когда вы определились с зонами воздействия, следуйте СХЕМЕ 2.

## СХЕМА 4. НЕОПРЕДЕЛЕННЫЕ ЖАЛОБЫ

О неопределенных жалобах можно условно говорить, когда пациент не может четко передать свои ощущения, а характеризует их как недомогание, слабость, быструю утомляемость (что в медицине называется астеническим синдромом), эмоциональную неустойчивость и т.д. Подобные состояния могут быть клиническим проявлением многих заболеваний, особенно на ранней стадии (состояние «предболезни»).

Цель ДЭНС - по возможности убрать эти симптомы, а в ряде случаев выявить и устранить причину начинающегося патологического состояния путем поиска латентных триггерных зон и воздействия на них.

Для уменьшения клинических проявлений астенического синдрома целесообразно применить программу МЭД в одной из выбранных точек (в точках: гу, цзю-сан-ли, в проекции 7 ШП или в любой другой точке) при ЭД-2.

Для выявления источника неопределенных жалоб:

- обрабатывают одну из общих универсальных зон (зона заднего срединного меридиана, зона «точек согласия», тригеминальная, или тройничная, зона, зона кистей и стоп) в режимах «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую;
- либо обрабатывают одну из сегментарных зон универсального воздействия (ШВЗ или ПКЗ) в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую;
- или одну из специальных зон (зона печени и кишечника обрабатывается лабильным или стабильным способом в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или/7 Гц при ЭД-2 (см. гл. 4);
- это может быть надлобковая зона в режимах «ТЕСТ», «СКРИНИНГ» или в режиме «ТЕРАПИЯ» лабильным или стабильным способом на частоте 77 Гц при ЭД-2 (см. там же).

На сеансе сочетать не более 2-3-х зон. Средняя продолжительность процедуры: у детей первого года жизни — 5-10 минут, у детей от 1 до 3-х лет — 10-15 минут, у детей от 4 до 5 лет — 15-20 минут, у детей старше 5 лет и взрослых — 20-40 минут.

Если в процессе ДЭНС появились конкретные жалобы, что, безусловно, является хорошим прогностическим признаком, следует применить СХЕМУ 1 или СХЕМУ 2 до существенного улучшения состояния.

Процедуры проводить один раз в день курсом 7-10 дней. При необходимости курс можно повторить.

## ГЛАВА 6

# СТАНДАРТНЫЕ СХЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ АППАРАТОВ ДИАДЭНС ПРИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

### 1. ДЭНС ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

#### ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. При заболеваниях органов дыхания (особенно в острых случаях) необходима консультация врача. ДЭНС проводится как дополнительный метод лечения.
2. При жизнеопасных состояниях (при удушье и др.) ДЭНС следует начинать как можно раньше в качестве первой догоспитальной помощи.
3. В тяжелых случаях можно одновременно работать двумя-тремя приборами по разным зонам.
4. При наличии кашлевого синдрома у пациента ДЭНС проводится не для подавления кашля, а для улучшения отхождения мокроты (кашель становится продуктивным).
5. При заболеваниях верхних дыхательных путей (ринит, ларингит) целесообразно сочетание ДЭНС с местным кожным применением крема «Малавтилин».

#### ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

##### Зоны прямой проекции органов дыхания (ПГЖ)

1. **Спинка и боковые части носа.** ПГЖ полости носа.
2. **Подчелюстная зона** (рис. 34). ПГЖ голосовых связок, гортани, подъязычных и подчелюстных лимфатических узлов, дна рта.
3. **Зона яремной ямки** (рис. 22). ПГЖ трахеи и бронхов.
4. **Зона проекции верхних долей легких спереди** (рис. 35). ПГЖ верхних долей легких. Верхняя граница зоны проходит горизонтально на уровне ключиц. Нижней границей зоны служит линия, соединяющая передние края подмышечных впадин. При работе сначала на одной, а затем на другой половине зоны электроды аппарата переставляют или передвигают от периферии к центру по

направлению к груди, начиная с нижних отделов зоны, постепенно поднимаясь к ключицам.

**5. Зона проекции легких сзади** (рис. 36). ПГЖ легких, трахеи и бронхов. Зона соответствует заднебоковой прямой проекции бронхиального дерева и легких. Верхняя граница зоны находится на уровне тела 1-го грудного позвонка. Нижняя граница зоны располагается горизонтально на уровне нижнего края 11-го грудного позвонка. Боковые границы - средне-подмышечные линии с обеих сторон. Направление перемещения аппарата соответствует направлению стрелок на рисунке.

#### **Дополнительные зоны воздействия (глава 4)**

1. Универсальные зоны.
2. Сегментарные зоны.
3. Активные и латентные ТЗ.
4. Зоны 7 ШП, надпочечников, хэ-гу.
5. Надлобковая зона - у женщин.
6. Зоны печени и кишечника.
7. Зоны систем соответствия на кистях и стопах, аурикулярные точки.

### **МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

#### **1. ОРВИ, острый ринит**

Острые респираторные вирусные инфекции вызываются инфекционными агентами, которыми могут быть как вирусы (чаще), так и бактерии (реже). Клиническая картина ОРВИ проявляется симптомами поражения верхних дыхательных путей (насморк, заложенность и зуд в носу, ларингит, фарингит, трахеит) и может сопровождаться повышением температуры тела и интоксикацией. Ринит может носить и аллергический характер.

Цель ДЭНС - снять симптомы за максимально короткий срок.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 1)

- ПГЖ - боковые части носа. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц (при зуде - 140 Гц) при ЭД-2 (у маленьких детей - ЭД-1) стабильным способом до полного эффекта или значительного облегчения.
- Подчелюстная зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом в течение 3-5 минут.
- Зоны соответствия на больших пальцах кистей и на стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут.
- АТ 13, АТ 14, АТ 16, АТ 55, АТ 71, АТ 95.

Процедуру проводить по потребности несколько раз в день.

Стойкий положительный эффект при монотерапии обычно достигается на 1-3-й день от начала лечения.

## 2. Ларингит, фарингит

Ларингит - это воспаление гортани, сопровождающееся сухим надсадным, у детей нередко «лающим» кашлем, першением и болью в горле, осиплостью голоса.

Фарингит - воспаление глотки, клинически проявляющееся болью в горле, усиливающейся при глотании.

Цель ДЭНС - смягчить кашель, способствовать лучшему отхождению мокроты и восстановлению голоса, уменьшению боли.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 1)

- ПГЖ - зона яремной ямки. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 (у маленьких детей - ЭД-1), стабильный способ воздействия в течение 2-3 минут.
- Подчелюстная зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 (у маленьких детей - ЭД-1) стабильным способом до существенного уменьшения или исчезновения хрипоты, одышки, появления влажного продуктивного кашля.
- Зона проекции верхних долей легких спереди. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом до улучшения самочувствия.
- При необходимости подключается 1-2 из следующих зон: зона языка, 7 ШП, зона «шейное кольцо», зона прямой проекции надпочечни-

ков, икроножные зоны (задняя поверхность голеней).

- АТ 13, АТ 15, АТ 55, АТ 71, АТ 73, АТ 74, АТ 75

Процедуру проводить по потребности несколько раз в день до появления влажного кашля и нормализации голоса. Курс ДЭНС - 5 дней.

У маленьких детей ларингит может осложняться стенозом гортани (синдром крупа). Это очень опасное состояние, которое может привести к гибели пациента.

### 3. Круп

Круп - сужение просвета верхних дыхательных путей в результате нарастающего отека слизистой оболочки гортани при ларинготрахеите. Это приводит к затруднению прохождения воздуха в бронхи и легкие. Встречается у маленьких детей. Клинически круп проявляется лающим сухим кашлем, хриплым голосом, беспокойством пациента, одышкой с затрудненным свистящим вдохом и западением надключичных ямок. Кашель часто начинается ночью. В тяжелых случаях ребенок может посинеть и потерять сознание. Поэтому при появлении симптомов крупа обязательно следует обратиться за врачебной помощью.

Цель ДЭНС - неотложная доврачебная помощь.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- ПГЖ - зона яремной ямки, подчелюстная зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 стабильным способом по 3-5 минут.
- ПГЖ-зона проекции верхних долей легких спереди, зона проекции легких сзади. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом, перемещая аппарат от периферии к центру, в течение 7-10 минут.
- Зоны системы соответствия легких на кистях и стопах по системе Су Джок (рис. 32). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом (с учетом артериального давления) в течение 7-10 минут.
- Зоны икроножных мышц. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 5 минут с каждой стороны.
- АТ 13, АТ 15, АТ 22, АТ 51, АТ 55, АТ 71, АТ 103, АТ 28.

- В рецептуру можно включать обработку зоны языка в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 в течение 1-2 минут.

Аппаратная обработка проводится до улучшения состояния, уменьшения или исчезновения лающего кашля и одышки, появления влажного кашля. Повторные сеансы проводятся в зависимости от состояния пациента, но не реже 3-4 раз в первые сутки.

Дополнительно настоятельно рекомендуются обильное теплое щелочное питье (например, молоко, минеральная вода и пр.), повышенная влажность воздуха в комнате, где находится ребенок, и частые паровые ингаляции.

#### 4. Трахеит и бронхит

Трахеит и бронхит - это воспаление трахеи и бронхов соответственно. В клинической картине преобладают жалобы на сухой и влажный кашель, сухие и влажные хрипы, недомогание.

Цель ДЭНС - смягчить сухой кашель, достичь легкого отхаркивания мокроты, исчезновения хрипов, а в дальнейшем - прекращения кашля.

##### *Методика ДЭНС при остром трахеите и остром бронхите (СХЕМА 1)*

- ППЖ - зона прямой проекции легких сзади, зона проекции верхних долей легких спереди. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 (у маленьких детей - ЭД-1), лабильный способ воздействия до улучшения состояния.
- ППЖ - зона яремной ямки, подчелюстная зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 (у маленьких детей - ЭД-1) стабильным способом в течение 3-5 минут.
- Зоны системы соответствия легких по Су Джок. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
- АТ 15, АТ 13, АТ 101, АТ 102, АТ 103, АТ 51, АТ 55.

Процедуру проводить по потребности несколько раз в день до появления влажного кашля. Затем 1-2 раза в день. Курс ДЭНС - 7-10 дней.

При часто рецидивирующем трахеите и бронхите целесообразно продолжить ДЭНС в качестве курсового лечения (по СХЕМЕ 2):

- Одна из общих зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.

- Сегментарные зоны частного (для легких) воздействия (см. таблицу 4, стр. 57). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обработать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц в течение 5-7 минут каждую.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 13, АТ 31, АТ 34, АТ 55, АТ 102, АТ 105

На одном сеансе сочетать до 2-3 зон. Длительность процедуры определяется возрастом пациента. Продолжительность курса - 7-10 процедур в зависимости от тяжести заболевания. При необходимости курсы можно повторять.

## 5. Пневмония

Острое воспаление легких. Диагноз пневмонии устанавливается только врачом на основании клинической картины (кашель, боль в грудной клетке, повышение температуры тела), рентгеновского исследования органов грудной клетки.

Цель ДЭНС - улучшение отхождения мокроты, прекращение кашля и повышение иммунитета. При этом, учитывая тяжесть заболевания, опасность развития осложнений, целесообразно проводить ДЭНС по схеме 2.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- ПГЖ - зона прямой проекции легких сзади. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2, стабильный или лабильный способ воздействия в течение 7-10 минут.
  - в** При необходимости (выраженный кашель) - зона яремной ямки и подчелюстная зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом в течение 3-5 минут каждую.
  - Зоны соответствия легких по системе Су Джок. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
- в АТ 101, АТ 102, АТ 13, АТ 22, АТ 87, АТ 95, АТ 55.

Начиная с 3-го дня лечения в рецептуру ДЭНС помимо вышеописанных следует включать обработку следующих зон:

- Одна из общих зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- Сегментарные зоны частного (для легких) воздействия (см. таблицу 4, стр. 57). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные



ЛТЗ обработать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц в течение 5-7 минут каждую.

- Другие дополнительные зоны.

Процедуру в первые 3 дня лечения проводить не менее 2-3 раз в день. Затем 1 раз в день в течение 10-12 дней.

## **6. Бронхиальная астма**

Клиническая картина: кашель, приступы удушья, обусловленные сужением просвета бронхов, отеком слизистой оболочки и скоплением густой мокроты. Часто причиной развития и учащения приступов является аллергия, инфекции, эмоциональные и физические перегрузки, вдыхание сигаретного дыма и пр. Лечение бронхиальной астмы направлено на подавление аллергической реакции, восстановление проходимости бронхов путем ликвидации спазма их гладкой мускулатуры и отека слизистой, разжижения и улучшения отхождения мокроты из бронхиального дерева, а также на нормализацию гормонального и иммунного статуса.

Цель ДЭНС - снять симптомы и уменьшить тяжесть течения заболевания.

### *Методика ДЭНС при бронхиальной астме (СХЕМА 2)*

Начинать воздействие следует в начале приступа удушья:

- ПГЖ - зона прямой проекции легких сзади, зона проекции верхних долей легких спереди. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 (у маленьких детей - ЭД-1) лабильным способом до улучшения состояния.
- ПГЖ - зона яремной ямки, подчелюстная зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 (у маленьких детей - ЭД-1) стабильным способом в течение 3-5 минут.
- Зоны системы соответствия легких по Су Джок. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
- Зоны 7 ШП, надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
- АТ 15, АТ 25, АТ 55, АТ 101, АТ 51, АТ 60, АТ 31, АТ 13, АТ 22.

Аппаратное воздействие производится путем сочетания, повторной обработки указанных зон до улучшения самочувствия пациента, то

есть до прекращения удушья. При возобновлении жалоб воздействие следует начинать как можно раньше.

**ВНИМАНИЕ!** ДЭНС проводится на фоне медикаментозного лечения, назначенного врачом.

После ликвидации симптомов обострения бронхиальной астмы ДЭНС рекомендуется продолжить, дополнительно включая обработку следующих зон:

- Одна из общих зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- Сегментарные зоны частного (для легких) воздействия (см. таблицу 4, стр. 57). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обработать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц в течение 5-7 минут каждую.
- Зона прямой проекции солнечного сплетения. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильно-стабильным способом в течение 5 минут через день.
- Зона прямой проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом. При этом зону кишечника следует обрабатывать в зависимости от характера стула (при нормальном стуле или при склонности к запорам - по ходу часовой стрелки, при послабленном стуле - против часовой стрелки, см. рис. 29) в течение 10-15 минут. Выявленные триггерные зоны обрабатывать дополнительно в режиме «ТЕРАПИЯ» в течение 3-5 минут каждую.
- Надлобковая зона у женщин. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным или стабильным способом в течение 7-10 минут.
- АТ 51, АТ 55, АТ 31, АТ 13, АТ 22.

На процедуре допускается обработка не более 2-3 зон, при этом аппаратное воздействие проводится 1-2 раза в сутки.

Общая продолжительность курсового лечения по указанной схеме составляет от 7-10 дней при легком течении заболевания до 2-3 недель при тяжелой, гормонально зависимой астме. Повторные кур-

сы ДЭНС можно проводить с интервалом в 10-14 дней в течение 2-3 месяцев.

Регулярное применение аппарата ДиаДЭНС у многих больных бронхиальной астмой позволяет уменьшить дозу бронхолитических препаратов и глюкокортикостероидов, а в ряде случаев вообще отказаться от их приема.

## 2. ДЭНС ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

### ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. При острых, впервые возникших болях в области сердца, прежде всего необходимо обратиться к врачу. ДЭНС в таких случаях проводится как первая доврачебная помощь (до приезда бригады «Скорой помощи»).
2. Наличие имплантированного электрокардиостимулятора у пациента является противопоказанием для применения аппарата ДиаДЭНС.
3. Основанием для работы в прямой проекции сердца сбоку и сзади является боль. Область сердца спереди обрабатывается только в целях реанимации.
4. Необходимость начала аппаратного воздействия при заболеваниях сердца определяет не диагноз, установленный в лечебно-профилактическом учреждении, а наличие жалобы со стороны сердца.
5. У пациентов преклонного возраста при появлении жалоб на боль в области сердца ДЭНС целесообразнее начинать с воздействия на зоны микросоответствия сердца по системе СуДжок на кистях и стопах пациента.

### ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

#### Зоны прямой проекции сердца (ППЖ)

1. **Зона передней прямой проекции сердца.** Располагается слева от грудины на площади, равной площади одной ладони пациента (рис. 37). Воздействие в этой зоне осуществляется только в реанимационных целях.

**2. Зона боковой прямой проекции сердца.** Находится на левой боковой поверхности грудной клетки. Площадь ее соответствует площади одной ладони пациента. Правую ладонь пациента следует расположить таким образом, чтобы кончики пальцев касались дна левой подмышечной впадины (рис. 38). Обрабатывается при болях в области сердца.

**3. Зона задней прямой проекции сердца.** Соответствует площади, равной размеру одной ладони пациента. Находится между остистыми отростками грудных позвонков и внутренним (медиальным) краем левой лопатки (рис. 39). Обрабатывается при болях в области сердца.

**4. Зоны верхних и нижних конечностей.** Обрабатываются при заболеваниях периферических сосудов.

#### **Дополнительные зоны воздействия (глава 4)**

1. Универсальные зоны.
2. Сегментарная зона на уровне Th 9—11.
3. Зона «шейное кольцо», ШВЗ, ПКЗ.
4. Активные и латентные ТЗ, выявленные при обработке универсальных или сегментарных зон.
5. Надлобковая зона - у женщин.
6. Проекция печени и кишечника.
7. Зоны систем соответствия по Су Джок на кистях и стопах, аурикулярные точки.

### **МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

#### **1. Сердечно-болевой синдром**

Боль в области сердца может быть обусловлена различными причинами, как связанными с собственно заболеванием сердца, так и имеющими внесердечное происхождение.

**Стенокардия (грудная жаба)** - наиболее частое встречающееся клиническое проявление ишемической болезни сердца. Причиной развития стенокардии является недостаточное кровоснабжение сердечной мышцы. Стенокардию могут вызывать атеросклероз сосудов сердца, гипертоническая болезнь, порок артериального клапана, гипертрофическая кардиомиопатия и спазм коронарной артерии.

Клинически приступ стенокардии проявляется загрудинной болью и ощущением удушья и сдавления в груди, которые появляются при физической нагрузке или эмоциональном напряжении и исчезают при отдыхе или после приема нитроглицерина. Боль может быть как слабой, так и сильной и отдавать в левую руку или челюсть. Иногда больные жалуются на чувство онемения или тяжести в левой руке.

Цель ДЭНС - уменьшить частоту и тяжесть приступов стенокардии.

### *Методика ДЭНС при стенокардии (СХЕМА 2)*

- ПГЖ - зоны боковой и задней прямых проекций сердца. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильно-стабильным способом до улучшения самочувствия больного.
- Зоны микросоответствия сердца на кистях и стопах (см. рис. 32). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом по 3-5 минут.
- АТ 100, АТ 51, АТ 39, АТ 42, АТ 82.

Процедура может повторяться по потребности несколько раз в день до стабилизации состояния. Аппаратное воздействие проводится на фоне привычных для пациента, обычно принимаемых в такой ситуации медикаментозных препаратов.

В межприступный период необходимо проводить ДЭНС по любой другой жалобе, включая в рецептуру следующие зоны:

- Одна из общих зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- Сегментарные зоны частного (для сердца) воздействия (см. таблицу 4, стр. 57). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обработать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц в течение 5-7 минут каждую.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 51, АТ 39, АТ 42, АТ 82, АТ 55, АТ 13.

**Инфаркт миокарда** - коронарный тромбоз, вследствие которого нарушается питание мышцы сердца и наступает гибель ее клеток.

При инфаркте пациент, как правило, жалуется на сильную мучительную боль в груди, которая может распространяться на левую руку,

верхнюю часть спины, шею и челюсть. Боль повторяется и длится более 20-30 минут, не проходит при отдыхе или при повторном приеме нитроглицерина. Одновременно часто наблюдаются удушье, чувство сдавливания груди, тошнота, рвота, потливость, чувство страха, повышенная температура тела, бледная и липкая кожа, учащенный пульс и падение артериального давления (коллапс).

Цель ДЭНС - первая догоспитальная помощь: уменьшить или снять боль.

#### *Первая помощь при подозрении на острый инфаркт миокарда:*

1. Немедленно вызовите бригаду «Скорой помощи».
2. Дайте больному таблетку нитроглицерина под язык.
3. Обеспечьте больному покой. Расстегните воротник, ослабьте тесную одежду, откройте форточку и обеспечьте приток свежего воздуха.
4. Начните ДЭНС по указанной ниже рецептуре и продолжайте воздействие до прекращения боли или до приезда «скорой».

#### *Методика ДЭНС при острой боли в сердце (СХЕМА 1)*

- ПГЖ - боковая и/или задняя поверхности сердца. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 стабильным или лабильным способом до улучшения состояния.
- Зона проекции сердца на кистях и стопах по системе Су Джок. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.
- ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут снизу вверх.
- Зона прямой проекции надпочечников в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 по 3-5 минут с каждой стороны.
- АТ 100, АТ 26а, АТ 51.

#### **Состояние после перенесенного инфаркта миокарда**

В период реабилитации пациента, перенесшего инфаркт миокарда, ДЭНС желательно начинать как можно раньше. Воздействие проводится на фоне соблюдения рекомендованного врачом-кардиологом режима физических нагрузок, а также приема назначенного медикаментозного лечения.

Цель ДЭНС - реабилитация пациента, профилактика и лечение постинфарктной стенокардии.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

При появлении боли в области сердца воздействие проводится, как описано выше. При стабилизации состояния в рецептуру следует включать следующие зоны:

- Одна из общих зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- Сегментарные зоны частного (для сердца) воздействия (см. таблицу 4, стр. 57). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обработать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц в течение 5-7 минут каждую.
- Другие дополнительные зоны.
- При отеках на нижних конечностях, при повышении артериального давления дополнительно обрабатывается зона проекции почек, мочеочечников, мочевого пузыря.
- АТ 55, АТ 51, АТ 13, АТ 39.

Процедура проводится 1 раз в день в течение 20-25 минут. Курсовое лечение составляет 10-12 дней. В обработку обязательно включаются вновь появляющиеся жалобы.

## **2. Синдром нарушения сердечного ритма**

У здорового человека сердце бьется ритмично и с определенной частотой, которая зависит от возраста и физического состояния. У новорожденных нормальным считается пульс 140 ударов в минуту, у детей до 5 лет - 100, у взрослых людей - 60-80. Выраженное учащение пульса у здоровых людей преходяще и наступает при физическом или эмоциональном напряжении. Редкий пульс - до 50 и даже 40 ударов в минуту - может наблюдаться в норме у хорошо тренированных спортсменов.

Сердечные аритмии могут возникать при поражении сердечной мышцы и без него. В первом случае они более серьезны. Аритмии провоцируются недостаточным питанием миокарда кровью, недостаточным содержанием в крови кислорода и избыточным содержанием углекислого газа, артериальной гипотензией, дефицитом в пищевом

рационе калия, кальция и магния, злоупотреблением алкоголем, кофеином, некоторыми лекарствами.

Наиболее частые нарушения - экстрасистолия и мерцательная аритмия. При исследовании пульса выявляется его неравномерность, пациент может испытывать ощущение «замирания» или «кувыркания» сердца, боль, тревогу, страх.

Цель ДЭНС - уменьшить симптомы.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- Зона соответствия сердца на кистях и стопах пациента. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом до получения эффекта (3-5 минут).
- Зона запястья. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 3-5 минут.
- В крайне редких случаях, когда в течение указанного пятиминутного воздействия положительного эффекта не наблюдается, обработке подлежат зоны задней (рис. 38) и боковой проекции сердца (рис. 39) в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильно-стабильным способом по 5-7 минут.

После ликвидации аритмии необходимо проводить курсовое воздействие по следующему принципу: 1 процедура ДЭНС в день в течение 8-12 дней по схеме:

- в Общие или сегментарные зоны. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-1 или ЭД-2 на частоте 77 Гц по 3-5 минут на каждую зону.
- Дополнительные зоны.
- АТ 34, АТ 100, АТ 55, АТ 82, АТ 95, АТ 51.

В межприступный период следует проводить ДЭНС по любой другой жалобе.

### **3. Гипертоническая болезнь (артериальная гипертензия)**

*Артериальная гипертензия, или гипертоническая болезнь*, - это длительное повышение артериального давления (АД) - более 140/90 мм рт.ст.

Повышение АД у пациентов может проявляться головной болью,



болью в глазных яблоках, сердцебиением, покалыванием и болью в области сердца, тошнотой, немотивированным беспокойством и раздражительностью и пр. Часть пациентов с гипертонической болезнью не предъявляет жалоб, а повышенное АД у них обнаруживается только при случайном его измерении.

Цель ДЭНС - уменьшить симптомы, при курсовом лечении - стабилизировать АД и уменьшить медикаментозную нагрузку на пациента.

При выборе тактики ДЭНС и схемы воздействия аппаратом ДиаДЭНС оператору предварительно следует выяснить, к какой из трех условных групп относится пациент.

**ВНИМАНИЕ!** Применение ДЭНС на максимальном энергетическом уровне (ЭД-3) способствует повышению артериального давления. Поэтому у лиц со склонностью к повышению АД такой энергетический диапазон не применяется.

*1-я группа. Пациенты с эпизодическим повышением артериального давления*

Пациенты этой группы не знают свое «привычное» АД, не контролируют его, не принимают никаких лекарственных препаратов, понижающих артериальное давление.

Жалобы, связанные с повышением артериального давления, у этих пациентов появляются после стрессовых ситуаций, интенсивной работы, при недосыпании. Это, как правило, метеозависимые люди любого возраста.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- ППЖ - боковая и/или задняя поверхности сердца при болях. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным или лабильным способом до существенного уменьшения жалобы.
- ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным способом веерообразными движениями сверху вниз до ликвидации жалобы (в среднем 7-15 минут).
- Зоны 2ШП и затылочных бугорков. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом по 2-3 минут на каждую зону.
- АТ 19, АТ 59, АТ 78, АТ 95, АТ 100, АТ 55, АТ 105.

Пациенту следует рекомендовать полноценный отдых и сон. В те-

чение последующих 2 суток обязателен регулярный контроль уровня АД пациента. Если в течение этого срока АД повторно не повышается, то можно ограничиться одной процедурой и здоровым образом жизни.

При нестабильном гипотензивном эффекте со второго дня рекомендуется применять курсовое воздействие по следующей схеме:

- Ежедневно «ТЕСТ»- или «СКРИНИНГ»-обследование одной из универсальных или сегментарных зон и последующая обработка выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.
- Через каждые 3 дня либо ПКЗ, либо надлобковая зона у женщин и зона промежности у мужчин. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 до 5 минут.
- Дополнительные зоны воздействия: зоны микросоответствия на кистях, сегментарные зоны универсальной и полиорганной направленности.
- АТ 78, АТ 59, АТ 55, АТ 72/6, АТ 100, АТ 105, АТ 95.

Процедура проводится 1 раз в день. Продолжительность курса лечения составляет 8-10 дней.

### *2-я группа. Больные гипертонической болезнью с установленным диагнозом*

Пациенты этой группы принимают лекарственные препараты, регулярно проводят контроль уровня АД. Однако АД у них постоянно меняется и почти всегда имеются какие-либо жалобы: головная боль, боли в глазных яблоках, сердцебиение, покалывание в области сердца и пр. Стабилизировать АД и улучшить состояние не удается.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- ПГЖ - боковая и/или задняя поверхности сердца при болях в сердце. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным или лабильным способом до существенного уменьшения жалобы.
- В общественных местах, а также у тучных и пожилых людей воздействие оказывается по зонам соответствия на кистях. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом до существенного уменьшения или ликвидации жалобы.
- Зоны 2ШП и затылочных бугорков. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60

или 77 Гц при ЭД-2, стабильный способ воздействия по 2-3 минуты на каждую зону.

- ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 веерообразными движениями сверху вниз до полной ликвидации жалобы.
- Зона проекции почек и мочеточников. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным способом, начиная с поясничной области через боковую поверхность живота вперед и вниз к надлобковой области, по 5-7 минут с каждой стороны.

Следует помнить, что исчезновение субъективных ощущений на 20-30 минут опережает снижение артериального давления при измерении последнего тонометром, поэтому после исчезновения жалобы артериальное давление следует измерять не ранее чем через 20-30 минут после окончания воздействия.

Процедуры нужно повторять по мере возобновления жалоб несколько раз в день. После ликвидации жалоб и стабилизации АД проводится курсовое лечение по следующей схеме:

- Ежедневная обработка общих или сегментарных зон (одна из зон на процедуре) в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ». Выявленные ЛТЗ - в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.
- Дополнительные зоны.
- Зона проекции почек и мочеточников. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным способом в течение 5-7 минут с каждой стороны.
- АТ 19, АТ 59, АТ 78, АТ 95, АТ 100, АТ 55, АТ 97.

На процедуре следует обрабатывать не более двух зон. Продолжительность курса - 8-10 дней при регулярном контроле АД. Коррекция медикаментозной терапии проводится врачом.

### *3-я группа. Больные гипертонической болезнью со стабильным течением*

Пациенты этой группы принимают регулярно гипотензивные лекарственные препараты, в результате чего обеспечивается стабильное «рабочее» АД. Жалоб пациенты не предъявляют. В период отсутствия жалоб и стабильного «рабочего» АД у пациентов этой группы аппарат применять не нужно.

При появлении жалоб и повышении АД следует проводить курс ДЭНС как у больных 2-й группы.

## **Гипертонический криз**

Гипертонический криз - это внезапное повышение артериального давления (АД), при котором нарушается состояние мозгового кровообращения и увеличивается внутричерепное давление; не всегда сопровождается выраженным подъемом АД при его измерении тонометром.

Гипертонический криз вызывает резкое ухудшение самочувствия и проявляется следующими жалобами пациента: неопределенной головной болью, мельканием мушек перед глазами, тошнотой, нарушением зрения, шумом в ушах и пр.

Цель ДЭНС - снятие симптомов и нормализация АД.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- ПГЖ - боковая и/или задняя поверхности сердца. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным или лабильным способом до существенного уменьшения жалобы.
- Зона соответствия сердца на кистях и стопах пациента. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом до получения эффекта (3-5 минут).
- 2 ШП. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 стабильным способом в течение 2-3 минут.
- ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным способом сверху вниз в течение 10-15 минут.
- Зоны проекции почек и мочеточников. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 лабильным способом в течение 5-7 минут с каждой стороны.
- АТ 19, АТ 59, АТ 78, АТ 95, АТ 100, АТ 55, АТ 29, АТ 34, АТ 105.

Возможные варианты течения криза и применения ДЭНС:

1. Если подъем АД сопровождается бледными и холодными на ощупь кистями рук и стопами ног (спазм сосудов), то перед ШВЗ аппаратом обрабатывают зону кистей. ДЭНС воздействие осуществляется плавными движениями в направлении от лучезапястных суставов к кончикам пальцев в течение 5-10 минут или до появления ощущения тепла в руках.
2. Если подъем АД сопровождается резким возбуждением, ознобом,

сердцебиением, покраснением лица, то можно перед обработкой ШВЗ провести аппаратную обработку прямой проекции надпочечников.

3. Если подъем АД сопровождается высоким диастолическим («нижним») давлением или между систолическим и диастолическим АД небольшая разница (малая пульсовая разница), то перед обработкой ШВЗ необходимо провести обработку прямой проекции почек, мочеточников, мочевого пузыря (с двух сторон) в течение 5-10 минут.
4. Если подъем АД сопровождается болью в области сердца, нарушением ритма сердца, то после обработки ШВЗ обрабатывают зону проекции сердца по Су Джок на левой руке до улучшения самочувствия (время определяется индивидуально).
5. В общественных местах (или в транспорте) воздействие аппаратом осуществляется в зоне соответствия сердца и ШВЗ на кистях рук пациента (см. рис. 32), длительность воздействия - до эффекта или 10-20 минут.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

- При проведении ДЭНС пациенту с целью снижения АД оператор должен знать, что нормализация АД происходит постепенно. При этом у пациента сначала проходит жалоба и только затем нормализуется АД. Поэтому аппаратное воздействие необходимо проводить до уменьшения или исчезновения жалобы, а не до нормализации АД.
- Так как уровень АД снижается спустя 20-30 минут после окончания аппаратного воздействия, то контроль АД следует проводить только спустя 30 минут после окончания процедуры ДЭНС.
- Если через 1 час после проведенной процедуры АД у пациента не снизилось или снизилось недостаточно, процедуру следует повторить с применением другой комбинации зон воздействия.
- Если пациент с гипертонической болезнью длительное время принимал гипотензивные препараты, то сразу же отменять их нельзя. Коррекцию гипотензивной терапии проводит врач.

#### 4. Артериальная гипотензия

Артериальная гипотензия - это нестойкое периодическое или стойкое длительное понижение артериального давления.

За нижнюю границу нормы для взрослых до 25 лет принимается АД, равное 100/60 мм рт.ст., для возрастной группы 25-40 лет - 105/65 мм рт.ст. У здоровых женщин молодого и среднего возраста нижняя граница АД в среднем на 5 мм рт.ст. ниже, чем у мужчин. Нижняя граница нормы для диастолического АД с возрастом не меняется (не ниже 65-70 мм рт.ст.).

У многих людей артериальная гипотония не сопровождается жалобами. Эти люди в терапевтических мероприятиях не нуждаются.

Понижение АД у ряда пациентов может проявляться слабостью, утомляемостью, снижением работоспособности, головной болью, болью в области сердца, аритмией, обморочными состояниями, другими вегетативными расстройствами и пр. Эти пациенты применяют очень много лекарственных препаратов и других мер для повышения АД. Однако в большинстве случаев этот поиск не приводит к нормализации состояния.

Цель ДЭНС - убрать симптомы, восстановить работоспособность.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

Утром, после того как пациент уже проснулся, но еще не встал с постели, обрабатываются:

- ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом снизу вверх в течение 7-10 минут.
- Зоны соответствия сердца на кистях и стопах по системе Су Джок. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом от кончиков пальцев к запястью в течение 7-10 минут.

Вечером, перед сном, обрабатываются:

- ПКЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом снизу вверх в течение 7-10 минут.
- АТ 51, АТ 100, АТ 13, АТ 34, АТ 35.

При купировании субъективных симптомов и стабилизации артериального давления на процедурах подключаются:

- Общие и сегментарные зоны. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ». Выявленные ЛТЗ обрабатываются в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут на каждую. Через день.

- Надлобковая зона у женщин и зона промежности у мужчин. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 стабильным способом, экспозиция - 5 минут. Через каждые 3 дня.

Общая длительность процедуры не превышает 30-40 минут.  
Курсовое лечение составляет 10-14 дней.

### **Гипотонический криз**

Гипотонический криз - это внезапное снижение (падение) артериального давления, сопровождающееся недостаточным снабжением головного мозга кровью и проявляющееся резким ухудшением состояния человека: слабостью, головокружением и обморочным состоянием.

Цель ДЭНС - убрать симптомы за максимально короткий срок, нормализовать АД.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

ДЭНС проводится в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2.

- Зона 2 ШП в течение 2-3 минут.
- ШВЗ лабильным способом веерообразными движениями снизу вверх в течение 7-10 минут.
- Зоны соответствия сердца на кистях по Су Джок плавными движениями от кончиков пальцев к запястью в течение 7-10 минут.
- Зоны реанимации - по 2-3 минуты.
- При необходимости - обработка прямой проекции надпочечников по 3-5 минут с каждой стороны.
- АТ 51, АТ 100, АТ 13, АТ 34, АТ 29, АТ 82.

Обычно в результате процедуры АД у пациента поднимается на 10-15 мм рт.ст.

### **5. Атеросклероз**

Атеросклероз - это заболевание, которое проявляется нарушением обмена липидов и сопровождается формированием атеросклеротических бляшек на внутренней оболочке сосудов. В результате увеличения размеров и количества бляшек происходит сужение просвета сосудов в области того или иного органа, что приводит к нарушению кровоснабжения и функции этого органа. Проявления атеросклероза многообразны. Нарушение липидного

обмена выявляют на основании повышения уровня холестерина в крови.

Цель ДЭНС - уменьшить клинические проявления атеросклероза.

ДЭНС в таком случае проводится по любой другой проблеме (жалобе). Дополнительно в рецептуру включают следующие зоны:

- Зоны соответствия сердца на кистях и стопах по системе Су Джок. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-1 стабильным способом в течение 5 минут на каждую зону. Направление движения аппарата зависит от АД. При склонности к повышенному АД направление сверху вниз, при склонности к пониженному АД - снизу вверх.
- Зона проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 лабильным или стабильным способом в зависимости от характера стула (при нормальном стуле или при склонности к запорам - по ходу часовой стрелки, при ослабленном стуле - против часовой стрелки) в течение 10-15 минут.
- Общие зоны. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с поиском и обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц по 3-5 минут на каждую зону.
- АТ 22, АТ 13, АТ 95, АТ 97, АТ 100, АТ 55, АТ 34.

Средняя продолжительность сеанса - 30-40 минут. Продолжительность курса - 15 дней. В течение года проводится не менее 4 курсов.

## **6. Облитерирующий эндартериит, диабетическая ангиопатия, вибрационная болезнь, болезнь Рейно**

Эти заболевания связаны с сужением просвета периферических артерий и сопровождаются нарушением притока крови к конечностям. Клинические симптомы: бледность стоп и кистей, преходящие судороги мышц дистальных отделов рук и ног, снижение чувствительности к внешним раздражителям (холоду, теплу и энергетической мощности аппаратного воздействия), синдром «перемежающейся хромоты», в тяжелых случаях образуются трофические язвы и гангрена конечностей.

Цель ДЭНС - уменьшить клинические проявления, сохранить способность самостоятельно двигаться; профилактика трофических расстройств.



### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- ППЖ: обрабатывается кожа от локтей до пальцев рук или от коленей до пальцев ног при соответствующей локализации поражения. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 лабильным или лабильно-стабильным способом воздействия. Пожелание пациента понизить мощность стимуляции на следующих сеансах будет свидетельствовать о положительной динамике. Длительность воздействия составляет 2/3 от общей продолжительности сеанса.
- «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» универсальных зон, обработка выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.
- ПКЗ - при поражении нижних конечностей, ШВЗ - при поражении верхних конечностей в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ», затем обработка ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным или стабильным способом в течение 3-5 минут.
- Точка «исчезновения» пульса (периферические артерии на пораженных конечностях, на которых не определяется пульсация, рис. 40). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 10-15 минут.
- Дополнительные зоны.
- АТ 37, АТ 38, АТ 40, АТ 46, АТ 47, АТ 55, АТ 67, АТ 62, АТ 97.

В зависимости от степени выраженности нейротрофических расстройств можно проводить от 1 до 6 сеансов в сутки. За 20-30 минут до сеанса ДЭНС рекомендуется применять крем «Малавтилин».

Продолжительность курса лечения - 3-4 недели. Повторные курсы проводить с перерывами в 10-14 дней по получения стойкого положительного результата.

### **7. Синдром хронической венозной недостаточности, варикозная болезнь нижних конечностей**

Заболевание, в основе которого лежит нарушение венозного оттока в нижних конечностях вследствие врожденной слабости венозной стенки, потери ею эластичности, недостаточности клапанного аппарата вен, с развитием ощущения тяжести, усталости в ногах. В последствии развиваются отеки, а в дальнейшем - вари-

козное расширение вен (их удлинение, деформация, образование узлов) и трофические язвы.

Цель ДЭНС - снять ощущение тяжести в ногах, уменьшить отеки, предупредить развитие и лечить трофические язвы.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

Первые 4 дня проводим одну процедуру ДЭНС в сутки по следующей схеме:

- ПКЗ и надлобковая область. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильно-стабильным способом в течение 15-20 минут.
- Зоны соответствия сердца на стопах по системе Су Джок. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 стабильным способом по 5-7 минут.

С 5-го дня проводим одну процедуру в день по другой схеме:

- Универсальные зоны (одна зона на процедуру). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.
- ПКЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.
- Зоны задне-боковых поверхностей голеней и паховых складок. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2, стабильный способ воздействия по 3-5 минут на каждую зону.
- Зона проекции почек, мочеточников, мочевого пузыря. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом по 5-7 минут с каждой стороны.
- Дополнительные зоны.
- АТ 13, АТ 46, АТ 38, АТ 40, АТ 100, АТ 97, АТ 82, АТ 55.

## ВАЖНО ЗНАТЬ!

При обработке ПГЖ на голенях необходимо соблюдать следующие условия:

- > Если варикозно расширенная вена видна (поверхностная), то работу аппаратом следует проводить рядом с веной. Электроды аппарата на вены и варикозные узлы устанавливать нельзя.
- Если имеется варикозное расширение глубоких вен, то обрабатывается только наружно-задняя поверхность голени.
- Если варикозно измененные вены расположены на обеих ногах, то аппаратная обработка проводится в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 от кончиков пальцев до коленей по 10-15 минут на каждой ноге.
- Если варикозно измененные вены находятся только на одной ноге, то сначала проводится обработка кожи здоровой ноги в режиме «ТЕСТ», а затем кожи больной ноги в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2.
- Если на ногах есть отек, то аппарат следует только переставлять (не двигать).
- В любом случае, при венозных проблемах направление перемещения аппарата - снизу вверх.
- При наличии на больной конечности трофических расстройств (язва и пр.) обработку нужно проводить по коже вокруг язвы в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом.

Общая продолжительность курса - 14 дней. После перерыва в 7-10 дней курсы необходимо повторять.

## 8. Лимфостаз

Лимфостаз возникает вследствие нарушения оттока лимфы по лимфатическим сосудам верхних или нижних конечностей и сопровождается отеками, иногда значительно выраженными. Типичным примером лимфостаза является слоновость - заболевание, чаще поражающее женщин и чаще развивающееся на ногах.

Цель ДЭНС - уменьшить лимфатический отек, убрать ощущение распирания в конечности.

## Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- ШВЗ (если отек на руках) или ПКЗ (если отек на ногах). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.
- Зона прямой проекции регионарных лимфатических узлов: дно подмышечной впадины (если отек на руках) или паховые складки (если отек на ногах). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом до появления ощущения «мурашек» или чувства тепла, в среднем 5-10 минут.
- Обработка конечности от кончиков пальцев рук до плечевого сустава (если отек на руках) или от кончиков пальцев ног до тазобедренного сустава (если отек на ногах). Порядок воздействия: обрабатывается передняя, задняя, внутренняя или наружная поверхности конечностей в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом в течение 20 минут.
- Зона проекции почек, мочеточников, мочевого пузыря, Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом по 5-7 минут с каждой стороны.

в Дополнительные зоны.

- АТ 13, АТ 46, АТ 50, АТ 95, АТ 97, АТ 82, АТ 55.

Если причиной отека послужило острое воспаление (например, рожистое воспаление, фурункул, карбункул, флегмона, абсцесс и др.), то процедура повторяется несколько раз в день без учета времени суток. Курс - от 2 до 5 дней (до положительного результата).

При хронических лимфатических отеках процедура проводится 1 раз в день на протяжении 20-30 дней. За год проводится 3-4 подобных курса.

## 9. Лимфаденит и лимфангит неспецифические

Лимфаденит и лимфангит - это гнойное воспаление лимфатических узлов и лимфатических сосудов соответственно. Возникают как осложнение различных гнойных процессов (фурункул, карбункул, абсцесс, инфицированная рана и др.).

Больные предъявляют жалобы на жжение и зуд в области воспаления. Появляются розовые и красные полосы, которые идут от гнойного очага к лимфатическим узлам (лимфангит), последние становятся болезненными, увеличенными в размерах и плотными, как яйцо (лимфа-

денит), периферическая часть конечности по отношению к очагу воспаления отекает (острый лимфостаз). Постепенно над узлами появляется красная окраска кожи, возникает резкая болезненность, а затем они расплавляются гноем. Этот гнойник может вскрыться самостоятельно.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

Если причина увеличения лимфатических узлов не установлена или у пациента имеется онкологическое заболевание, то в прямой проекции лимфатических узлов НЕ РАБОТАТЬ!

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- Зона прямой проекции лимфатического узла, находящегося центральнее основного очага воспаления (регионарный лимфатический узел). Если узел без признаков воспаления, то применяется режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2. Если имеются признаки воспаления узла (отек, болезненность и покраснение), то используется режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-3. Длительность воздействия - до появления ощущения «мурашек» или чувства тепла (обычно 10-20 минут).
- Обработка непосредственной причины лимфаденита и лимфангита (фурункул, карбункул и пр.) и линии лимфангита, переставляя электроды по направлению к лимфоузлу в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 в течение 10-15 минут.
- При отеке конечности, вызванном острым лимфостазом, аппарат переставляется по коже от кончиков пальцев ног до тазобедренного сустава (если отек на ногах) или от кончиков пальцев рук до плечевого сустава (если отек на руках). Порядок воздействия: передняя, задняя, внутренняя, наружная поверхности конечностей в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 5-7 минут.
- Обработка ПКЗ (если очаг на ногах) или ШВЗ (если отек на руках - с учетом уровня артериального давления) в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 3-5 мин.
- При наличии симптомов интоксикации, повышенной температуры тела, при плохом аппетите, слабости, тошноте в рецептуру включаются следующие зоны:
  - интегральная зона органов ЖКТ (зоны прямой проекции печени,

- поджелудочной железы, кишечника). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 7-10 минут.
- зона прямой проекции надпочечников. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2, по 3-5 минут с каждой стороны через 1 сеанс.
- АТ 13, АТ 46, АТ 50, АТ 95, АТ 97, АТ 82, АТ 55.

Длительность одной процедуры индивидуальна и определяется выраженностью клинических изменений и общепринятыми критериями достаточности (обычно 30-45 минут).

Процедуры проводить несколько раз в день. Интервал между сеансами по потребности или при лечении взрослых - 1,5 часа, при лечении детей - 30 минут.

Продолжительность курса определяется исчезновением признаков воспаления и составляет обычно 2-3 дня.

### **3. ДЭНС ПРИ БОЛЕЗНЯХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ**

#### **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Начинать аппаратное воздействие всегда следует по имеющейся у пациента жалобе, а не по диагнозу, установленному когда-то.
2. При внезапной непереносимой острой боли в животе, сопровождающейся избыточной потливостью, следует вызвать бригаду «Скорой помощи».
3. Аппарат следует использовать в том случае, когда боль знакома пациенту - то появляется, то исчезает в течение определенного времени и не меняется по своим характеристикам.
4. Пациенту обязательно нужно обследоваться у врача-гастроэнтеролога. Рекомендуется провести УЗИ органов брюшной полости. Если выявлены конкременты (камни) в желчном пузыре, но они не обнаруживают себя жалобами, то зону прямой проекции желчного пузыря и область правого подреберья обрабатывать аппаратом нельзя.
5. При язвенной болезни желудка, при обнаружении язв в кишечнике стабилизацию состояния (рубцевание язвы) следует устанавливать только на основании результатов эндоскопических методов исследования (фиброгастроскопия, колоноскопия и др.).

6. Применяя ДЭНС при обострении хронических заболеваний органов пищеварения (курсовое лечение), со 2-3-го дня можно постепенно расширять ограничивающие диеты (в соответствии с рекомендациями ВОЗ).
7. В зоне прямой проекции органа, «предъявляющего жалобу», следует работать до существенного уменьшения или ликвидации жалобы.
8. При курсовом лечении сеансы проводятся в то время суток, когда ранее были жалобы. Например, если боль ранее всегда появлялась до еды, то работать аппаратом следует до еды, если боль появлялась по утрам, то воздействие аппаратом нужно проводить по утрам.
9. В период приступа печеночной колики пациент во время процедуры ДЭНС должен находиться в положении сидя.
10. При болях спастического характера ДЭНС в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 140 и 200 Гц при ЭД-2 и ЭД-3 иногда может усилить боль.

## ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

### Зоны прямой проекции жалобы (ППЖ)

1. **Эпигастральная (подложечная) зона** (рис. 41) - прямая проекция желудка и поджелудочной железы. Занимает верхнюю треть поверхности живота.
2. **Зона печени и кишечника** (рис. 29) - находится в правых нижних отделах грудной клетки спереди, сбоку и сзади по ширине ладони пациента, зона кишечника - передняя поверхность живота.
3. **Зона промежности** - расположена между анусом и мошонкой у мужчин и между анусом и большими половыми губами у женщин.
4. **Перианальная зона** - расположена вокруг заднего прохода, обрабатывается при патологии в области заднего прохода (трещины, геморрой, парапроктит и др.).

### Дополнительные зоны воздействия (глава 4)

1. Универсальные зоны
2. Сегментарные зоны
3. ПКЗ
4. Активные и латентные ТЗ, выявленные при обработке универсальных или сегментарных зон.
5. Надлобковая зона - у женщин.
6. Зоны систем соответствия на кистях и стопах, аурикулярные точки.

## МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

### 1. Икота

Икотой называют внезапные сильные вдохи, которые возникают в связи с рефлекторными сокращениями диафрагмы. Возникает при различных раздражениях желудка и брюшины, некоторых заболеваниях.

Цель ДЭНС - убрать икоту.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- 7 ШП. Программа МЭД при ЭД-2 стабильным способом.
- Участок зоны «точек согласия» в области грудного отдела позвоночника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 3 минут.
- Зона сегментарного кольца на уровне 10-11 грудного позвонка. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 лабильным способом, замкнуть кольцо 3 раза.
- Зона солнечного сплетения. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильно-стабильным способом в течение 5 минут.
- АТ 51, АТ 82, АТ 87.

При необходимости повторить по порядку все пункты, кроме первого.

### 2. Тошнота и рвота

Тошнота - это ощущение, предшествующее рвоте, которое может сопровождаться обильным слюноотечением.

Рвота - непроизвольное выбрасывание содержимого желудка через рот из-за спазматически сокращающихся мышц желудка, диафрагмы и др.

Тошнота и рвота являются частыми симптомами как заболеваний органов пищеварения, так и других органов и систем. Лечение должно быть направлено на устранение причин появления тошноты и рвоты.

Цель ДЭНС - улучшение самочувствия.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- Зона солнечного сплетения (подложечная область живота) и зона прямой проекции печени. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом поперечными движениями до эффекта, который наступает обычно через 5-10 минут.



- Участок зоны «точек согласия» в грудном отделе позвоночника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом сверху вниз в течение 3 минут.
- Зоны соответствия желудка и печени на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом по 3 минуты.
- АТ 87, АТ 88, АТ 55, АТ 96.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

- Если тошнота сопровождается повышенной температурой тела, болями в животе, повторной рвотой, поносом, головной болью, сонливостью, нарушением сознания, остро развивающейся желтухой, болями в области сердца - есть прямые показания для консультации врача.
- Если рвота не приносит облегчения - срочно обратиться к врачу.

### **3. Вздутие живота**

Вздутие живота вызывается избыточным скоплением газов в желудке и кишечнике.

Цель ДЭНС - уменьшить или полностью устранить вздутие живота.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- Зона передней брюшной стенки. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильно-стабильным способом в зависимости от характера стула (при нормальном стуле и запорах - по ходу часовой стрелки, при ослабленном стуле или поносе - против часовой стрелки) 10-15 минут.
- Зона «точек согласия» в режиме «СКРИНИНГ» и последующая обработка выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минуты каждую.
- ПКЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 лабильно-стабильным способом в течение 10 минут.
- АТ 87, АТ 89, АТ 51, АТ 96.

### **4. Понос**

Понос, или диарея, - это термины, которые употребляют для обозначения разжиженного или водянистого и учащенного стула.

Понос зачастую начинается неожиданно у здоровых людей и может являться проявлением инфекционных заболеваний (вирусных, бактериальных или глистно-паразитарных). В этом случае он нередко сопровождается подъемом температуры тела, головной болью, тошнотой, рвотой и жаждой. Больной инфекционным поносом является заразным для окружающих людей.

При подозрении на кишечную инфекцию следует обратиться к врачу и соблюдать мероприятия по собственной безопасности.

Цель ДЭНС - первая доврачебная помощь.

Первая медицинская помощь при водянистых поносах заключается в следующем:

1. Обильное дробное питье частыми небольшими порциями (от 1 ст. ложки до 50 мл с интервалами в 15 минут). Простейший раствор для восполнения потерь жидкости и электролитов готовится следующим образом: в 1 литре воды растворяется 1 чайная ложка Карловарской соли. Если нет соли, то следует применять водные растворы «Регидрон», «Энтеродез». В виде дополнительного питья используется зеленый чай.
2. ДЭНС в таких случаях проводится после каждого эпизода жидкого стула до стабилизации состояния. Обычно для этого достаточно 5-7 процедур.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- Зона передней брюшной стенки. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом против часовой стрелки в течение 10-25 минут (в зависимости от тяжести заболевания) рис 29 Б.
- Зона прямой проекции печени. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 в течение 5-15 минут (рис. 29).
- ПКЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 10 минут.
- АТ 87, АТ 89, АТ 96.

При хронических запорах в обработку включаются дополнительные зоны. Воздействие проводить курсами по 10-12 процедур.

**ВАЖНО ЗНАТЬ!**

- \* Обязательные поводы для консультации пациента у хирурга, инфекциониста и гастроэнтеролога:
  - понос, сопровождающийся острой, резкой, непривычной болью в животе;
  - понос, сопровождающийся повышением температуры тела;
  - понос, сопровождающийся появлением выраженной сухости во рту, сухого обложенного налетом языка, сухой, дряблой кожи, отсутствием мочеиспускания;
  - примесь слизи, крови, гноя в испражнениях.
- Оператор должен знать, что проведение ДЭНС при водянистой диарее не заменяет восполнения объема потерянной жидкости (особенно это значимо у детей), а также прием препаратов - сорбентов и препаратов, нормализующих кишечную микрофлору (пробиотики, эубиотики).

**5. Запор**

Запор - это любые затруднения при дефекации, уменьшение частоты стула до 3 раз в неделю и реже. Причинами хронических запоров часто являются функциональные нарушения деятельности пищеварительного тракта. Под влиянием самых различных факторов нарушается пассаж (продвижение) кишечного содержимого и затрудняется опорожнение кишечника. Предрасполагающие факторы включают нервно-регуляторные расстройства, низкую физическую активность, легко усваиваемую пищу, отсутствие в рационе растительной клетчатки и пищевых волокон, систематическое подавление рефлекса на опорожнение кишечника.

Систематический прием слабительных препаратов, очистительные клизмы при хронических запорах вызывают привыкание организма к искусственному опорожнению кишечника и способствуют дальнейшему прогрессированию запоров.

Цель ДЭНС - восстановление утраченного рефлекса на дефекацию и, следовательно, восстановление нормального самостоятельного опорожнения кишечника.

## Методика ДЭНС (СХЕМА 2).

9 Зона прямой проекции печени. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом, продолжительность обработки - 10-15 минут.

- Зона передней брюшной стенки (рис. 29 А). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 (у детей - при ЭД-1) стабильным или лабильным способом по направлению движения часовой стрелки в течение 10-15 минут.
- ПКЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 в течение 5-10 минут.
- Зоны соответствия печени и кишечника на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильно-стабильным способом в течение 5-15 минут (в зависимости от возраста).
- Зона языка. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-1 стабильным способом 1-2 минуты.
- При наличии у пациента локальной болезненности, дискомфорта (нередких у таких больных), при выявлении зон «залипания» аппарата, красных или белых пятен - данным участкам на процедуре уделяется дополнительное внимание (это ТЗ).

в Одна из универсальных зон в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.

- АТ 87, АТ 91, АТ 82, АТ 96.

При упорных запорах аппаратное воздействие следует проводить в одно время суток 1 раз в день по 12-15 процедур на курс. При необходимости курсы повторять с интервалом в 10-14 дней.

Указанные выше зоны включать в рецептуру лечения при других заболеваниях, имеющих нарушения стула в качестве сопутствующего симптома.

## 6. Заболевания пищевода

Основными клиническими проявлениями заболеваний пищевода (гастро-эзофагеальная рефлюксная болезнь, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эзофагит и др.) являются боль, изжога, отрыжка, нарушение глотания.

Цель ДЭНС - уменьшение симптомов заболевания, профилактика обострений.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- Эпигастральная (подложечная) зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 до уменьшения или исчезновения жалобы.
  - Зона «точек согласия» в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минуты на каждую зону.
  - Зона ШК. Режим «ТЕСТ» на частоте 60 Гц при ЭД-2.
  - «Сегментарная зона на уровне 10-11 грудных позвонков в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с обработкой триггерных зон в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 2-3 минуты на каждую зону.
  - Одна из универсальных зон в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
  - Дополнительные зоны.
- е** АТ 85, АТ 87, АТ 51, АТ 55.

При обострении хронического заболевания после ликвидации основной жалобы сеансы проводятся 1 раз в день. Продолжительность курса лечения - 12-15 процедур.

## **7. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки**

При патологических состояниях и заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки (гастроэзофагеальный рефлюкс, пилороспазм, острые и хронические гастриты и дуодениты различного происхождения, язва желудка, язва двенадцатиперстной кишки и пр.) пациенты испытывают боль в подложечной области, изжогу, отрыжку, тошноту, рвоту.

Цель ДЭНС - уменьшить клинические проявления, достичь более быстрого и качественного заживления язв, предупредить обострения.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- Воздействие в зоне ПГЖ (боль) или по схемам, указанным для других жалоб (см. тошнота, рвота, икота и пр.) несколько раз в сутки до их исчезновения. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 или 140 Гц

при ЭД-2 до получения положительной динамики.

- Зона сегментарного кольца на уровне жалобы. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2, кольцо замыкать до 5 раз.
- Зона соответствия желудка, двенадцатиперстной кишки и печени на кистях и стопах (рис. 32). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3 минуты.
- АТ 87, АТ 88, АТ 51, АТ 55, АТ 39.

Продолжительность воздействия - до существенного улучшения или до полной ликвидации боли. Если жалоба рецидивирует (повторяется) - вновь провести аппаратную обработку.

При хронических заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки после купирования (излечения) симптомов обострения процедуры ДЭНС проводить сначала два, а затем один раз в день по следующей схеме.

- Зона «точек согласия» в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3 минуты на каждую зону.
- Сегментарные зоны частного воздействия, ПКЗ в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.
- Зоны печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц лабильным или стабильным способом при ЭД-2 в течение 10-15 минут.

«Дополнительные зоны.

- АТ 87, АТ 88, АТ 51, АТ 55, АТ 39.
- При остаточных явлениях болевого синдрома проводится обработка зоны соответствия желудка, двенадцатиперстной кишки на ладонях. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3 минуты на каждую зону.

На процедуре не следует обрабатывать более двух из указанных ниже зон. Выбор зон индивидуален и определяется достижением эффективной стабильности состояния.

При острых заболеваниях курс может составлять от 1 до 3 дней.

При обострении хронических заболеваний продолжительность курса лечения - 7-10 дней.

## 8. Заболевания печени и желчевыводящих путей

К заболеваниям печени и желчевыводящих путей относят следующие: дискинезии желчевыводящих путей, острый и хронический холецистит, желчнокаменная болезнь, острые и хронические вирусные гепатиты, фиброз и цирроз печени, токсическое поражение печени, алкогольная болезнь печени и др.

При заболеваниях печени и желчевыводящих путей у пациента могут появляться следующие основные клинические симптомы: боли в области печени и правого подреберья, ощущение тяжести в правом подреберье, сниженный аппетит, тошнота и рвота, желтуха, кожный зуд.

### *Методика ДЭНС при появлении жалоб (СХЕМА 2)*

- ПГЖ - зона печени. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным или стабильным способом до улучшения самочувствия пациента.
- Зона сегментарного кольца на уровне жалобы. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2, кольцо замыкать до 5 раз.
- Зоны соответствия двенадцатиперстной кишки и печени на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3 минуты на каждую зону.

Если жалоба рецидивирует (возникает вновь) - аппаратное воздействие повторить.

После исчезновения острой жалобы процедуры ДЭНС проводить сначала два, а затем один раз в день по следующей схеме.

- Зона «точек согласия». Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут на каждую зону.
- Зона печени. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с учетом наличия или отсутствия камней в желчном пузыре (если камни есть - только сбоку и сзади, если камней нет - со всех трех сторон, если пациент не знает, есть ли у него камни - только сбоку и сзади). Выявленные ЛТЗ обрабатываются в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минуты на каждую зону.
- Зона сегментарного кольца на уровне печени и желчного пузыря в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с обработкой триггерных зон в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут на каждую.

- Зона проекции кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом с учетом характера стула в течение 10-15 минут.
- ПКЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-2 лабильно-стабильным способом в течение 10-15 минут.
- При остаточных явлениях болевого синдрома проводится обработка зоны соответствия печени, желчного пузыря и двенадцатиперстной кишки на ладонях. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3 минуты на каждую зону.
- При астении, запорах, плохом аппетите обрабатывается зона языка. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-1 в течение 1-2 минут.
- Дополнительные зоны.
- АТ 97, АТ 96, АТ 87, АТ 51, АТ 55.

На процедуре не следует обрабатывать более двух из указанных зон. Выбор зон индивидуален и определяется достижением эффективной стабильности состояния.

Продолжительность курса лечения составляет 10-14 дней.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

- # При желчнокаменной болезни вне приступа печеночной колики не рекомендуется аппаратное воздействие в зоне прямой проекции печени и желчного пузыря. Поэтому прежде чем проводить ДЭНС в зоне прямой проекции печени и желчевыводящих путей, а также в зоне сегментарного кольца на уровне этих органов и зонах системы соответствия, убедительно рекомендуется сделать УЗИ органов брюшной полости, а именно - печени и желчного пузыря.
- В случае калькулезного холецистита (повышается температура тела, появляется резкая боль в правом подреберье, тошнота, рвота, может быть желтуха) необходимо срочное обращение к врачу. ДЭНС проводится только как первая догоспитальная помощь.

## **9. Заболевания поджелудочной железы**

Панкреатит - воспаление поджелудочной железы. Наиболее частыми его причинами являются алкоголизация, желчнокаменная болезнь, травма живота, инфекционные болезни (эпидемический паротит, ви-



русный гепатит, глисты), прием некоторых медикаментов (сульфаниламиды, фуросемид, тетрациклины) и пр.

При остром панкреатите или при обострении хронического пациентов беспокоит боль (подчас резкая интенсивная) в верхних отделах живота. Боль может быть опоясывающей, а может отдавать в спину. Другими симптомами являются тошнота, рвота и нарушения стула.

Цель ДЭНС - первая догоспитальная помощь при острых жалобах и курсовое лечение при хроническом панкреатите.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

При появлении у пациента с острым панкреатитом неукротимой рвоты, профузного поноса, обморочного состояния, холодного липкого пота, одышки и повышении температуры тела - следует срочно вызвать бригаду «Скорой помощи».

#### *Методика ДЭНС при боли (СХЕМА 2)*

- Зона прямой проекции болевых ощущений и зона прямой проекции поджелудочной железы (эпигастральная зона, рис. 41). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным или стабильным способом до существенного уменьшения или ликвидации жалобы.
  - Зона сегментарного кольца на уровне проекции поджелудочной железы шириной в одну ладонь пациента. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2. Кольцо замыкать 3-5 раз.
- в ПКЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-2 в течение 5-10 минут.
- Зона «точек согласия» в режиме «СКРИНИНГ». Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3 минуты каждую.
  - АТ 96, АТ 55, АТ 22, АТ 39.

В первые два дня можно проводить процедуры ДЭНС несколько раз в день вне зависимости от времени суток до стойкой стабилизации состояния.

При хроническом панкреатите после стабилизации состояния необходимо проводить курсовое воздействие по схеме:

- Одна из универсальных зон в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с пос-

ледующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.

- Зона сегментарного кольца на уровне поджелудочной железы и двенадцатиперстной кишки в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ».
- ПКЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-2 лабильно-стабильным способом 10-15 минут.
- Зона соответствия поджелудочной железы на ладонях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3 минуты.
- АТ 96, АТ 55, АТ 22, АТ 39.

Курс лечения - 10-14 дней.

## 10. Заболевания кишечника

Заболевания кишечника могут носить функциональный (синдром раздраженной кишки, функциональная диарея, функциональный запор), воспалительный (в том числе паразитарный) характер и нередко сопровождаются нарушением количества и состава кишечной флоры (так называемый дисбактериоз кишечника).

Основными жалобами при заболеваниях кишечника являются боль в животе тошнота, урчание и вздутие живота, нарушения стула. При поражении тонкой кишки и нарушении всасывания с течением времени появляется слабость, похудение, дистрофия.

Цель ДЭНС - уменьшение симптомов, нормализация стула.

### *Методика ДЭНС при появлении жалоб (СХЕМА 1)*

- Прямая проекция боли. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным или лабильно-стабильным способом. Направление перемещения аппарата определяется характером стула (при нормальном стуле и при запорах - по ходу часовой стрелки, при послабленном стуле - против часовой стрелки). Продолжительность воздействия - до существенного улучшения или до полной ликвидации боли.
- Зоны соответствия на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- АТ 87, АТ 51, АТ 22, АТ 13.

При других жалобах ДЭНС проводится по схемам, указанным для других жалоб (см. тошнота, рвота, понос, запор и пр.), до их прекращения несколько раз в сутки.

При купировании жалобы воздействие аппаратом следует прекратить. Если жалоба рецидивирует (повторяется) - вновь повторить аппаратную обработку.

При хроническом рецидивирующем течении заболевания после исчезновения острой жалобы целесообразно провести процедуры ДЭНС один раз в день по следующей схеме:

- Одна из универсальных зон в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
- Зона сегментарного кольца на уровне печени. Режим «ТЕСТ», выявленные ЛТЗ обработать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут.
- ПКЗ в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой ЛТЗ на частоте 20 Гц при ЭД-2 лабильно-стабильным способом 3-5 минут.
- Зоны соответствия кишечника и печени на ладонях или подошвах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3 минуты.
- Дополнительные зоны.
- АТ 87, АТ 51, АТ 55, АТ 13.

Продолжительность курса лечения при острых и инфекционных заболеваниях кишечника - от 2 до 5 дней. При обострении хронических заболеваний кишечника срок курсового воздействия должен составлять не менее 10-14 дней.

Остальные зоны комбинируются. На процедуре не следует обрабатывать более двух из указанных зон. Выбор зон индивидуален и определяется достижением эффективной стабильности состояния.

**ВНИМАНИЕ!** При обнаружении в испражнениях пациента крови требуется обязательная консультация врача-гастроэнтеролога.

## 11. Геморрой

Геморрой - это расширение вен нижнего отдела прямой кишки. К геморрою предрасполагает застой крови в малом тазу и прямой кишке (запоры, сидячий образ жизни, беременность и пр.). К симптомам геморроя относятся зуд и дискомфорт в области заднепроходного отверстия, появление в той же области узлов, которые могут кровоточить, воспаляться и ущемляться в заднем проходе.

Цель ДЭНС - убрать симптомы.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- ПКЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 10-15 минут.
- ППЖ - перианальная зона и зона промежности. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 стабильным способом. Длительность воздействия - 10-15 минут.
- Зона соответствия на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3 минуты.
- Одна из универсальных зон в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
- Зона печени и кишечника с учетом характера стула в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 10-15 минут.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 81, АТ 91, АТ 87, АТ 97.

При расширении геморроидальных вен у беременных аппаратная обработка проводится только в зоне ППЖ.

Процедуру проводить 1 раз в день в течение 7 дней. Следует учитывать тот факт, что если ранее возникали кровотечения из заднего прохода, связанные с геморроем, то они могут кратковременно возобновиться.

Целесообразно сочетать ДЭНС с применением после процедуры крема «Малавтилин».

При необходимости курс можно повторить трижды с интервалом в 10 дней.

## 4. ДЭНС ПРИ БОЛЕЗНЯХ ПОЧЕК И МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ

### ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Для большей эффективности, вне зависимости от локализации патологического процесса (почки, мочеточники, мочевого пузыря или мочеиспускательный канал), аппаратом ДиаДЭНС обязательно обрабатываются все зоны прямой проекции органов мочеиспускания.
2. Зоны прямой проекции органов мочеиспускания всегда обрабатываются с двух сторон, даже если удалена одна почка.
3. Направление движения аппарата в зонах прямой проекции всегда по току мочи, то есть сверху вниз.
4. При латентном (бессимптомном, скрытом) течении патологического процесса и установленном диагнозе заболевания жалобами являются астения, усталость, слабость, изолированное патологическое изменение анализов мочи.
5. В каждый последующий день нужно работать по основной жалобе, предъявляемой пациентом именно в этот день.
6. В зоне прямой проекции органа, «предъявляющего жалобу», аппаратом работать  $\frac{2}{3}$  времени от всей продолжительности сеанса. Оставшуюся  $\frac{1}{3}$  времени обрабатывать зоны проекции остальных органов мочеиспускательного тракта.

### ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

#### Зоны прямой проекции органов мочеотделения (ППЖ)

1. **Зона прямой проекции почек.** Расположена на спине справа и слева от позвоночника, на уровне от 12-го грудного до 1-2-го поясничного позвонков. Площадь проекции одной почки соответствует площади одной ладони пациента (рис.27).
2. **Зона прямой проекции мочеточников.** Электроды аппарата плавно передвигают или переставляют по коже от зоны прямой проекции почки, со спины, дугообразным нисходящим движением через боковую поверхность живота в направлении зоны прямой проекции мочевого пузыря (рис. 27).
3. **Зона прямой проекции мочевого пузыря.** Находится над лобком на площади, соответствующей одной ладони пациента (рис. 27). Обрабатывается сверху вниз.

**4. Зона промежности.** Находится между мошонкой и анусом - у мужчин и между половыми губами и анусом - у женщин.

#### **Дополнительные зоны воздействия (глава 4)**

1. Зоны универсальные.
2. ПКЗ.
3. Активные и латентные ТЗ, выявленные при обработке универсальных или сегментарных зон.
4. Надлобковая зона - у женщин.
5. Проекция печени и кишечника.
6. Зоны 7 ШП, яремной ямки, надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли.
7. Зоны соответствия на кистях и стопах, аурикулярные точки.

### **МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

#### **1. Заболевания почек**

К наиболее часто встречающимся заболеваниям почек относятся нефриты (воспаление почек) - гломерулонефрит, пиелонефрит и мочекаменная болезнь

**Гломерулонефрит** - группа заболеваний, при которых преимущественно поражается клубочковый аппарат почек в результате иммуноаллергического процесса. Нефрит может быть острым или хроническим. Основными клиническими проявлениями являются боль в поясничной области, гематурия (эритроциты или кровь в моче), артериальная гипертония, нефротический синдром (задержка мочи и отеки).

**Пиелонефрит** - воспалительное инфекционное заболевание почек. Бывает острым или хроническим, одно- или двусторонним. Основными клиническими проявлениями являются мутная моча (лейкоциты, гной), повышение температуры тела, боли в поясничной области.

Цель ДЭНС - купирование обострения, уменьшение риска последующих рецидивов.

#### *Методика ДЭНС при появлении жалоб при нефритах (СХЕМА 2)*

Ф Зона почек и мочеточников с обеих сторон. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 или 140 Гц при ЭД-2, длительность воздействия - до снятия болевого синдрома.

- Зона прямой проекции мочевого пузыря. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 5-7 минут.
- При повышении температуры тела - зоны проекции крупных сосудов. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 по 20 секунд на каждую зону.
- При наличии синдрома повышения АД - зона ШВЗ, режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом сверху вниз до улучшения самочувствия, заканчивать процедуру обработкой прямой проекции почек, мочеточников, мочевого пузыря.

Процедуры возобновлять по мере возникновения жалоб - несколько раз в день.

После ликвидации болевого синдрома нарушения мочеиспускания проводить курсовое лечение по следующей схеме:

- Ежедневный «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» универсальных или сегментарных зон (одну на процедуре). Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минуты каждую.
- Зоны прямой проекции почек, мочеточников, мочевого пузыря с двух сторон. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2, средняя продолжительность - 20-30 минут.
- Дополнительные зоны
- Зоны 7ШП, надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли. Режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут или режим «ТЕСТ» при ЭД-2.

» АТ 95, АТ 92, АТ 94, АТ 55, АТ 38, АТ 13, АТ 22, АТ 82.

Продолжительность курса лечения не менее 10-14 дней.

После купирования обострения у данного пациента необходимо работать по любой другой жалобе, включая в схему работы обработку органов мочевого выделения через 2-3 дня.

**Мочекаменная болезнь** связана с образованием в почках солевых «камней» - уратов, оксалатов, фосфатов. Причиной мочекаменной болезни являются нарушения обмена веществ, инфекционные и другие заболевания мочевого выделительной системы. Камни могут из почек смещаться в мочеточник, вызывая приступы сильных болей (почечная колика).

**Почечная колика.** Характерные клинические симптомы: выраженный болевой синдром, неконтролируемые и частые позывы на мочеиспускание, снижение мочеотделения, розовая окраска мочи (примесь

крови). Боль сильная мигрирующая коликообразная, в начале приступа локализуется в поясничном отделе спины, может отдавать в живот и по ходу мочеточника в паховую складку и ногу. По мере движения камня боль перемещается за ним. Расстройства мочеиспускания заканчиваются после отхождения камня обильным мочеиспусканием.

Цель ДЭНС - снять или уменьшить боль при почечной колике, способствовать менее болезненному отхождению камней.

### *Процедура ДЭНС при почечной колике (СХЕМА 1)*

- Зона максимальной болезненности. Режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-3 на частоте 140 Гц. Длительность воздействия - до исчезновения или уменьшения боли.
- Если боль из поясничной области стала перемещаться вниз по ходу мочеточника, аппаратное воздействие перемещается вслед за болью методом перестановки.
- АТ 95, АТ 92, АТ 94, АТ 26а, АТ 51.

После купирования приступа почечной колики необходимо провести обследование пациента (УЗИ). Тактику лечения мочекаменной болезни определяет только врач, который оценивает локализацию и размер камней, наличие и степень обструкции (закупорки) мочевыводящих путей.

Если после купирования почечной колики по результатам УЗИ нет данных о наличии конкрементов, то следует провести курс ДЭНС в течение 7-10 дней (один раз в день) по схеме, аналогичной курсовому воздействию при нефритах.

Если по результатам УЗИ из почек еще вышли не все камни, то в дальнейшем можно и нужно проводить ДЭНС по любой появившейся жалобе (насморк, кашель, синяк, боли в суставах, геморрой и др.), не обрабатывая при этом зону прямой проекции почек. В результате аппаратного воздействия по любой жалобе всегда отмечается отдаленный эффект саморегуляции организмом работы почек и нормализации обмена веществ. В результате этого, часть камней может растворяться, уменьшаться в размерах и выходят в виде «песка», даже без болевых приступов. При этом в моче могут появиться осадок и хлопья. Если отхождение «песка» все же сопровождается болевыми приступами, следует работать аппаратом по схеме почечной колики.



## 2. Цистит

Цистит - это воспаление мочевого пузыря. Чаще всего причиной является инфекция или мочекаменная болезнь. Из провоцирующих факторов следует назвать алкоголизацию и переохлаждение. Цистит бывает острый или хронический. При цистите больной жалуется на нарушение ритма мочеотделения, болезненные позывы и скудное мочеиспускание, боль, жжение и тяжесть в надлобковой области; может повышаться температура тела.

Цель ДЭНС - снять симптомы цистита, снизить риск последующих обострений.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- Зона прямой проекции мочевого пузыря. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 до улучшения самочувствия (исчезновения расстройств мочеиспускания, боли), в среднем 15-20 минут.
- Прямая проекция почек и мочеточников поочередно с обеих сторон сверху вниз по направлению тока мочи. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2. Общая продолжительность воздействия составляет в среднем 7-10 минут с каждой стороны.
- Зоны 7 ШП, надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли. Режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут или режим «ТЕСТ» при ЭД-2.
- Дополнительные зоны.
- АТ 35, АТ 92, АТ 94, АТ 13, АТ 55, АТ 22, АТ 38.

Процедуры проводят несколько раз в день по мере повторения жалобы.

После стабилизации состояния и исчезновения или значительного уменьшения острых симптомов проводить курсовое воздействие по одной процедуре в день по следующей рецептуре.

- Универсальные зоны в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ». Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минуты каждую.
- ПКЗ в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минуты каждую.
- Прямая проекция почек и мочеточников. Режим «ТЕРАПИЯ» с обеих сторон сверху вниз по направлению тока мочи на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 7-10 минут с каждой стороны.
- Зон? промежности у мужчин и женщин.
- Дополнительные зоны.
- Зоны соответствия на кистях и стопах.

- АТ 38, АТ 92, АТ 55, АТ 95, АТ 22, АТ 13.

Курсовое воздействие при остром цистите - от 3 до 8 дней, при обострении хронического цистита - 10-14 дней.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

Обязательно обследуйте пациента у врача для определения причины цистита - часто это бывает инфекция, передающаяся половым путем.

### **3. Периодическое недержание мочи**

Периодическое или ситуационное недержание мочи может быть обусловлено различными причинами (нарушением тонуса мышц мочевого пузыря или слабостью его сфинктера; заболеваниями центральной нервной системы - детский церебральный паралич, рассеянный склероз, травма позвоночника; психо-эмоциональными нарушениями и др.).

Цель ДЭНС - убрать симптомы недержания мочи.

Схема аппаратного воздействия аналогична таковой при циститах и энурезе (см. детские болезни).

## **5. ДЭНС ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

### **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Суставные проблемы могут быть как самостоятельным заболеванием (остеоартроз, ревматоидный артрит), так и проявлением многих других заболеваний, таких как хронические воспалительные процессы (так называемые реактивные артриты), нарушение обмена веществ (например, подагра) и др. Поэтому в рецептуру ДЭНС необходимо включать не только обработку области пораженного сустава, но и зоны общего действия, сегментарные и специальные зоны.
2. При одновременном поражении многих суставов (полиартрит, полиартроз) на одной процедуре обрабатывать не более двух крупных суставов (тазобедренные, коленные, плечевые, локтевые) и только с трех сторон (сгибательную поверхность суставов обрабатывать не следует). Мелкие суставы кистей и стоп, лучезапястные и голенос-

топные суставы следует обрабатывать со всех четырех сторон.

3. При отеке, припухлости сустава способ обработки стабильный, направление перестановки аппарата от периферии к центру. В остальных случаях можно работать лабильным, стабильным и лабильно-стабильным способами.
4. При поражении позвоночника и суставов целесообразно дополнительно провести пальпацию (ощупывание) паравертебральных точек и околоуставных тканей с определением наиболее болезненных участков (активные триггерные зоны) и дополнительной их обработкой в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 200 Гц при ЭД-2 или ЭД-3.
5. При обработке ШВЗ направление движения аппарата зависит от величины артериального давления. При склонности к повышению АД направление движения аппарата сверху вниз, при пониженном АД - снизу вверх.

## ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

### Зоны прямой проекции жалобы

1. **Прямая проекция суставов** - обрабатывается при суставной боли, ограничении движений, отеке суставов.
2. **Шея** - обрабатывается сзади при поражении шейного отдела позвоночника.
3. **Спина** - обрабатывается при заболеваниях грудного, поясничного, крестцового отделов позвоночника.

### Дополнительные зоны воздействия (глава 4)

1. Универсальные зоны).
2. Сегментарные зоны.
3. ШВЗ.
4. ПКЗ.
5. Активные и латентные ТЗ, выявленные при обработке универсальных или сегментарных зон.
6. Надлобковая зона - у женщин.
7. Зона проекции печени и кишечника.
8. Зоны 7 ШП, яремной ямки, надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли.
9. Зоны систем соответствия на кистях и стопах по системе Су Джок, аурикулярные точки.

## МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

### 1. Заболевания суставов

Заболевания суставов (артрозы, артриты) характеризуются рецидивирующей (повторяющейся) болью в пораженных суставах, возникающей и/или усиливающейся при движении, ограничением подвижности суставов. В далеко зашедших стадиях заболевания суставов могут приводить к инвалидности пациентов.

Цель ДЭНС - снять боль. Затормозить прогрессирование заболевания.

#### *Методика ДЭНС при заболеваниях суставов (СХЕМА 2)*

- ПГЖ (проекция пораженного сустава). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц (при резко выраженной боли - 200 Гц при ЭД-3) при ЭД-2. При одностороннем поражении симметричный здоровый сустав необходимо обработать в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2.
- « Зоны соответствия пораженных суставов по системе Су Джок на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2.
- ШВЗ или ШК (при заболеваниях суставов верхних конечностей), ПКЗ (при заболеваниях суставов нижних конечностей). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 5-7 минут.
- АТ 50, АТ 49, АТ 48, АТ 64, АТ 66, АТ 67, АТ 37, АТ 38, АТ 39, АТ 40, АТ 52, АТ 26а, АТ 25, АТ 55, АТ 95, АТ 13.

При острой суставной боли и обострении хронического заболевания процедуру следует проводить до улучшения состояния, сочетая и чередуя указанные зоны. При возобновлении жалоб следует повторять сеансы по потребности несколько раз в день.

При стабилизации состояния целесообразно продолжить ДЭНС в качестве курсового лечения, включая в процедуры следующие зоны:

- Одна из универсальных зон общего действия (центральная линия спины и паравертебральные линии, тригеминальная зона, кисти или стопы) в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- ШВЗ или ПКЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2

в течение 3-5 минут лабильным способом. Направление движения аппарата по ШВЗ определяется уровнем АД перед процедурой.

- Проекция пораженных суставов. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 лабильным или стабильным способом в течение 7-10 минут.
- Зона проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» (с учетом характера стула) на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 10-15 минут.
- У женщин - надлобковая зона в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с поиском и последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 50, АТ 49, АТ 48, АТ 64, АТ 66, АТ 67, АТ 37, АТ 38, АТ 39, АТ 40, АТ 52, АТ 26а, АТ 25, АТ 55, АТ 95, АТ 13.

При курсовом лечении сочетать 2-3 зоны на процедуре, длительность сеанса - по возрасту пациента. Продолжительность курса - 12-15 процедур. При длительных и упорно протекающих заболеваниях целесообразно проводить несколько (3-4 и более) курсов в год.

## 2. «Шпоры» (остеофиты)

«Шпоры», или остеофиты, - разрастание костной ткани, возникающее в результате окостенения надкостницы пяточных костей и сопровождающееся воспалением прилежащих к кости тканей. Их образование клинически проявляется дискомфортом, болью, нарушением походки.

Цель ДЭНС - снять боль и окружающее остеофиты воспаление.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

Ф ППЖ (область пятки со всех сторон). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 (при резко выраженной боли - на частоте 200 Гц при ЭД-3). При одностороннем поражении на здоровой стороне - режим «ТЕСТ» при ЭД-2 (принцип симметрии).

- Зоны соответствия по системе Су Джок на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3.
- ПКЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 5-7 минут.
- АТ 47, АТ 26а, АТ 38, АТ 40.

Воздействие следует проводить до улучшения самочувствия, чере-

дую и сочетая указанные зоны. После стабилизации состояния включать в обработку следующие зоны:

- Одна из универсальных зон общего действия (центральная линия спины и паравертебральные линии, тригеминальная зона, кисти или стопы) в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- ПКЗ в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут. Лабильный способ, направление движения аппарата по ШВЗ определяется уровнем АД перед процедурой.
- Область пятки на стороне поражения. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 лабильным или стабильным способом в течение 7-10 минут, на здоровой стороне - в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2.
- Зона проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» (с учетом характера стула) на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 10-15 минут.
- У женщин - надлобковая зона в режимах «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с поиском и последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 40, АТ 38, АТ 26а, АТ 47.

При курсовом лечении сочетать не более 2-3 зон на процедуре. Продолжительность курса - 12-15 процедур. При длительной боли целесообразно проводить несколько (3-4 и более) курсов в год.

### **3. Нарушение осанки**

Нарушение осанки чаще всего связано со стойким патологическим искривлением позвоночника в различных плоскостях (кифозом, сколиозом, кифосколиозом и др.).

ДЭНС при нарушениях осанки применяется как дополнительное лечение (наряду с массажем, мануальной терапией, специальными упражнениями для позвоночника и др.) для снятия мышечного напряжения, расслабления связочного аппарата позвоночника, устранения боли.

Цель ДЭНС - снять боль и напряжение мышц и связок позвоночника.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- При боли в спине - ПГЖ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 или 140 Гц (при резко выраженной боли - 200 Гц) при ЭД-2 или ЭД-3.
- Зоны соответствия по системе Су Джок на тыльной поверхности кистей и стоп в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждой зоне.
- АТ 37, АТ 38, АТ 39, АТ 40, АТ 55, АТ 82, АТ 26а, АТ 25.

Для выявления активных триггерных зон целесообразно провести пальпацию большим пальцем кисти паравертебральных точек на спине пациента. Точки с максимальной пальпаторной болезненностью подлежат дополнительной обработке в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 или ЭД-3 на частоте 140 или 200 Гц до уменьшения боли. Для закрепления эффекта можно нанести небольшое количество крема «Малавтилин» на кожу спины пациента.

После купирования боли в спине целесообразно продолжить воздействие по следующей схеме.

- Одна из общих зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- ШВЗ (с учетом уровня АД) или ПКЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обработать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц в течение 5-7 минут каждую.
- Дополнительные зоны.
- АТ 37, АТ 38, АТ 39, АТ 40, АТ 55, АТ 13.

Длительность процедуры определяется возрастом пациента. Курсовое лечение составляет 12-15 процедур. При необходимости курсы повторять через 1-1,5 месяца.

#### 4. Остеохондроз позвоночника

Остеохондроз позвоночника - собирательное понятие, объединяющее дистрофическое поражение суставного хряща и подлежащей костной ткани позвоночника. Среди клинических проявлений остеохондроза ведущее место занимают болевые, статические и неврологические нарушения. Наряду с ними отмечаются сосудистые, вегетативные и трофические изменения.

Цель ДЭНС - убрать клинические симптомы.

При остеохондрозе позвоночника ДЭНС проводится по СХЕМЕ 2, как при хронической боли в спине (см. соответствующий раздел в «Нервных болезнях»).

## **6. ДЭНС ПРИ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

### **А. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ**

#### **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. ДЭНС проводится только на фоне медикаментозного лечения, назначенного врачом-эндокринологом.
2. В первые 1-2 недели лечения аппаратом уровень сахара становится нестабильным. Он то снижается, то повышается. Поэтому следует проводить контроль уровня сахара в крови и моче не реже одного раза в 2-3 дня.
3. Если у пациента имеются осложнения СД, то в этом случае ДЭНС следует начинать с лечения осложнений и только затем переходить на методику, рекомендованную собственно для СД.

#### **ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

##### **Зоны прямой проекции жалобы**

1. **Эпигастральная (подложечная) зона** (рис. 41) - прямая проекция поджелудочной железы. Занимает верхнюю треть поверхности живота.
2. **Зона нижних конечностей** (от коленей до кончиков пальцев ног), обрабатывается при диабетической ангиопатии и нейропатии.
3. **Точка «исчезновения пульса»** - периферические артерии на пораженных конечностях, на которых не определяется пульсация (рис. 40).
4. **Зона прямой проекции почек, мочеточников, мочевого пузыря.** Расположена на спине справа и слева от позвоночника, на уровне от 12-го грудного до 1-2-го поясничного позвонков. Площадь проекции одной почки соответствует площади одной ладони пациента. Обрабатывается при диабетической нефропатии (рис. 27).
5. **Область глаз и параорбитальные зоны** - встроенными электродами аппарата ДиаДЭНС обрабатываются глаза (через закрытое веко) и точки, расположенные на верхнем и нижнем краях орбиты, в наружном и внутреннем углах глаза (рис. 42)
6. **Параорбитальные точки** - обрабатываются выносным точечным



терапевтическим электродом или выносным параорбитальным электродом (ДЭНС-очки).

#### **Дополнительные зоны воздействия (глава 4)**

1. Универсальные зоны.
2. Зона сегментарного кольца на уровне проекции поджелудочной железы шириной в одну ладонь пациента.
3. ПКЗ
4. Активные и латентные ТЗ, выявленные при обработке универсальных или сегментарных зон.
5. Зона печени и кишечника находится в правых нижних отделах грудной клетки спереди, сбоку и сзади по ширине ладони пациента, зона кишечника - передняя поверхность живота.
6. Надлобковая зона — у женщин.
7. Зоны 7 ШП, яремной ямки, надпочечников, зона хэ-гу
8. Зоны соответствия на кистях и стопах, АТ.

Сахарный диабет (СД) - это заболевание, возникающее вследствие недостаточной продукции поджелудочной железой гормона инсулина (СД 1-го типа, или инсулинзависимый диабет) и/или вследствие нечувствительности периферических тканей к инсулину (так начинается СД 2-го типа, или инсулиннезависимый диабет). В результате указанных нарушений у пациента повышается уровень глюкозы в крови, появляется сахар в моче.

Если лечение СД проводится неадекватно, у пациента развиваются многочисленные осложнения, обусловленные поражением периферических нервов и сосудов нижних конечностей, почек, глаз, сердца.

Цель ДЭНС - уменьшить проявления сахарного диабета и его осложнений.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- » Зона прямой проекции поджелудочной железы (эпигастральная зона, рис. 41). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-1 стабильным способом. Общее время воздействия - 10-15 минут.
- «I При диабетической ангиопатии и нейропатии - зона нижних конечностей от коленей до кончиков пальцев ног. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 лабильным или лабильно-стабильным способом в течение 5-7 минут.

- При диабетической нефропатии - зоны прямой проекции почек, мочеточников, мочевого пузыря. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным или стабильным способом по 20 секунд на каждую.
- Зона прямой проекции печени. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 лабильным способом в течение 5-7 минут.
- Зона сегментарного кольца на уровне прямой проекции поджелудочной железы. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2. Кольцо замыкать 2 раза.
- У женщин - надлобковая зона в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с поиском и последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 97, АТ 96, АТ 22, АТ 55, АТ 13, АТ 45, АТ 40.

Процедуры проводятся 1 раз в день. Курсовое воздействие длится от 14 дней до 21 дня. Поддерживающая аппаратная терапия - 3-5 курсов в год.

## **Б. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

### **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. ДЭНС проводится только на фоне медикаментозного лечения, назначенного врачом-эндокринологом.
2. При нормальной функции (эутиреозе) и при повышенной продукции гормонов (гипертиреозе) зону прямой проекции щитовидной железы (нижнюю треть шеи спереди) обрабатывать аппаратом не следует (рис. 43).
3. При снижении гормональной продукции (гипотиреозе) возможна обработка прямой проекции щитовидной железы.
4. При узловом зобе в прямой проекции щитовидной железы работать аппаратом ДиаДЭНС не следует.
5. Если исследование гормонального статуса и УЗИ не проводилось, работать в прямой проекции щитовидной железы не следует.

### **ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

#### **Зоны прямой проекции жалобы**

1. **Нижняя треть шеи спереди** - прямая проекция щитовидной железы (рис. 43).

### Дополнительные зоны воздействия (глава 4)

1. Универсальные зоны.
2. Зона «Шейное кольцо».
3. ШВЗ.
4. Активные и латентные ТЗ, выявленные при обработке универсальных или сегментарных зон.
5. Зона печени и кишечника находится в правых нижних отделах грудной клетки спереди, сбоку и сзади по ширине ладони пациента, зона кишечника - передняя поверхность живота.
6. У женщин - надлобковая зона.
7. Зоны 7 ШП, яремной ямки, надпочечников, зонахэ-гу.
8. Зоны соответствия на кистях и стопах, аурикулярные точки.

Щитовидная железа секретирует тироксин и трийодтиронин, влияющие на скорость основного обмена и на синтез белка во всех клетках и тканях. Определение уровня тиреоидных гормонов в крови и ультразвуковое исследование являются необходимым условием для постановки диагноза заболевания и выбора методов лечения.

Цель ДЭНС - уменьшение симптомов заболевания.

### МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

#### Гипотиреоз

Гипотиреоз - это клинический синдром, обусловленный снижением продукции тиреоидных гормонов. Вначале появляются сонливость, зябкость, тугоподвижность и спазм мышц, синдром канала запястья. Имеется склонность к запорам и маточным кровотечениям. Снижаются интеллектуальная функция, физическая активность и аппетит. Масса тела при этом увеличивается за счет задержки жидкости. Лицо становится одутловатым, волосы и кожа сухими, а голос низким.

При гипотиреозе жизненно необходимо назначение тиреоидных гормонов с заместительной целью.

Цель ДЭНС - уменьшить клинические проявления.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

ш ПГЖ определяется в соответствии с жалобой (головная боль, запор, гинекологические проблемы и др.). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60

или 77 Гц при ЭД-2 до улучшения самочувствия.

- Зона «точек согласия» в режиме «СКРИНИНГ» с обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минуты на каждую.
- Зона «шейного кольца». Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-1 стабильным способом. Кольцо замыкать до 5 раз.
- ШВЗ в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» (направление перемещения аппарата определяется уровнем АД) с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 3-5 минут на каждую.
- У женщин — надлобковая зона. Обрабатывается в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 5 минут через каждые 3 дня.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 45, АТ 22, АТ 37, АТ 13, АТ 82, АТ 28, АТ 97.

Проводить 1 процедуру в день по 2-3 зоны на процедуре. Курсовое воздействие длится 10-17 дней. Курс повторять трижды с интервалом в 10-15 дней.

Во время перерывов и в течение остального времени можно проводить ДЭНС по любой другой жалобе.

## Гипертиреоз

Гипертиреоз (тиреотоксикоз) - это клинический синдром, обусловленный повышением функции щитовидной железы. Клинически проявляется раздражительностью, дрожью в теле, эмоциональной неустойчивостью, избыточной потливостью, непереносимостью высоких температур, склонностью к учащению пульса, повышению артериального давления, скудными менструациями или полным их отсутствием, похуданием, несмотря на хороший и повышенный аппетит, тенденцией к послаблению стула, а иногда и поносами. При тиреотоксикозе рекомендуется медикаментозная терапия, подавляющая продукцию тиреоидных гормонов или оперативное лечение..

Цель ДЭНС - уменьшение клинических проявлений.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- ПГЖ (повышенное давление, боль в сердце, послабленный стул и др.) по соответствующей методике в режиме «ТЕРАПИЯ» до улучшения самочувствия.

- Зона «точек согласия» в режиме «СКРИНИНГ» с обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минуты на каждую.
- Зона «шейного кольца» в режиме «ТЕРАПИЯ на частоте 77 Гц при ЭД-1 стабильным способом», обходя зону щитовидной железы. Кольцо замыкать до 5 раз.
- ШВЗ в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» (направление перемещения аппарата определяется уровнем АД) с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 3-5 минут на каждую.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 45, АТ 51, АТ 55, АТ 22, АТ 13, АТ 97.

Проводить 1 процедуру в день по 2-3 зоны на процедуре. Курсовое воздействие проводить в течение 10-12 дней. Во время перерывов и в течение остального времени можно проводить ДЭНС по любой другой жалобе.

### Эутиреоз

Увеличение щитовидной железы может сопровождаться не только повышенной или пониженной, но и нормальной секрецией гормонов (эутиреоидное состояние). Чаще всего это бывает на фоне недостаточного содержания йода в питьевой воде и продуктах питания. В условиях йодного дефицита нередко происходит увеличение щитовидной железы (эндемический зоб). В подобных ситуациях рекомендуется прием препаратов йода.

Цель ДЭНС - лечение любых других заболеваний и жалоб.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

Эутиреоидное состояние не является показанием для ДЭНС. Курсовое лечение проводится по поводу других хронических заболеваний. Дополнительно в обработку включаются следующие зоны:

- ШВЗ в режимах «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минуты на каждую.
- » Зоны соответствия на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3 минуты на каждую зону.
- Другие дополнительные зоны,
- а) АТ 45, АТ 97.

## Узловой зоб

Если при ультразвуковом исследовании выявлены узлы в щитовидной железе, работать аппаратом в ее прямой проекции нельзя.

ДЭНС в этом случае проводится только по поводу других заболеваний и жалоб.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

При курсовом лечении по поводу других хронических заболеваний дополнительно в обработку включаются следующие зоны:

- ШВЗ в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 (направление перемещения аппарата определяется уровнем АД). Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 3-5 минут на каждую зону.
- Зона прямой проекции надпочечников. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 и 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут с каждой стороны.
- АТ 45, АТ 13. АТ 55, АТ 22, АТ 37, АТ 28, АТ 97.

## Реабилитационный период после операции на щитовидной железе

После проведенной операции аппаратное воздействие эффективно по любой жалобе пациента. В качестве реабилитационных мероприятий рекомендуется придерживаться следующей схемы ДЭНС.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- Зона «точек согласия» в режиме «СКРИНИНГ» с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минуты на каждую.
  - Зона ШК. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1, обходя прямую проекцию щитовидной железы. Кольцо замыкать до 5 раз.
  - ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-1 лабильным способом (направление движения определяется уровнем АД) в течение 10 минут.
  - Зона языка (рис. 23). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 1 минуты.
  - Через каждые 3 дня у женщин обрабатывать надлобковую зону. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 5 минут.
  - Другие дополнительные зоны.
- а АТ 45, АТ 13. АТ 55, АТ 22, АТ 37, АТ 28, АТ 97.

Проводить 1 процедуру в день, сочетая 2-3 перечисленные зоны на одну процедуру. Курсовое воздействие длится 12-15 дней.

## **7. ДЭНС ПРИ ГЛАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

### **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Диагноз заболевания определяет врач-окулист в ходе специального обследования.
2. Обследование у врача-окулиста следует проводить регулярно, чтобы объективно определить динамику улучшения зрения.
3. Для воздействия на параорбитальные точки целесообразно применение выносного электрода (ДЭНС-очки).
4. При глазных болезнях в рецептуру ДЭНС помимо параорбитальных точек следует включать обработку дополнительных зон встроенными электродами аппарата.
5. Количество курсов ДЭНС зависит от общей продолжительности заболевания.

### **ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

#### **Зоны прямой проекции жалобы**

1. **Область глаз и параорбитальные зоны** - встроенными электродами аппарата ДиаДЭНС обрабатываются глаза (через закрытое веко) и точки, расположенные на верхнем и нижнем краях орбиты, в наружном и внутреннем углах глаза (рис. 42).
2. **Параорбитальные точки** - обрабатываются выносным точечным терапевтическим электродом или выносным параорбитальным электродом (ДЭНС-очки).

#### **Дополнительные зоны воздействия (глава 4)**

1. Общие универсальные зоны.
2. ШВЗ.
3. Активные и латентные ТЗ, выявленные при обработке универсальных или сегментарных зон.
4. Зона проекции печени и кишечника.
5. Зона прямой проекции почек.
6. Надлобковая зона - у женщин.

7. Зона височной области.
8. Зона прямой проекции зрительного анализатора - участок кожи на затылочной области головы, равный площади ладони пациента, положенной от уха до уха.
9. Зоны яремной ямки, надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли.
10. Зоны соответствия на кистях и стопах, аурикулярные точки.

## МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

### 1. Нарушения рефракции

#### (близорукость, дальнозоркость, астигматизм)

К нарушениям рефракции (преломления световых лучей в оптических средах глаза) относят близорукость, дальнозоркость, астигматизм. Нарушение преломления может быть и вследствие нарушения функции цилиарной мышцы (например, при спазме аккомодации), которая регулирует натяжение капсулы хрусталика.

Близорукость (миопия) - снижение зрения на далекие расстояния. Возникает зачастую уже в подростковом возрасте и связана с высокими зрительными нагрузками, и, как следствие, с переутомлением глаз, а также с несоблюдением правил работы за компьютером, просмотра телевизора, чтения и письма.

Дальнозоркость - изменение зрения, при котором человек видит удаленные предметы яснее, чем близкие.

Астигматизм - патология рефракции глаза, при которой человек видит предметы искаженными: одни линии - четкими, другие - размытыми. При этом наблюдается ухудшение зрения и снижение зрительного комфорта.

Цель ДЭНС - способствовать снятию зрительной усталости, спазма аккомодации и, следовательно, улучшению остроты зрения.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

*ш* Область глаз и параорбитальные зоны. Режим терапия на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-2 (у детей до 7 лет - при ЭД-1) в течение 7-10 минут. Или параорбитальные точки при помощи ДЭНС-очков. Программа МЭД на частоте 10 Гц при ЭД-2 (у детей до 7 лет - при ЭД-1), время определяется автоматически.



- Зона «точек согласия» и тригеминальная зона в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3 минут каждую.
- Зона височной области. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 1-2 минут.
- Зона прямой проекции зрительного анализатора. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 3-5 минут.
- Зоны соответствия по системе Су Джок на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 в течение 3-5 минут на каждую.
- Через 1 процедуру чередовать обработку зоны ШК (замыкать кольцо 3 раза) и ШВЗ (3-5 минут с учетом АД). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 8, АТ 51, АТ 55.

Процедура проводится 1 раз в сутки. Курс составляет 2-3 недели. При необходимости повторять курс с интервалом в 1-1,5 месяца.

## 2. Глаукома и катаракта

Глаукома - заболевание глаз, основными признаками которого являются повышение внутриглазного давления и снижение зрения вследствие закупорки путей оттока внутриглазной жидкости. От сдавливания нервная ткань постепенно отмирает, что приводит в конечном итоге к слепоте.

Катаракта - заболевание глаз, выражающееся в помутнении хрусталика или какой-либо его части и сопровождающееся снижением зрения вплоть до слепоты. Встречается чаще в пожилом возрасте.

Цель ДЭНС - замедление развития заболевания, снижение внутриглазного давления, лечение осложнений глаукомы.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- Область глаз и параорбитальные зоны или точки. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 (у детей до 7 лет - при ЭД-1) в течение 3-5 минут.
- Одна из общих зон в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3 минут каждую.

- Зона височной области. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 1-2 минут.
  - 9 Зона прямой проекции зрительного анализатора. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 10 или 20 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 3-5 минут.
  - Зоны соответствия по системе Су Джок на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 в течение 3-5 минут на каждую.
  - ШВЗ или ШК. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут с или режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2.
  - Зона прямой проекции почек в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут с каждой стороны.
- в* Другие дополнительные зоны.
- АТ 8, АТ 51, АТ 95, АТ 97, АТ 13.

Процедура проводится 1 раз в день. Продолжительность курса составляет 7-8 дней. Повторять курс следует в течение 3-6 месяцев с перерывом в 10 дней.

### **3. Отслойка сетчатки**

Отслойка сетчатки - это процесс отделения сетчатой оболочки глаза от сосудистой оболочки, приводящий нередко к значительному снижению зрения и слепоте. При отслойке сетчатки необходима срочная консультация окулиста и оперативное лечение. ДЭНС проводится как дополнительная помощь.

Цель ДЭНС - реабилитация после оперативного лечения.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- Область глаз и параорбитальные зоны. Режим терапия на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-2 (у детей до 7 лет - при ЭД-1) в течение 7-10 минут. Или параорбитальные точки при помощи ДЭНС-очков. Программа МЭД на частоте 10 Гц при ЭД-2 (у детей до 7 лет - при ЭД-1), затем режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 в течение 3-5 минут.
- Зоны соответствия по системе Су Джок на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 в течение 3-5 минут на каждую.
- Зона «точек согласия» и тригеминальная зона в режиме «СКРИНИНГ» с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3 минут каждую.

- Зона височной области. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 1-2 минут.
- Зона прямой проекции зрительного анализатора. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 10 или 20 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 3-5 минут.
- ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 5-7 минут или режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 8, АТ 55, АТ 97, АТ 82, АТ 51.

#### 4. Воспалительные заболевания глаз

**Конъюнктивит** - воспаление слизистой оболочки, покрывающей заднюю поверхность век и переднюю поверхность глазного яблока (до роговицы).

**Ячмень** - это острое гнойное воспаление сальной железы края века, аналогичное фурункулу кожи, сопровождающееся зудом, покраснением и болью в веке.

**Увеит** - воспалительное заболевание глаз, при котором поражается структура сосудистой оболочки глазного яблока, что приводит к воспалению кровеносных сосудов, помутнению в глазу, блокированию мышц, изменяющих величину зрачка, а в некоторых случаях к его сращиванию, то есть к утрате им зрительных функций.

**Блефарит** - воспаление век, при котором наблюдаются покраснение и припухлость краев век, выпадение ресниц, образование на веках маленьких чешуек кожи. При этом появляется зуд в глазах, чувствительность к яркому свету, ветру и пыли.

ДЭНС проводится как при остром заболевании, так и при обострении хронического процесса.

Цель ДЭНС - способствовать уменьшению воспалительных процессов и их ликвидации.

##### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- Область глаз и параорбитальные зоны или параорбитальные точки. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 (у детей до 7 лет - при ЭД-1) в течение 5-10 минут.
- Зона ШК. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом в течение 5-7 минут.
- Зоны прямой проекции надпочечников, 7ШП, яремной ямки, хэ-гу. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.

- Зоны соответствия по системе Су Джок на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 в течение 3-5 минут на каждую.

После стихания симптомов обострения при хроническом процессе проводим 1 процедуру в день, дополнительно обрабатывая следующие зоны:

- Одна из общих зон.. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3 минут на каждую.
- ШВЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- Надлобковая зона у женщин. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 8, АТ 13, АТ 97, АТ 24а, АТ 82.

При остром воспалительном процессе и обострении хронического проводится несколько процедур в день с интервалом в 1-1,5 часа до ликвидации симптомов воспаления (обычно 1-2 дня). Продолжительность дальнейшего курса лечения - 5-7 дней.

## **5. Зрительная астенопия (зрительное утомление)**

Зрительная астенопия возникает на фоне длительной и интенсивной зрительной нагрузки при чтении, письме, работе за компьютером и т.д.

Цель ДЭНС - снять симптомы зрительного утомления.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- ПГЖ (область глаз и параорбитальные зоны). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 стабильным способом в течение 3-5 минут в каждой. Или параорбитальные точки при помощи ДЭНС-очков, чередуя режимы: программа МЭД, затем режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц в течение 3-5 минут.
- ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут.
- Одна из общих универсальных зон в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.

**в** Зоны соответствия по системе Су Джок на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 в течение 3-5 минут на каждую.

- Другие дополнительные зоны.

©АТ 8, АТ 51, АТ 55.

Процедура проводится 1 раз в сутки. Курс составляет 2-3 недели. При необходимости повторять курс с интервалом в 1-1,5 месяца.

## **8. ДЭНС ПРИ БОЛЕЗНЯХ УША, ГОРЛА И НОСА (ЛОР-ЗАБОЛЕВАНИЯ)**

### **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. При заболеваниях уха, горла и носа ДЭНС проводится как дополнительная помощь на фоне лечения, назначенного оториноларингологом.
2. Применение ДЭНС позволяет быстрее получить положительный результат лечения и снизить медикаментозную нагрузку на больного.
3. При заболеваниях ЛОР-органов целесообразно сочетать ДЭНС с местным применением крема «Малавтилин».
4. При обработке ШВЗ направление движения аппарата зависит от величины артериального давления. При повышении АД направление движения аппарата - сверху вниз, при снижении - снизу вверх.

### **ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

#### **Зоны прямой проекции жалобы**

1. **Ухо и околоушные зоны** - обрабатывается собственно ушная раковина и зоны перед козелком, верхняя точка прикрепления ушной раковины к коже головы, зона за ушной раковиной (сосцевидный отросток) и за мочкой уха. Обрабатываются при болях в ухе, при снижении слуха (тугоухости) (рис. 44).
2. **Нос и проекция гайморовых и лобных пазух** - обрабатываются нос, зоны сбоку от крыльев носа (гайморовы пазухи) и зона над переносицей (лобные пазухи) при заболеваниях носа, гайморите, фронтите (рис. 45).

**3. Подчелюстная зона и верхняя треть шеи спереди** - обрабатывается область подбородка и шеи при заболеваниях глотки и гортани (рис. 34).

**4. Зона языка** - обрабатывается при заболеваниях глотки и гортани (рис. 23).

#### **Дополнительные зоны воздействия (глава 4)**

1. Универсальные зоны.
2. Сегментарные зоны.
3. ШВЗ, ШК.
4. Активные и латентные ТЗ, выявленные при обработке универсальных или сегментарных зон.
5. Надлобковая зона - у женщин.
6. Проекция печени и кишечника.
7. Зоны 7 ШП, яремной ямки, надпочечников, цзю-сан-ли.
8. Зоны систем соответствия на кистях и стопах, аурикулярные точки.

### **МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

#### **1. Отит**

Отит - воспаление уха, клинически характеризующееся появлением ноющей пульсирующей, иногда резкой и даже нестерпимой боли в ухе, в ряде случаев сопровождающееся гноетечением из уха, повышением температуры тела. Отит бывает одно- и двусторонним. При появлении симптомов отита необходима консультация врача-оториноларинголога.

Цель ДЭНС - снять боль и бспособствовать скорейшему завершению воспаления в ухе.

#### *Методика ДЭНС при отите (СХЕМА 1)*

- ПГЖ (ухо и околоушные зоны). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 (при резко выраженной боли - ЭД-3). При одностороннем поражении здоровое ухо обрабатывать в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2 (принцип симметрии).
- Зоны соответствия на больших пальцах кистей и стоп. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут в каждой зоне.
- ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 7-10 минут.
- АТ 9, АТ 13, АТ 37, АТ 82, АТ 95.

Процедура ДЭНС проводится несколько раз в сутки по потребности до ликвидации симптомов воспаления.

### *Методика ДЭНС при часторецидивирующем отите (СХЕМА 2)*

У часто болеющих отитом пациентов после ликвидации симптомов обострения заболевания целесообразно продолжить ДЭНС в качестве курсового лечения. При этом помимо вышеописанных обработке подлежат следующие зоны:

- Одна из универсальных зон общего действия (центральная линия спины и паравертебральные линии, тригеминальная зона, кисти или стопы). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую зону.
- ШВЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут.
- Зона проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» (с учетом характера стула) на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 10-15 минут.
- У женщин - надлобковая зона в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с поиском и последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 9, АТ 13, АТ 37, АТ 82, АТ 95.

## **2. Нейросенсорная тугоухость**

Тугоухость - снижение слуха, затрудняющее речевое общение. Диагноз ставится на основании жалоб пациента и подтверждается аудиометрией. Лечение наиболее эффективно на ранних стадиях развития заболевания, но может проводиться при любой степени нарушения слуха.

Цель ДЭНС - замедлить прогрессирование и уменьшить степень тугоухости.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- ПГЖ (ухо и околоушные зоны). При прогрессирующем снижении слуха режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 5-7 минут каждую. При асимметричном снижении слуха на стороне, где ухо слы-

шит лучше, режим «ТЕСТ» при ЭД-2 (принцип симметрии).

- Зоны соответствия на больших пальцах кистей и стоп. режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут в каждой зоне.
- АТ 9, АТ 13, АТ 37, АТ 82, АТ 95.

Вышеописанные зоны следует сочетать с одной или двумя из следующих зон:

- Одна из универсальных зон общего действия (центральная линия спины и паравертебральные линии, тригеминальная зона, кисти или стопы). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.

- ШВЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут.

« Зона проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» (с учетом характера стула) на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 10-15 минут.

- У женщин - надлобковая зона в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с поиском и последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.

© Закрытое веко каждого глаза в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-1 в течение 1-3 минут.

т Другие дополнительные зоны.

ДЭНС следует проводить 1 раз в день по 12-15 процедур на курс. Для объективной верификации результатов лечения перед началом и по окончании курса ДЭНС целесообразны консультация сурдолога и аудиометрия. В течение года проводить 3-4 курса.

### **3. Ангина и хронический тонзиллит**

Ангина, или острый тонзиллит, - острое инфекционное заболевание с поражением лимфоидного кольца глотки (миндалин). Различают катаральную, фолликулярную, лакунарную, флегмонозную и другие варианты ангины. Пациентов беспокоит боль в горле, усиливающаяся при глотании, слабость, головная боль, повышается температура тела. При ангине существует опасность развития осложнений со стороны внутренних органов (сердца, почек, легких и др.), поэтому необходимо



своевременно обратиться к врачу и начать необходимое лечение.

Хронический тонзиллит - это хроническое воспаление небных миндалин, приводящее к деформации миндалин, формированию спаек и рубцов. При часто рецидивирующем течении миндалины утрачивают свою защитную иммунную функцию, возрастает риск осложнений.

Цель ДЭНС - ликвидация симптомов заболевания и профилактика осложнений.

Учитывая высокий риск развития осложнений, ДЭНС даже при остром тонзиллите целесообразно проводить по принципу курсового воздействия (СХЕМА 2).

*Методика ДЭНС при ангине и хроническом тонзиллите (СХЕМА 2)*

- ППЖ (подчелюстная зона, верхняя треть шеи спереди, зона языка). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 стабильным способом.
- ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 лабильным или стабильным способом в течение 5-7 минут и/или ШК в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц стабильным способом 5-7 минут.
- Зоны соответствия на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 по 3-5 минут в каждой.
- АТ 10, АТ 15, АТ 95, АТ 13, АТ 71.

Первые сутки процедуру следует проводить несколько раз в день с интервалами в 1-1,5 часа до ликвидации боли и улучшения состояния больного. Длительность процедуры определяется возрастом пациента.

При улучшении самочувствия целесообразно расширить воздействие за счет обработки следующих зон:

- Одна из универсальных зон общего действия (центральная линия спины и паравертебральные линии, тригеминальная зона, кисти или стопы). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- в ШВЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут.
- Зоны проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» (с учетом характера стула) на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 10-15 минут.

- У женщин - надлобковая зона в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с поиском и последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.

• Другие дополнительные зоны.

«АТ 10, АТ 15, АТ 95, АТ 13, АТ 71».

На одном сеансе сочетать 2-3 зоны. Продолжительность курса - от 5-7 (при ангине) до 10-12 (при хроническом тонзиллите) дней.

#### **4. Ринит, ларингит**

**(см. раздел «ДЭНС при заболеваниях органов дыхания» на стр. 82)**

#### **5. Гайморит, фронтит, синусит**

Гайморит, фронтит, синусит - это воспаление придаточных пазух носа (гайморовых, лобных, основных). Придаточные пазухи носа - это воздухоносные полости в костях лицевого и мозгового черепа, выстланные слизистой оболочкой, которые сообщаются с полостью носа и являются резонаторами голоса.

Для воспаления придаточных пазух носа характерны распирающая боль в лице, головная боль, заложенность и обильное отделяемое из носа, озноб, повышение температуры тела, плохое общее самочувствие. Окончательный диагноз устанавливается на основании рентгенологического обследования. При выявлении гайморита, фронтита, синусита необходимо специальное лечение, нередко с применением инвазивных (проколы, промывания и др.) методик, у ЛОР-врача. Несвоевременно начатое лечение повышает риск внутричерепных, внутриглазных и других осложнений.

Цель ДЭНС - наряду с медикаментозным и специальным лечением снять симптомы воспаления.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- ПГЖ (нос и проекция гайморовых и лобных пазух). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 стабильным способом в течение 3-5 минут на каждую зону.
- Зоны соответствия на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 лабильным

- или стабильным способом в течение 5-7 минут и/или ШК в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц стабильным способом 5-7 минут.
- АТ 14, АТ 16, АТ 33, АТ 95, АТ 13, АТ 71.

Процедуру первые сутки необходимо проводить несколько раз в день с перерывами в 1-1,5 часа до улучшения состояния больного. Затем целесообразно продолжить ДЭНС по следующей схеме:

- Одна из универсальных зон общего действия (центральная линия спины и паравертебральные линии, тригеминальная зона, кисти или стопы) в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- ШВЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут.
- Зона проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» (с учетом характера стула) на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 10-15 минут.
- У женщин - надлобковая зона в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с поиском и последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ, АТ 16, АТ 33, АТ 95, АТ 13, АТ 71.

Продолжительность курса - от 7 до 15 дней в зависимости от тяжести заболевания. При необходимости воздействие можно повторять.

## **9. ДЭНС ПРИ БОЛЕЗНЯХ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА И ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ**

### **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. При зубной боли ДЭНС проводится только как первая доврачебная помощь. Консультация стоматолога обязательна!
2. Применение ДЭНС на этапе реабилитации после стоматологического вмешательства позволяет быстрее убрать боль, отек и др. нарушения.
3. При хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта целесообразно сочетать ДЭНС с местным применением крема «Малавтилин».

## ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

### Зоны прямой проекции жалобы

1. **Кожная проекция больного зуба** - обрабатывается при зубной боли.
2. **Кожная проекция слизистой оболочки полости рта** - встроенными электродами обрабатываются височная область, проекция височно-нижнечелюстного сустава, проекция верхней и нижней челюстей с обеих сторон. Обрабатываются при диффузных (распространенных) заболеваниях слизистой оболочки полости рта (стоматит, пародонтит) (рис. 46).
3. **Подчелюстная зона и зона языка** - обрабатываются область подбородка и язык при заболеваниях слизистой оболочки полости рта (рис 34, 23).

### Дополнительные зоны воздействия (глава 4)

1. Универсальные зоны.
2. Сегментарные зоны.
3. ШВЗ, ШК.
4. Активные и латентные ТЗ, выявленные при обработке универсальных или сегментарных зон.
5. Надлобковая зона - у женщин.
6. Проекция печени и кишечника.
7. Зоны 7 ШП, яремной ямки, надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли.
8. Зоны систем соответствия на кистях и стопах, аурикулярные точки.

## МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

### 1. Зубная боль

Цель ДЭНС - первая доврачебная помощь.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- ПГЖ - проекция больного зуба. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 или 140 Гц (при резкой нестерпимой боли - 200 Гц, при стихании боли - 20 Гц) при ЭД-2 или ЭД-3.
- Зоны системы соответствия Су-Джок на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3.
- АТ 1, АТ 7, АТ 26а, АТ 25, АТ 8.

Процедуру проводить несколько раз в день по потребности.

## **2. Состояние после стоматологической процедуры, в том числе после удаления зуба**

После стоматологических манипуляций, когда прекращается действие анестетика, пациенты нередко испытывают дискомфорт и боль.

Цель ДЭНС - снять боль.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- ПГЖ - проекция больного зуба. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 или 140 Гц (при резкой нестерпимой боли - 200 Гц, при стихании боли - 20 Гц) при ЭД-2 или ЭД-3.
  - Зоны системы соответствия Су-Джок на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3.
  - ШВЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным способом 7-10 минут.
- © АТ 1, АТ 7, АТ 8, АТ 26а, АТ 28, АТ 95, АТ 84, АТ. 13.

Критерий прекращения работы - исчезновение боли. Процедуры можно повторять по потребности.

## **3. Стоматит, пародонтит, пародонтоз**

Стоматит - воспалительное заболевание слизистой оболочки полости рта, сопровождающееся жжением, болью, покраснением, в ряде случаев образованием эрозий и язв на слизистой.

Пародонтит - это воспаление тканей, окружающих зуб, приводящее к прогрессирующей деструкции пародонта и кости челюсти и сопровождающееся кровоточивостью, болью, повышенной подвижностью зуба.

Пародонтоз - первично дистрофическое генерализованное поражение пародонта, сопровождающееся кровоточивостью десен, оголением шеек и повышенной подвижностью зубов.

Цель ДЭНС - снять боль, уменьшить кровоточивость десен.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- ПГЖ - кожная проекция слизистой оболочки полости рта, подчелюстная зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 стабильным способом по 10-15 минут.
- Зона языка. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 в течение 2-3 минут.

- Зоны соответствия на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.
- ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом с учетом артериального давления в течение 7-10 минут.
- АТ 84, АТ 13, АТ 97, АТ 95.

Процедуры ДЭНС целесообразно сочетать с местным применением крема «Малавтилин» до или после сеанса. Процедуры повторять несколько раз в день по мере возобновления жалоб. При уменьшении боли дополнительно в рецептуру ДЭНС включать обработку следующих зон:

- Одна из универсальных зон общего действия (центральная линия спины и паравертебральные линии, тригеминальная зона, кисти или стопы) в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- ШВЗ в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут.
- Зона проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» (с учетом характера стула) на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 10-15 минут.
- У женщин - надлобковая зона. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с поиском и последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 84, АТ 13, АТ 97, АТ 95.

Продолжительность курса - 10-12 дней в зависимости от тяжести заболевания. При необходимости воздействие можно повторять.

## **10. ДЭНС ПРИ КОЖНЫХ БОЛЕЗНЯХ, В КОСМЕТОЛОГИИ**

### **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. При кожных заболеваниях способ обработки пораженных участков только стабильный (по измененной коже передвигать аппарат не следует).
2. При обширном поражении кожи за один сеанс обрабатывать наиболее беспокоящий больного (боль, зуд, воспаление, кровоточивость и пр.) участок кожи, равный площади двух ладоней пациента.
3. При зуде применяется повышенный энергетический уровень воздействия (ЭД-3) до улучшения состояния.

4. Мокнувшие участки кожи следует обрабатывать, переставляя аппарат вокруг.
5. Практически при всех кожных заболеваниях следует включать в обработку прямую проекцию печени и кишечника.
6. При грибковых заболеваниях целесообразно сочетать ДЭНС с применением крема «Дэнавтилин».
7. Для улучшения внешнего вида кожи (в косметологии) ДЭНС применяется только после ликвидации острых проявлений других заболеваний.
8. В косметических целях хороший результат достигается при сочетании ДЭНС с применением крема «Малавтилин» (морщины, сухость кожи, нездоровый цвет лица) или крема «Элавтилин» (целлюлит).

## КОЖНЫЕ БОЛЕЗНИ

### ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

#### Зоны прямой проекции кожи (ППЖ)

1. **Ограниченные участки кожи** - при локальном поражении (менее площади двух ладоней пациента).
2. **Кожа на площади, равной двум ладоням пациента** - при обширных поражениях.
3. **Точка красоты** - находится на подбородке по средней линии лица (рис. 47).
4. **Кожа лица по косметическим линиям** на лбу, щеках, нижней челюсти (рис. 52) - обрабатывается для улучшения состояния кожи.
5. **Подчелюстная зона** - обрабатывается при двойном подбородке (рис. 34).
6. **Область живота, ягодиц, бедер** - при целлюлите (рис. 48, 49, 50).
7. **Точки подавления аппетита** - находятся на боковой поверхности плеча с обеих сторон (рис. 51).
8. **Волосистая часть головы** - обрабатывается при облысении.

#### Дополнительные зоны воздействия (глава 4)

1. Универсальные зоны.
2. Сегментарные зоны.
3. Активные и латентные ТЗ.
4. Зоны яремной ямки, 7 ШП, надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли.

5. Надлобковая зона - у женщин.
6. Зоны печени и кишечника.
7. Аурикулярные точки.

## МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

### 1. Гнойничковые заболевания (пиодермии)

Пиодермии - это острые инфекционные заболевания кожи, развивающиеся в результате внедрения в нее патогенных бактерий. Наиболее частыми возбудителями являются стафилококки и стрептококки, которые вызывают гнойную воспалительную реакцию в придатках кожи (волосяные фолликулы, сальные и потовые железы). Наиболее часто в практике встречаются: фолликулит, фурункул, карбункул, гидраденит, стрептодермии и другие.

Цель ДЭНС - уменьшить клинические проявления, сократить время выздоровления.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

9 ППЖ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 до вскрытия гнойника, затем вокруг. Время обработки - до 15-20 минут за сеанс.

**в** Дополнительно: 7ШП, зона проекции надпочечников, яремной ямки, зона хэ-гу цзю-сан-ли в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 или 60 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону. На одном сеансе следует обрабатывать не более двух зон.

- При наличии симптомов интоксикации, а также при повышенной температуре тела аппаратное воздействие проводится на зоны прямой проекции печени, поджелудочной железы, кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 7-10 минут.
- При наличии лимфаденита и лимфангита используются специальные методики (лимфаденит, лимфангит, лимфостаз - см. главу 6, раздел «ДЭНС при сердечно-сосудистых заболеваниях», стр. 90). Универсальные, сегментарные зоны.
- АТ 45, АТ 55, АТ 13, АТ 22, АТ 91, АТ 89.

Для большей эффективности перед сеансом в зоне воспаления на кожу рекомендуется наносить тонким слоем крем «Малавтилин».

Общая продолжительность курса в зависимости от формы и тяжести воспалительного заболевания кожи составляет 1-5 дней.



## 2. Грибковые болезни кожи

Инфекционные болезни кожи, вызываемые грибковыми возбудителями, называются дерматомикозами. Известно более 50 видов таких грибковых возбудителей. Отличительная особенность грибковых заболеваний - высокая заразность. Наиболее часто встречаются поражения мягких тканей межпальцевых промежутков и ногтевых пластинок на стопах. Заболевания протекают длительно, лечение необходимо сочетать с соблюдением гигиенических требований.

Цель ДЭНС - уменьшить или убрать зуд, кровоточивость, болезненные ощущения.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- ППЖ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 до уменьшения клинических проявлений (до 10-15 минут).
- Одна из общих зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- Сегментарные зоны. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обработать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц в течение 5-7 минут каждую.
- 7 ШП, зона яремной ямки, зона надпочечников, зона хэ-гу, цзю-санли в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 или 60 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 13, АТ 97, АТ 71, АТ 89.

Процедуру следует проводить 2-3 раза в день со сменой повязок. При этом эффективность ДЭНС повысится, если непосредственно до начала аппаратного воздействия нанести на обрабатываемый участок кожи крем «Дэнавтилин».

После каждого сеанса необходима тщательная обработка рабочей поверхности аппарата дезинфицирующим раствором.

Продолжительность курса индивидуальная.

## 3. Вирусные дерматозы

Герпес простой - самая распространенная вирусная инфекция человека, с длительными периодами ремиссии (вне обострения) и периодами обострения на фоне ослабленного иммунитета.

Герпес опоясывающий (опоясывающий лишай, herpes zoster) - вторичная инфекция, вызываемая нейротропным вирусом и проявляющаяся высыпаниями по ходу отдельных нервов.

Контагиозный моллюск - заразное вирусное заболевание, проявляющееся плотными высыпаниями с характерными «пупкообразным» вдавлением.

Бородавки - вызываются различными видами вирусов, проявляются разрастанием разнообразных слоев кожи, способствуют появлению микротравм кожи.

Цель ДЭНС - уменьшить клинические проявления (зуд, боль и т.д.), сократить сроки разрешения процесса.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

При различных видах вирусных дерматозов алгоритм воздействия следует составлять в зависимости от ведущей жалобы:

- © При наличии болевого синдрома (например, при herpes zoster) - ПГЖ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 стабильным способом до улучшения состояния.
- При безболезненных высыпаниях - ПГЖ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом в течение 7-10 минут.
- Симметричная зона в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2.
- 7ШП, зона проекции надпочечников, яремной ямки, зона хэ-гу в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 или 60 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую. Во время одной процедуры обрабатывать по 2 зоны из перечисленных в этом пункте.
- Универсальные и сегментарные зоны. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 13, АТ 97, АТ 22, АТ 39, АТ 71.

На процедуре сочетать не более 2-3 зон. При тяжелых, упорно протекающих заболеваниях возможно проведение 2 процедур в день. Длительность курса лечения определяется тяжестью заболевания и составляет от 7-10 до 12-15 дней.

#### 4. Инфекционные эритемы

Узловатая эритема-аллергическая реакция на различные инфекционные и неинфекционные агенты. Клинически проявляется образованием в коже воспалительных узлов (плотные, болезненные, ярко-розовые или слегка синюшные). Может быть доклиническим проявлением, например, системных заболеваний, туберкулеза и т.д.

Розовый лишай - инфекционно-аллергическое заболевание, проявляющееся симметричными шелушащимися высыпаниями, на вирусную и стрептококковую инфекции (незаразное).

**ВНИМАНИЕ!** *Необходима консультация и обследование у врача!*

Цель ДЭНС - уменьшить боль, зуд.

#### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

При различных видах дерматозов алгоритм воздействия следует составлять в зависимости от ведущей жалобы:

- ПГЖ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 (при наличии выраженного болевого синдрома - ЭД-3) стабильным способом до улучшения состояния.
- m* Симметричная зона в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2.
- Универсальные и сегментарные зоны. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- 7 ШП, зона надпочечников, яремной ямки, зона хэ-гу в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 или 60 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую.
- Надлобковая зона (у женщин). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 13, АТ 71, АТ 97, АТ 55.

Если в процессе обследования врачом была выявлена причина инфекционных эритем, то в алгоритм аппаратного воздействия подключаются рекомендуемые зоны по основной патологии (см. соответствующий раздел).

## 5. Дерматиты, нейроаллергодерматозы

Дерматиты - это воспаление кожи, возникающее в результате непосредственного воздействия разнообразных агентов: физических (механические раздражители - трение, давление; ультрафиолетовые лучи, высокие и низкие температуры, радиация) и химических факторов. В основе большинства дерматитов лежит аллергическая реакция. Клинические проявления могут быть разнообразными - от покраснения, шелушения до выраженных мокнущих эрозий, зуда, жжения, боли и т.д.

Нейроаллергодерматозы. Кожный зуд, крапивница, экзема, нейродермит, атопический дерматит и ряд других заболеваний кожи, в основе которых лежит не только аллергическая реакция на тот или иной агент, но и функциональные нарушения в нервной системе, которые изменяют чувствительность рецепторного аппарата кожи. Отличительной особенностью этой группы заболеваний является наследственная предрасположенность.

Цель ДЭНС - уменьшить клинические проявления, сократить сроки обострения и количество обострений в течение года.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- ППЖ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 до улучшения клинических проявлений. Время обработки - до 15-20 минут за сеанс.
- Универсальные и сегментарные зоны. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
  - » 7 ШП, зона проекции надпочечников, яремной ямки, зоны хэ-гу, цю-сан-ли в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 или 60 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 45, АТ 55, АТ 22, АТ 91, АТ 89, АТ 101, АТ 71.

Для большей эффективности перед сеансом в зоне воспаления на кожу следует наносить тонким слоем крем «Малавтилин».

Продолжительность курса в среднем составляет 10-14 дней. Курсы необходимо повторять в течение года несколько раз.

## 6. Псориаз (чешуйчатый лишай)

Хронический воспалительный иммунозависимый, генетически обусловленный дерматоз. Клинически псориаз проявляется поражением кожи (шелушащиеся высыпания, бляшки, мокнущие поверхности, болезненность, зуд, поражение суставов).

Цель ДЭНС - уменьшить клинические проявления, количество обострений и их продолжительность.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- ППЖ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 стабильным способом 10-15 минут.
- Универсальные и сегментарные зоны. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- 7 ШП, зона проекции надпочечников, яремной ямки, зона хэ-гу, цзю-сан-ли в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 или 60 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут на каждую. Во время одной процедуры обрабатывать по 2 зоны из перечисленных в этом пункте.
- Зона проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 стабильным или лабильным (при отсутствии бляшек на коже живота) способом в зависимости от характера стула в течение 15-20 минут.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 55, АТ 13, АТ 97, АТ 22, АТ 91, АТ 101, АТ 71.

При обострении кожного процесса допустимо проводить 2-3 процедуры в день (не более 2-3 зон за один сеанс). Курс - 12-15 дней. При необходимости воздействие повторять с интервалами в 10-14 дней до улучшения состояния.

## 7. Трофические язвы

Трофические язвы - дефект кожи, возникающий после отторжения некротизированной ткани. Отличаются вялым, упорным течением с медленной тенденцией к заживлению и склонностью к рецидивированию.

Наиболее часто трофические язвы возникают на нижних конечностях вследствие хронических расстройств венозного, артериального или лимфообращения.

Цель ДЭНС - уменьшить размеры дефекта кожи, ускорить процесс эпителизации.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- ПГЖ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 стабильным способом вокруг язвы.
- Симметричный участок в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2.
- ПКЗ в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2, выявленные ЛТЗ - в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.

Дополнительно в рецептуру воздействия следует включать методики лечения основного заболевания: варикозной болезни, артериальной недостаточности или нарушения лимфооттока.

- АТ 97, АТ 71, АТ 22, АТ 55, АТ 40.

Продолжительность курса - до заживления язвенного дефекта. При необходимости курсовое лечение основного заболевания следует повторять.

## КОСМЕТОЛОГИЯ

### ВАЖНО ЗНАТЬ!

Местные лечебно-оздоровительные эффекты ДЭНС:

- Качественное улучшение кровообращения насыщает кожу кислородом, улучшает цвет лица, быстро ликвидирует отеки любой локализации.
- Миостимулирующий эффект обеспечивает разглаживание морщин, повышает тонус и эластичность кожи.
- Противовоспалительный эффект позволяет улучшить состояние кожи при угревой сыпи, гнойничковых заболеваниях, после косметической чистки.
- Антицеллюлитный эффект достигается благодаря сосудистому (трофическому), миостимулирующему, противовоспалительному механизмам.

Общие лечебно-оздоровительные эффекты ДЭНС:

в Нормализация сосудистого тонуса стабилизирует артериальное давление.

- Повышение либидо. Сексуальные расстройства и гинекологические заболевания являются прямым показанием для применения ДЭНС.
- Снижение и стабилизация веса.
- Нормализация деятельности желудочно-кишечного тракта.
- Антистрессовый эффект. В условиях хронического стресса снижены защитные силы, повышена восприимчивость к инфекциям - все это провоцирует раздражение, зуд, воспаление кожи и прочие женские проблемы. ДЭНС нормализует деятельность нейроэндокринной системы.

## 1. Уход за лицом

На коже лица бывают отеки под глазами, морщинки, «скорбные» складки, «гусиные лапки», двойной подбородок и пр.

Цель ДЭНС - улучшить состояние кожи.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- Точка красоты (рис. 47). Программа МЭД при ЭД-2.
- Кожа лица по косметическим линиям на лбу, щеках, нижней челюсти (рис. 52). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц (рекомендуется их чередование) при ЭД-2 стабильным способом от середины лица к периферии, задерживаясь в проблемных зонах по 3-5 минут.
- При двойном подбородке - подчелюстная зона (рис. 34). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-3 стабильным способом от средней линии тела к периферии в течение 10 минут.
- «СКРИНИНГ»-обследование ШВЗ и ПКЗ при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3 минуты на каждую зону. Обработку чередовать через день перед сном.
- АТ 11, АТ 87, АТ 55, АТ 95.

Процедура проводится утром, после сна, до умывания и нанесения косметики. Ежедневно или через день.

Продолжительность курса - 10-14 процедур. Интервалы между курсами 7-10 дней.

## 2. Целлюлит, ожирение

Целлюлит, или липодистрофия, - хроническое заболевание, в основе которого лежит нарушение обмена и формирования правильной структуры подкожно-жировой клетчатки. Под кожей образуются деформированные жировые образования - «бугорки», и внешне такой участок напоминает «апельсиновую корку». Чаще всего целлюлит располагается на бедрах, ягодицах, животе и плечах.

Предрасполагающим фактором возникновения целлюлита является гормональная перестройка организма (беременность, роды, климактерический период, прием противозачаточных средств), подкрепленная стрессом, гиподинамией и дурными привычками.

Ожирение - избыточное отложение жировой ткани в организме, диагностируется при превышении нормальной массы тела более чем на 15%. Различают первичное и вторичное ожирение, общее и местное ожирение.

Цель ДЭНС - профилактика целлюлита, уменьшение его проявлений, снижение аппетита.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

За один курс воздействие следует проводить только в одной из целлюлитных зон согласно следующей схеме:

#### Первый день

- Одна из универсальных зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- Обработка кожи живота по методике креста, при этом последовательность перестановки электродов показана на рисунке. Или зона ягодиц - по линиям. Или зона бедер - по линиям. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-3 в течение 1-2 минут на каждую постановку (рис. 48, 49, 50).
- Точки подавления аппетита. Режим «ТЕРАПИЯ» при частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом 3-5 минут с обеих сторон.
- АТ 87, АТ 17.



### Второй день

- Одна из универсальных зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
  - Зоны прямой проекции печени и кишечника (по ходу или против хода часовой стрелки, в зависимости от характера стула). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 15-20 минут.
- «Точки подавления аппетита. Режим «ТЕРАПИЯ» при частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом 3-5 минут с обеих сторон.
- \*АТ45, АТ18.

### Третий день

- Ф Одна из универсальных зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- Пояснично-крестцово-копчиковая зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2.
  - Точки подавления аппетита. Режим «ТЕРАПИЯ» при частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом 3-5 минут с обеих сторон.
  - АТ 17, АТ 91, АТ 82.

### Четвертый день

- Одна из универсальных зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут.
  - Обработка надлобковой зоны у женщин в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 5-10 минут.
- в Точки подавления аппетита. Режим «ТЕРАПИЯ» при частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом 3-5 минут с обеих сторон.
- АТ 18, АТ 87, АТ 82.

С пятого дня курсового лечения схема работы повторяется сначала. Длительность курса - 12-16 процедур. При наличии признаков обострения хронических заболеваний у пациента следует изменить схему ДЭНС в соответствии с методикой лечения данного заболевания.

### **3. Усиленное выпадение волос, облысение**

Облысение (алопеция, плешивость) - патологическое выпадение волос. Причины развития различны. Выделяют врожденную, преждевременную, себорейную, симптоматическую, рубцовую и гнездную алопеции.

Цель ДЭНС - замедлить выпадение волос.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- ППЖ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 стабильным способом 5-7 минут.
- Одна из общих универсальных зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- ШВЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- Зоны прямой проекции печени, поджелудочной железы, кишечника (по ходу или против хода часовой стрелки, в зависимости от характера стула. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 15-20 минут.
- Надлобковая зона (у женщин). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 7-10 минут и зона промежности (у мужчин) - при ЭД-1 в течение 3-5 минут.
- Зона яремной ямки, 7ШП, прямой проекции надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут по 2-3 зоны на процедуре.
- АТ 29, АТ 37, АТ 28, АТ 97, АТ 22.

Процедуру следует проводить 1 раз в день курсами по 7-10 дней. Курсовое воздействие включает 3 цикла с интервалами 10-14 дней. В течение года воздействие можно повторять.

## **11. ДЭНС ПРИ НЕРВНЫХ БОЛЕЗНЯХ**

### **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. При заболеваниях нервной системы четко прослеживается следующая закономерность: чем раньше начаты процедуры ДЭНС от момента появления симптомов, тем лучше конечный результат лечения.
2. При обработке ШВЗ направление движения аппарата зависит от

- величины АД и состояния внутричерепного давления. При повышении АД и внутричерепного давления направление движения аппарата - сверху вниз, при снижении - снизу-вверх.
3. При двигательных и чувствительных расстройствах на конечностях применяются принципы горизонтальной («справа-слева»), вертикальной («верх-низ») симметрии и принцип тетрасимметрии («крест-накрест»).
  4. При одностороннем поражении аппаратное воздействие на стороне поражения (боль, паралич, нарушение чувствительности и др.) проводится в режиме «ТЕРАПИЯ», на симметричной здоровой стороне - в режиме «ТЕСТ».
  5. Направление перемещения аппарата по конечностям определяется сопутствующей сосудистой патологией (см. ... раздел). Если сосудистых нарушений нет, то аппарат лабильным или стабильным способом перемещать в направлении от центра к периферии (на рис. 53, 54, 55 порядок цифр указывает на последовательность обработки конечностей, а стрелки - на направление движения аппарата).
  6. В процессе курсового лечения следует оценивать изменение кожной чувствительности, объема движений и мышечной силы. Например, на каждой процедуре нужно отмечать реакцию пациента на один и тот же диапазон энергетического воздействия, просить подвигать пальцами пораженной руки, сжать ими палец или ладонь оператора и др.
  7. Принцип ДЭНС при неврологических нарушениях - «шаг за шагом».

## ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

### Зоны прямой проекции жалобы

1. **Волосистая часть головы** - обрабатывается при головной боли. Возможна обработка ограниченного участка (лоб, виски, затылок, теменные области) при локализованной боли или по линиям (центральная передне-задняя, поперечная от уха до уха и по нижней границе роста волос) - при диффузной разлитой боли (рис. 53).
2. **Лицо** - обрабатывается при поражении тройничного и лицевого нервов.
3. **Шея** - обрабатывается сзади при поражении шейных спинномозговых корешков.

4. **Спина** - обрабатывается при заболеваниях грудных, поясничных, крестцовых спинномозговых корешков.
5. **Конечности** - обрабатываются при двигательных и чувствительных расстройствах верхних и нижних конечностей.
6. **Зона языка и речевые зоны** - обрабатываются при нарушении речи, при заикании (рис. 23, 24).

#### **Дополнительные зоны воздействия (глава 4)**

1. Универсальные зоны.
2. Сегментарные зоны.
3. ШВЗ.
4. ПКЗ.
5. Активные и латентные ТЗ, выявленные при обработке универсальных или сегментарных зон.
6. Надлобковая зона - у женщин.
7. Проекция печени и кишечника.
8. Зоны 7 ШП, яремной ямки, надпочечников, хэ-гу, цзю сан-ли.
9. Зоны систем соответствия на кистях и стопах, аурикулярные точки.

### **МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

#### **1. Головная боль**

Головная боль является частым симптомом, который сопровождает многие заболевания. Нередко она развивается в связи с нарушением тонуса сосудов в той или иной области головного мозга или раздражением твердой мозговой оболочки.

Цель ДЭНС - снять головную боль.

#### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

При рецидивирующей головной боли, причину которой вы не знаете, необходима консультация врача.

#### *Методика ДЭНС при приступе головной боли (СХЕМА 1)*

- Зона 2 ШП. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3 минут.
- Зона прямой проекции боли. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом, раздвигая волосы.

- Зоны соответствия на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- АТ 33, АТ 35, АТ 25, АТ 28, АТ 29, АТ 26а, АТ 55, АТ 51, АТ 121.

Процедуры проводятся несколько раз в день до полного исчезновения боли.

### *Методика ДЭНС при рецидивирующих хронических головных болях (СХЕМА 2)*

В этих случаях пациенту необходимо уточнить причину головной боли на консультации у врачей-специалистов. Если причина установлена, то проводится соответственная методика ДЭНС.

Если причину головной боли установить не удалось, то после очередного купирования приступа пациенту рекомендуется провести профилактический курс ДЭНС в течение 10-14 дней. Процедуры проводятся 1 раз в день по указанной ниже схеме.

- Одна из общих зон в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные латентные ТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
- « ШВЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 (с учетом АД и внутричерепного давления).
- Дополнительные зоны.
- АТ 33, АТ 35, АТ 25, АТ 28, АТ 29, АТ 26а, АТ 55, АТ 51.

## **2. Головокружение**

Головокружение может наблюдаться при недостаточном кровоснабжении мозга (предобморочное состояние), при сосудистых заболеваниях мозга, при колебаниях артериального давления, при заболеваниях вестибулярного аппарата, при остеохондрозе шейного отдела позвоночника, при укачивании и т.д.

Цель ДЭНС - уменьшить проявления головокружения.

### *Методика ДЭНС при приступе головокружения (СХЕМА 1)*

- Тригеминальная зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 3-5 минут на каждую установку.
- Околоушная зона (область, расположенная вокруг ушной раковины). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 до эффекта

или в среднем по 2-5 минут в каждой зоне с двух сторон.

- ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 5-10 минут лабильным способом (направление движения аппарата определяется учетом АД и внутричерепного давления). Рекомендуется стабилизация электродов на зоне 2 ШП.
- АТ 29, АТ 37, АТ 55, АТ 51.

Продолжительность процедуры определяется достижением лечебного эффекта. При необходимости следует повторить сеанс по потребности или через 1-1,5 часа.

При выявлении причины головокружения ДЭНС проводится по основному заболеванию.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

При повторении эпизодов головокружения очень важно разобраться в истинной их природе. Обязательно обратитесь к невропатологу.

### **3. Боль в спине**

Боль в спине - один из самых частых болевых синдромов, причины которого многообразны. Это может быть радикулярная боль, связанная с патологией нервных корешков, мышечная боль, связанная с перенапряжением или воспалением (миозит). Часто пациентам с болью в спине выставляется диагноз «остеохондроз позвоночника».

Клиническая картина и жалобы пациента зависят от локализации повреждения.

Заболевание может начинаться с появления острой боли в шее, напряжения шейных мышц, длительного вынужденного положения головы. Боль может распространяться в руку, лопатку или переднюю поверхность грудной клетки. Боль усиливается от кашля, чихания, движений головы.

Поражение грудного отдела встречается реже и проявляется опоясывающими болями на уровне грудной клетки или живота.

При поражении пояснично-крестцового отдела заболевание может начинаться с люмбагии - острой, резкой боли в пояснице («прострел»), которая возникает внезапно после охлаждения, неловких движений, во время подъема тяжестей и пр. При очередном обострении боль может распространяться в ногу по ходу седалищного нерва.

Цель ДЭНС - снять боль и предупредить ее повторение.

**ВАЖНО ЗНАТЬ!**

- Если острая боль в поясничной области сопровождается нарушением мочеиспускания и «отдает» в низ живота, мочевой пузырь и паховую область - следует исключить приступ почечной колики. Необходимо вызвать бригаду скорой помощи или обратиться к урологу.
  - Если острая боль в грудном отделе спины отдает в руку и переднюю поверхность грудной клетки - следует исключить инфаркт миокарда. Необходимо вызвать бригаду «Скорой помощи».
- » ДЭНС в этих случаях проводится только как первая догоспитальная помощь.

*Методика ДЭНС при острой боли в спине (СХЕМА 1)*

- ППЖ - область максимальной болезненности. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 или 140 Гц (при резко выраженной боли - 200 Гц) при ЭД-2 или ЭД-3.
- Зоны соответствия по системе Су Джок на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 20,60 или 77 Гц по 3-5 минут на каждой зоне.
- Для выявления активных триггерных зон целесообразно провести пальпацию большим пальцем кисти паравертебральных точек на шее и на спине пациента. Точки с максимальной пальпаторной болезненностью подлежат дополнительной обработке в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 или ЭД-3 на частоте 140 или 200 Гц до уменьшения боли.
- При наличии отраженной боли обработать зоны ее распространения на руке, ноге или грудной клетке и животе в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 15-20 минут.
- АТ 25, АТ 26а, АТ 37, АТ 38, АТ 39, АТ 40, АТ 52.

Для закрепления эффекта можно нанести небольшое количество крема «Малавтилин» на спину и шею пациента.

В первые несколько дней процедуры ДЭНС повторяются по необходимости неограниченное количество раз по мере возобновления или усиления жалоб до получения стойкого обезболивающего эффекта.

После этого, в соответствии с принципом симметрии, целесообразно обработать здоровую сторону в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2.

### *Курсовое воздействие при хронической боли в спине (СХЕМА 2)*

При хронической рецидивирующей боли в спине после купирования острого болевого синдрома целесообразно продолжить воздействие по следующей схеме.

- Одна из общих зон в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- ШВЗ (с учетом уровня АД при патологии шейного отдела и межлопаточной зоны) или ПКЗ (при патологии пояснично-крестцового отдела) в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обработать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц в течение 5-7 минут каждую.
- Дополнительные зоны.  
«АТ 37, АТ 38, АТ 39, АТ 40, АТ 52, АТ 55, АТ 82.

Курсовое лечение составляет 12-15 процедур. Курсы повторять по необходимости.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

В редких случаях после первоначального уменьшения интенсивности боли в спине она может усилиться на 2-3-й день от начала ДЭНС. В этом случае необходимо продолжить обработку прямой проекции боли несколько раз в день в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 или ЭД-3 на частоте 140 или 200 Гц до достижения эффекта.

## **4. Судороги**

Генерализованные судорожные приступы возникают у пациентов с повышенной электрической активностью участков коры головного мозга, возникающей в ответ на всевозможные внешние раздражители (эмоциональные, метеорологические, инфекционные и пр.), а иногда и без видимых причин.

Цель ДЭНС - снять судороги.



## ВАЖНО ЗНАТЬ!

- Состояние, при котором судорожные приступы следуют один за другим без восстановления сознания пациента, называется эпилептическим статусом. В подобных случаях необходимо немедленно вызвать «скорую помощь», так как больной нуждается в неотложной реанимационной помощи.
- У пациента, у которого в прошлом бывали судорожные приступы, не следует обрабатывать волосистую часть головы.
- Во время судорожного приступа защитите голову больного от ударов об окружающие твердые предметы, стараясь слегка удерживать голову набок с целью профилактики выпадения и западения языка. Не следует пытаться силой удерживать пациента.

### *Первая помощь при судорожном приступе*

1. Если возможно, то больного до начала судорог следует положить на спину.
2. Очистите пространство вокруг больного. Отодвиньте мебель и другие предметы, которые он может задеть во время приступа.
3. Расстегните одежду на больном.
4. Во время приступа не пытайтесь держать пациента или что-то вставлять ему в рот.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

Указанные ниже зоны обрабатываются при отсутствии насильственных действий оператора в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-3.

Зоны обрабатываются по принципу «куда попадете - и ладно».

- Зона ребра ладоней (от запястья до конца мизинцев).
- Круговые движения аппаратом вокруг пупка.
- Зоны реанимации на лице (рис. 33).
- АТ 34, АТ 13, АТ 29.

При полной ликвидации припадка проверьте, нет ли у больного повреждений, порезов или переломов. Если припадок случился на улице, помогите больному добраться до дома и сообщите обо всем врачу.

Крайне редко, но бывает. Если в течение 15 минут к больному не вернется сознание, а также в случае повторных судорог - вызовите «скорую помощь».

## 5. Инсульт церебральный

Инсульт церебральный - острое нарушение кровообращения головного мозга, вызывающее развитие стойкой (сохраняющейся более 24 часов) очаговой неврологической симптоматики. Клинические симптомы и тяжесть последствий мозгового инсульта зависят от природы и степени поражения ткани мозга. У пациента появляется резко выраженная головная боль, головокружение, развиваются двигательные (паралич или парез) и чувствительные нарушения в конечностях с одной стороны, может быть нарушение речи, спутанность или даже потеря сознания, шумное дыхание. Больной мозговым инсультом, находящийся в бессознательном состоянии, может иметь красную окраску кожи, замедленный пульс, у него могут быть зрачки разного размера.

Цель ДЭНС - первая догоспитальная помощь до прибытия бригады «Скорой помощи»! затем, при установлении диагноза врачом, - дополнительное лечение на фоне медикаментозной терапии для сокращения сроков реабилитации пациента.

### *МетодиканеотложнойДЭНС-помощивострыйпериод мозговогоинсульта(СХЕМА 1)*

- При потере сознания зоны реанимации на лице (рис. 33). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при максимальной выходной мощности аппарата ДиаДЭНС (P = 99) время воздействия - по 1-2 минуты на каждую точку. Стимуляцию точек реанимации повторять до появления сознания или до приезда «скорой».
- Если сознание сохранено, обработка зоны 2 ШП. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 2-3 минут.
- Зона прямой проекции сонных артерий. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом в течение 2-3 минут. (рис.25);
- ПГЖ - волосистая часть головы. Режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц стабильным способом, раздвигая волосы до 10-15 минут.
- ШВЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом с учетом уровня артериального давления в течение 5-10 минут.
- Зоны соответствия на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую зону.

- При нарушении речи - зона языка и речевые зоны. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 в течение 2-3 минут в каждой точке.
- При параличах и парезах конечности обрабатывать по принципу горизонтальной («справа-слева», рис. 54), вертикальной («верх-низ», рис. 55) и тетрасимметрии («крест-накрест», рис. 56). При этом на процедуре обрабатывать две конечности: парализованную - в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 лабильным или стабильным способом по одной из линий (наружной, внутренней, передней или задней), а здоровую - в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2 (на рисунках желтым цветом выделены пораженные конечности, цифры указывают на последовательность обработки на процедуре).
- АТ 13, АТ 34, АТ 55, АТ 51, АТ 82.

В острый период мозгового инсульта процедуры повторяют несколько раз в день с перерывами в 1-1,5 часа на фоне медикаментозного лечения, назначенного врачом.

#### *Схема ДЭНС со 2-3 дня мозгового инсульта (СХЕМА 2)*

Наряду с указанными выше зонами воздействия в схему ДЭНС добавляются следующие зоны:

- Одна их зон общего действия (центральная линия спины и паравертебральные линии, тригеминальная зона, кисти или стопы) в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- ШВЗ (особенно при поражении верхних конечностей) или ПКЗ (при поражении нижних конечностей) в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 3-5 минут, направление движения аппарата по ШВЗ определяется уровнем АД перед процедурой.
- Речевые зоны (при нарушении речи) в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 стабильным способом по 2-3 минуты на каждую.
- Зона проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» (с учетом характера стула) на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 10-15 минут.

- Другие дополнительные зоны.
- Любые другие зоны по жалобе пациента.
- АТ 55, АТ 51, АТ 37, АТ 29, АТ 40, АТ 95, АТ 13.

На второй-третий день после инсульта рекомендуется сочетать обработку не более 2-3 зон. Курсовое лечение составляет 12-15 процедур. Повторные курсы проводить после 10-14-дневного перерыва до получения стабильного результата. При появлении жалоб (как прежних, так и новых) процедуры следует возобновлять раньше.

## **6. Постинсультные состояния, параличи, последствия черепно-мозговых травм и инфекций центральной нервной системы**

Реабилитация больных с постинсультными состояниями, последствиями черепно-мозговых травм и инфекций ЦНС направлена на функциональное восстановление или компенсацию неврологического дефекта, социальную, бытовую и профессиональную реабилитацию. Ее следует начинать уже в остром периоде и осуществлять поэтапно, систематически, в течение длительного времени.

Успех восстановительного лечения во многом зависит от приобщения больного к активному участию в нем.

Цель ДЭНС - максимально возможное у каждого конкретного пациента улучшение или восстановление нарушенных функций.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- ПГЖ, или зоны по основной системе соответствия по Суджок, или АТ по имеющейся проблеме в режиме «ТЕРАПИЯ» до улучшения состояния.
- Одна их универсальных зон общего действия (центральная линия спины и паравертебральные линии, тригеминальная зона, кисти или стопы) в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- ШВЗ (особенно при поражении верхних конечностей) или ПКЗ (при поражении нижних конечностей) в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 3-5 минут, направление движения аппарата по ШВЗ определяется уровнем АД перед процедурой.

- Конечности (при параличах, парезах, нарушении чувствительности) обрабатывать по принципу горизонтальной («справа-слева», рис. 54), вертикальной («верх-низ», рис. 55) и тетрасимметрии («крест-накрест», рис. 56). При этом на процедуре следует обрабатывать две конечности: парализованную - в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 лабильным или стабильным способом по одной из линий (наружной, внутренней, передней или задней), а здоровую - в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2 (на рисунках желтым цветом выделены пораженные конечности, цифры указывают на последовательность обработки на процедуре).
- Речевые зоны (при нарушении речи) (рис. 24). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 стабильным способом по 2-3 минуты на каждую.
- Зона проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» (с учетом характера стула) на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 10-15 минут.
- У женщин - надлобковая зона в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с поиском и последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 по 3-5 минут каждую (рис. 28).
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 37, АТ 29, АТ 82, АТ 40, АТ 55, АТ 51, АТ 13.

Проводить 1 процедуру в день (не более 2-3 зон за сеанс) в течение 12-15 дней. Повторные курсы - с перерывами в 2-3 недели. При появлении жалоб в процессе лечения начинать очередную процедуру следует с обработки ППЖ.

## 7. Невралгия тройничного нерва

Невралгия тройничного нерва - хроническое заболевание, чаще всего характеризующееся приступами резкой интенсивной боли в одной из половин лица. Только около четверти пациентов достигают длительного улучшения, принимая лекарственные препараты.

Цель ДЭНС - снять боль и сделать приступы невралгии как можно более редкими.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- В период приступа обработка ППЖ (зона под мочкой уха и места выхода ветвей тройничного нерва на лице). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 140 или 200 Гц при ЭД-2 или ЭД-3. При уменьшении боль пе-

рейты на частоту 20 Гц. На здоровой стороне те же зоны обработать в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2 (рис. 19).

- Зоны основной системы соответствия лица по Су Джок на больших пальцах кистей и стоп. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 или 140 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 по 5-7 минут на каждую.
- ШВЗ (с учетом уровня АД). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом 10-15 минут.
- ШК. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 стабильным способом в течение 5-7 минут.
- АТ 11, АТ 26а, АТ 25, АТ 55, АТ 37, АТ 29, АТ 51.

Целесообразно сочетать ДЭНС с аппликацией крема «Малавтилин» в зонах выхода ствола и ветвей тройничного нерва.

Процедуры повторять по необходимости несколько раз в сутки.

При значительном улучшении или полном прекращении болевого синдрома процедуры проводятся 1 раз в день по следующей схеме:

- «СКРИНИНГ» зоны «точек согласия» и тригеминальной зоны при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут.
- Через день чередуется обработка ШВЗ (с учетом артериального давления) и зоны ШК в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2.
- Тригеминальная зона в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
- Зона, откуда всегда начинается боль у каждого конкретного пациента, в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут.
- Дополнительные зоны.
- АТ 11, АТ 55, АТ 37, АТ 39, АТ 82.

На одной процедуре сочетать не более 2-3 зон. Продолжительность курса - 12-15 процедур.

## **8. Нейропатия лицевого нерва**

Нейропатия лицевого нерва - это поражение лицевого нерва, которое клинически проявляется асимметрией лица вследствие паралича мимических мышц на стороне нейропатии.

Цель ДЭНС - восстановление двигательных функций мимических мышц. Чем раньше начинается воздействие, чем лучше.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- § ПГЖ - околоушная зона, тригеминальная зона на стороне поражения. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 (у маленьких детей и у пожилых пациентов - при ЭД-1) по 5-7 минут в каждой точке (рис. 19).
- Симметричные зоны в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2.
- ¶ Зоны системы соответствия на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
- АТ 11, АТ 55, АТ 13, АТ 34, АТ 37.

В первые сутки после появления симптомов неиропатии процедура ДЭНС проводится через каждые 1,5-2 часа. На 2-3 сутки - 3-4 раза в день, затем - 1 раз в день. За 15 минут перед процедурой рекомендуется нанести на лицо тонкий слой крема «Малавтилин».

Начиная со вторых суток, в процедуру ДЭНС помимо вышеуказанных следует включать следующие зоны:

- «СКРИНИНГ» ШВЗ при ЭД-1. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- Одна из универсальных зон общего действия в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут.
- Дополнительные зоны.
- АТ 11, АТ 55, АТ 13, АТ 34, АТ 37.

Длительность курса лечения зависит от тяжести неиропатии и составляет от 5 до 14 дней.

## 9. Плечевой плексит

Плечевой плексит - поражение плечевого нервного сплетения, в течении которого выделяют две стадии: невралгическую и паралитическую. В невралгической стадии отмечаются внезапные боли в над- и подключичной областях, боли отдают в руку. Боли могут усиливаться при движениях, монотонной работе (компьютерная мышь) или при сдавлении сплетения. В паралитической стадии развиваются перифе-

рические парезы и параличи мышц плечевого пояса и верхней конечности, снижаются или исчезают рефлексы, нарушаются все виды чувствительности на руке.

Цель ДЭНС - уменьшить клинические проявления.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- ППЖ - боковая поверхность шеи, область плечевого сустава, подмышечная ямка). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц (при выраженном болевом синдроме - 200 Гц) при ЭД-2.
- Симметричная зона на здоровой стороне в режиме «ТЕСТ».
- Зоны системы соответствия на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 5-7 минут на каждую.
- АТ 55, АТ 37, АТ 95, АТ 51, АТ 26а, АТ 64, АТ 65.

После ликвидации болевого синдрома для закрепления эффекта целесообразно провести курсовое воздействие, включая в процедуру обработку следующих зон помимо вышеописанных:

- «СКРИНИНГ» одной из общих универсальных зон с последующей обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
- ШВЗ в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ». Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
- Конечности обрабатывать по принципу горизонтальной («справа-слева»), вертикальной («верх-низ») и тетрасимметрии («крест-накрест»). При этом на процедуре обрабатывать две конечности: парализованную - в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 лабильным или стабильным способом по одной из линий (наружной, внутренней, передней или задней), а здоровую - в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2 (на рис. 54, 55, 56 желтым цветом выделены пораженные конечности, цифры указывают на последовательность обработки).
- Дополнительные зоны.
- АТ 55, АТ 37, АТ 29, АТ 64, АТ 65.

На одной процедуре сочетать по 2-3 зоны. Общая продолжительность процедуры для взрослого - от 30 до 40 минут. Курс - 7-14 дней в



зависимости от тяжести плексита. При необходимости повторить курс несколько раз с перерывом в 10-14 дней.

## **12. ДЭНС В АКУШЕРСТВЕ, ПРИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ**

### **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Перед началом ДЭНС женщина обязательно должна пройти обследование у гинеколога и/или маммолога.
2. ДЭНС проводят курсами, связанными по времени с менструальным циклом: по короткой схеме - в течение 7 дней до начала менструации и в течение 7 дней после окончания менструации - или по длинной схеме - с последнего дня менструации до первого (в зависимости от индивидуальной продолжительности менструального цикла). Если существует необходимость применения аппарата во время менструаций, то следует учитывать возможность временного увеличения объема кровопотери.
3. У женщин, пребывающих в менопаузе, менструальный цикл может восстановиться.
4. Прямую проекцию матки не обрабатывать при наличии фибромиомы размером свыше 8 недель (по данным УЗИ).
5. Во время беременности в прямой проекции матки не работать. Аппаратное воздействие проводить по любой другой жалобе.

### **ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

#### **Зоны прямой проекции гинекологических органов (ППЖ)**

1. **Надлобковая зона.** Представляет собой треугольник, вершиной которого является пупок, а основанием - паховые складки и лобковая область. В пределах этой зоны располагается прямая проекция матки и яичников у женщин.
2. **Зона промежности** (от лобка до ануса), зона больших половых губ.
3. **Зоны молочных желез** — обрабатываются в направлении от периферии к центру (рис. 57).

### **Дополнительные зоны воздействия (глава 4)**

1. Универсальные зоны.
2. ПКЗ с обработкой ягодиц.
3. Ромб Михаэлиса (рис. 58) - область в пределах ПКЗ, ограниченная копчиком снизу, симметричной точкой сверху и ямками в местах соединения тазовых костей и крестца - с боков.
4. Активные и латентные ТЗ, выявленные при обработке универсальных или сегментарных зон.
5. Рефлексогенные гинекологические зоны: внутренняя поверхность бедер, наружная поверхность голеней, тыльная поверхность стоп (рис. 59).
6. Проекция печени и кишечника.
7. Зоны 7 ШП, яремной ямки, надпочечников, хэ-гу.
8. Зоны соответствия на кистях и стопах, аурикулярные точки.

### **МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

#### **АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

#### **1. Задержка полового созревания, нарушение менструального цикла**

##### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- Если есть какая-либо другая жалоба, то начинаем обрабатывать зоны по конкретной проблеме.
- Ф При отсутствии конкретной жалобы - ПКЗ в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ», выявленные ЛТЗ - в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 1-3 минуты на каждую зону.
- Надлобковая зона в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой ЛТЗ.
- Универсальные и сегментарные зоны в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ - в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.
- Дополнительные зоны.
- Зоны системы соответствия по системе Су Джок на кистях и стопах.
- АТ 58, АТ 13, АТ 95, АТ 55, АТ 34, АТ 56, АТ 40, АТ 23, АТ 82.

При появлении признаков менструальных выделений работу аппаратом прекратить на 7 дней и затем, после прекращения менструации, продолжить работу еще 7 дней.

Рекомендуется консультация гинеколога и, при необходимости, эндокринолога.

## 2. Бесплодие

Бесплодным считается брак, при котором беременность не наступает в течение 2 лет без применения средств контрацепции. Причинами бесплодия у женщин являются эндокринопатии, воспалительные процессы, спаечный процесс в области малого таза и прочее.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

Курсы проводятся по «длинной» или «короткой» схеме - в зависимости от продолжительности менструального цикла женщины. Желательно проводить лечение обоим супругам.

- Одна из универсальных, сегментарных, сигнальных зон в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ». Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минуты на каждую.
- Надлобковая зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом со стабилизацией электродов на нижней границе зоны. Экспозиция - 5-10 минуты.
- Ромб Михаэлиса в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» с последующей обработкой выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 10 минут.
- Дополнительные зоны.
- АТ5 8, АТ 56, АТ 95, АТ 13, АТ 22, АТ 23, АТ 40.

Проводится 1 процедура в день, не менее 2-3 курсов.

## 3. Привычное невынашивание беременности

Привычное невынашивание беременности характеризуется повторными самопроизвольными абортми (выкидышами). Возникает при эндокринопатиях, недоразвитии половых органов, некоторых инфекционных заболеваниях и прочее.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

Проводится 3-4 курса ДЭНС по короткой или длинной схеме.

- Одна из универсальных, сегментарных, сигнальных зон в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ». Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме

- «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минуты на каждую.
- «Одна из перечисленных зон: ромб Михаэлиса, зона промежности, надлобковая. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным способом в течении 7-10 минут на каждую зону.
- Прямая проекция печени. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 5 минут (предварительно женщине следует сделать УЗИ для исключения ЖКБ).
  - Через день чередовать с обработкой зоны прямой проекции надпочечников, 7ШП, хэ-гу.
  - Дополнительно чередуются универсальные зоны и зоны соответствия
  - АТ 56, АТ 58, АТ 34, АТ 38, АТ 95, АТ 82.

#### **4. Беременность**

Во время беременности можно проводить аппаратное воздействие по любой другой жалобе (головная боль, ОРЗ, бронхит, тошнота, рвота, повышение артериального давления и т.д.). Не рекомендуется в период вынашивания беременности работать в прямой проекции матки и применять обработку АТ 13 и АТ 22.

Цель ДЭНС - симптоматическое воздействие по другим жалобам.

#### **5. Период родов**

Цель ДЭНС - уменьшение болевого синдрома во время схваток.

##### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- 9 Зона промежности. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом в течение 15-20 минут.
- Пояснично-крестцово-копчиковая зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 лабильным способом со стабилизацией электродов аппарата в ромбе Михаэлиса в течение 10-20 минут.
  - При выраженном болевом синдроме - надлобковая зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 лабильным способом по направлению от пупка к паховым складкам и лобку. Продолжительность - до уменьшения или исчезновения боли.
- ДЭНС проводить по потребности.

## 6. Воспалительные заболевания женских репродуктивных органов

Клиническими проявлениями воспалительных процессов являются учащенное болезненное мочеиспускание, боль в нижних отделах живота, изменение цвета, количества и качества выделений. Необходимо обследование у гинеколога.

Цель ДЭНС - устранение симптомов воспаления и профилактика рецидивов.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- Первые несколько дней зона прямой проекции боли. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3, продолжительность воздействия - до снятия болевого синдрома.
- Зоны соответствия на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- ПКЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 5-7 минут.
- АТ 23, АТ 56, АТ 58, АТ 34, АТ 82, АТ 71, АТ 13, АТ 22, АТ 95.

При рецидивах боли повторять сеансы через каждые 2-3 часа до стабилизации состояния. В последующей ДЭНС продолжить по «длинной» схеме в зависимости от продолжительности менструального цикла пациентки, обрабатывая следующие зоны:

- Одна из общих зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут каждую.
- ПКЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обработать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц в течение 5-7 минут каждую.
- Зона прямой проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом. При этом зону кишечника следует обрабатывать в зависимости от характера стула (при нормальном стуле или при склонности к запорам - по ходу часовой стрелки, при ослабленном стуле - против часовой стрелки) в течение 10-15 минут. Выявленные триггерные зоны обрабатывать дополнительно в режиме «ТЕРАПИЯ» в течение 3-5 минут каждую.
- Надлобковая зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20,60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным или стабильным способом в течение 7-10 минут.
- АТ 23, АТ 56, АТ 58, АТ 34, АТ 82, АТ 71, АТ 13, АТ 22, АТ 95, АТ 55.

Эффективно сочетать процедуры с местным применением крема «Малавтилин».

## 7. Фибромиома, эндометриоз, кисты яичников

Фибромиома - доброкачественная опухоль, состоящая из разрастающихся мышечной и волокнистой соединительной ткани.

Эндометриоз - заболевание, характеризующееся заносом слизистой оболочки матки (эндометрия) в различные органы и ткани: мускулатуру матки, яичники, легкие, мозг и др. Клинические проявления при наиболее часто встречающемся маточном эндометриозе - резкие боли во время менструации, нерегулярный менструальный цикл, бесплодие.

Киста яичника - неопухоловое заболевание в яичнике, развивающееся за счет накопления в нем жидкости, имеет ножку, перекрут которой сопровождается симптоматикой так называемого «острого» живота.

ДЭНС проводится по любой другой жалобе, исключая работу в прямой проекции матки и придатков. Дополнительно к основной методике в обработку можно включать следующие зоны:

- ПКЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обработать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц в течение 5-7 минут каждую.
- АТ 23, АТ 44, АТ 45, АТ 56. АТ 58, АТ 13, АТ 22, АТ 55.

Важна консультация гинеколога, онколога, проведение необходимого исследования.

## 8. Предклимактерический и климактерический период

В этот период у женщин в связи с гормональной перестройкой, изменением обмена веществ возникают разнообразные жалобы: астенический синдром, нарушение сна, лабильность поведения, гипертензионный синдром, нарушения сердечного ритма и т.д.

Цель ДЭНС - уменьшение симптомов.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

Важно предупредить женщину, что в ходе аппаратной терапии временно (на 1-2 дня в течение 1-2 циклов) могут вернуться менструации. При этом необходима также профилактика нежелательной беременности.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- Работа по любой жалобе, превалирующей в клинической картине, по ведущему синдрому (например, нестабильность артериального давления, рецидивирующие головные боли, сердечно-болевой синдром и т.д.).

«Универсальные зоны в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ - в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.

\* ШВЗ (с учетом артериального давления), ПКЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обработать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц в течение 5-7 минут каждую.

\* Одна из гинекологических зон. Через каждые 3 дня при курсовом лечении аппаратом по любой другой жалобе.

- АТ 55, АТ 82, АТ 23, АТ 44, АТ 34, АТ 51, АТ 56.

На процедуре обрабатывать по 2-3 зоны. Длительность лечения - до 12-15 дней. Во время менструации работа аппаратом ДиаДЭНС приостанавливается и продолжается по ее окончании.

## ДЭНС ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

### 1. Гипогалактия

Гипогалактия - это недостаток продукции и выделения молока у кормящей матери.

Цель ДЭНС - способствовать увеличению продукции и улучшению выделения молока.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

• Сегментарная зона сзади на уровне молочных желез в режимах «ТЕСТ» и «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом в направлении от остистых отростков позвоночника к молочным железам в течение 10 минут с каждой стороны.

«Надлобковая зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным способом 5-10 минут.

\* Ромб Михаэлиса. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-2 в течение 5-10 минут.

\* Дополнительные зоны.

- АТ 42, АТ 44, АТ 39, АТ 28.

Процедуры повторять 2-3 раза в день перед кормлением ребенка. Курс - 5-7 дней.

## 2. Лактостаз

Лактостаз - нарушение оттока молока у кормящей матери. Признаком лактостаза является появление уплотнения дольки или части дольки молочной железы кормящей матери без признаков воспаления.

Цель ДЭНС - улучшить выделение молока.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- Молочная железа. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом от периферии молочной железы к соску (по долькам, рис. 57. Время обработки - 10-15 минут перед предполагаемым кормлением.  
в АТ 42, АТ 44, АТ 39, АТ 82.

Процедуры проводить несколько раз в день, чередуя молочные железы до исчезновения уплотнений.

После кормления следует тщательно сцедить оставшееся в железе молоко.

## 3. Трещины соска молочной железы у кормящей матери

Цель ДЭНС - заживление трещин, профилактика их повторного образования.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- Зона ППЖ - сосок молочной железы. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 стабильным способом после кормления в течение 5-10 минут.

После процедуры для усиления эффекта целесообразно обработать соски тонким слоем крема «Малавтилин». Перед кормлением ребенка соски необходимо обмыть теплой кипяченой водой.

## 4. Лактационный мастит

Лактационный мастит, или грудница, - воспалительное заболевание молочной железы. Признаки воспаления: локальная боль, покраснение кожи, повышение в этой области температуры кожи, увеличение и болезненность подмышечных лимфатических узлов, повышение температуры тела и т. д.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- При увеличении и болезненности подмышечных лимфатических



узлов на стороне поражения сначала проводится обработка этой зоны, а затем ППЖ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут. Если болезненности и увеличения лимфатических узлов нет, то ДЭНС проводится со следующего пункта.

- ППЖ - зона прямой проекции очага воспаления. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 стабильным способом от периферии молочной железы к соску в течение 15-20 минут, через каждые 1,5-2 часа до улучшения самочувствия (рис. 57).
  - Зона сегментарного кольца на уровне молочной железы. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2.
- в Дополнительно 1-2 раза обработка универсальных зон.
- Зоны 7ШП, надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли. Режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут или режим «ТЕСТ» при ЭД-2.
  - АТ 39, АТ 44, АТ 71, АТ 55, АТ 82, АТ 95.

Обязательным является регулярное и качественное сцеживание грудного молока.

## 5. Фиброзно-кистозная мастопатия

### ВАЖНО ЗНАТЬ!

- Обязательными являются консультации и наблюдение у гинеколога, маммолога и онколога.
- Необходимо пройти все назначенные специалистами обследования (УЗИ, маммография, пункция и биопсия и т. д.).
- В зоне прямой проекции молочных желез не работать.
- Противопоказано длительное пребывание на солнце.

Фиброзно-кистозная мастопатия - это доброкачественное заболевание молочных желез, характеризующееся появлением в железе кист и уплотнений. Диагноз выставляется маммологом на основании данных УЗИ и пункционной биопсии.

Цель ДЭНС - замедлить прогрессирование мастопатии.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- Сегментарная зона сзади на уровне молочных желез. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 10-12 минут.
- ПКЗ в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ». Выявленные ЛТЗ обработать-

вать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 до 3-5 минут каждую.

- Надлобковая зона и ромб Михаэлиса. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным способом. Экспозиция - по 5-10 минут на зону.
- Зоны соответствия матки и яичников на ладонях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 в течение 5 минут.
- АТ 13, АТ 22, АТ 55, АТ 58, АТ 56, АТ 44, АТ 45.  
Курсовое лечение проводят с учетом менструального цикла.

### **13. ДЭНС ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МУЖСКОЙ ПОЛОВОЙ СФЕРЫ**

#### **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. При воспалительных заболеваниях мужских половых органов необходимо обследование у уролога с целью выявления инфекционного агента и определения дальнейшей тактики лечения.
2. ДЭНС проводится курсами на фоне лечения, назначенного врачом.
3. При мужском бесплодии целесообразно исследование спермы (спермограмма) до и после курса ДЭНС.
4. В прямой проекции мужских наружных половых органов ДЭНС проводится только при наличии жалоб.

#### **ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

##### **Зоны прямой проекции органов мочеотделения (ППЖ)**

- 1. Надлобковая зона и паховые области.** Находятся внизу живота на площади, соответствующей двум ладоням пациента
- 2. Зона промежности.** Находится между мошонкой и анусом.
- 3. Зона мошонки.** Обрабатывается при заболеваниях яичек и при мужском бесплодии.
- 4. Зона полового члена.** Обрабатывается при болях в области наружных половых органов и при болезненном мочеиспускании.
- 5. Зона прямой проекции почек.** Расположена на спине справа и слева от позвоночника, на уровне от 12-го грудного до 1-2-го поясничного позвонков. Площадь проекции одной почки соответствует площади одной ладони пациента (рис. 27).

**6. Зона прямой проекции мочеточников.** Электроды аппарата плавно передвигают или переставляют по коже от зоны прямой проекции почки, со спины, дугообразным нисходящим движением через боковую поверхность живота в направлении зоны прямой проекции мочевого пузыря (рис. 27).

### **Дополнительные зоны воздействия (глава 4)**

1. Зоны общие универсальные.
2. ПКЗ.
3. Активные и латентные ТЗ, выявленные при обработке универсальных или сегментарных зон.
4. Ромб Михаэлиса (рис. 58) - область в пределах ПКЗ, ограниченная копчиком снизу, симметричной точкой сверху и ямками в местах соединения тазовых костей и крестца - с боков.
5. Проекция печени и кишечника.
6. Зоны 7 ШП, яремной ямки, надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли.
7. Зоны соответствия на кистях и стопах, аурикулярные точки.

## **МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

### **1. Воспалительные заболевания**

К воспалительным заболеваниям мужских половых органов относятся уретрит, простатит, орхит (воспаление яичка), орхоэпидидимит (воспаление яичка и его придатков). Клиническими проявлениями могут быть тянущие боли внизу живота (простатит), болезненное учащенное мочеиспускание, жжение и зуд по ходу мочеиспускательного канала (уретрит), боль в мошонке и яичках (орхит, орхоэпидидимит), общее недомогание, повышение температуры тела.

Цель ДЭНС - убрать клинические симптомы.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- Зоны прямой проекции жалобы (надлобковая и паховые зоны, промежность, наружные половые органы). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 в течение 5-7 минут на каждую зону или до уменьшения клинических проявлений.
- Зоны прямой проекции почек, мочеточников. Режим «ТЕРАПИЯ» на

частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 7-10 минут с обеих сторон.

- ПКЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 7-10 минут.
- Зоны соответствия на кистях и стопах. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- АТ 55, АТ 93, АТ 92, АТ 32, АТ 13, АТ 34, АТ 38, АТ 22, АТ 95.

После купирования острых симптомов целесообразно продолжить ДЭНС, дополнительно включая обработку следующих зон:

- Одна из универсальных общих зон в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ - в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.
- ПКЗ в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ». Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 от 1 до 3 минут на каждую.

в Ромб Михаэлиса в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-2 стабильным или лабильным способом 5-7 минут.

- Другие дополнительные зоны.
- АТ 55, АТ 93, АТ 92, АТ 32, АТ 13, АТ 34, АТ 38, АТ 22, АТ 95.

При остром процессе и в период обострения хронического заболевания ДЭНС проводится несколько раз в сутки до стабилизации состояния. Затем - 1 раз в день. Курс лечения составляет 2-3 недели.

## **2. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (аденома)**

Аденома - доброкачественное заболевание, сопровождающееся увеличением предстательной железы и приводящее в начале заболевания к учащению, а впоследствии к прогрессирующему затруднению мочеиспускания.

Цель ДЭНС - уменьшить симптомы. ДЭНС проводится по любым другим жалобам по соответствующим методикам. При болях, нарушениях мочеиспускания - по алгоритму воспалительных заболеваний.

## **3. Расстройства половой функции**

К расстройствам половой функции относятся нарушения эрекции, преждевременное семяизвержение, снижение полового влечения и др. К указанным нарушениям могут приводить психо-эмоциональные (стресс, усталость и т.д.) и органические причины.

Цель ДЭНС - улучшение половой функции.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- ПКЗ зона в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ», выявленные ЛТЗ обрабатываются в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
- Зона промежности, зона мошонки. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 до 5-10 минут каждую.
- Одна из универсальных общих зон в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ - в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.
- Ромб Михаэлиса в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-2 стабильным или лабильным способом 5-7 минут.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 55, АТ 93, АТ 58, АТ 23, АТ 32.

За один сеанс обрабатывать 2-3 зоны. Курсовое воздействие составляет 2-3 недели.

#### 4. Мужское бесплодие

Мужское бесплодие - нарушение сперматогенеза, приводящее снижению репродуктивной функции.

Цель ДЭНС - способствовать восстановлению сперматогенеза.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- ш* Зона мошонки в сочетании режимов: с одной стороны - в режиме «ТЕСТ» при ЭД-1, с другой - в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут.
- Зона промежности. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 до 5-10 минут.
  - ПКЗ зона в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ», выявленные ЛТЗ обрабатываются в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
  - Ромб Михаэлиса в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-2 стабильным или лабильным способом 5-7 минут.
  - Одна из универсальных общих зон в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ - в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут на каждую зону.
  - Зона прямой проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на

частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом в зависимости от характера стула в течение 10-15 минут.

- АТ32, АТ 58, АТ 93, АТ 95, АТ 23, АТ 55.

За один сеанс обрабатывать 2-3 зоны. Курсовое воздействие составляет 12-15 дней. Курсы можно повторять после 10-14-дневного перерыва.

## 14. ДЭНС ПРИ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЯХ

### ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Возрастных ограничений для применения аппаратов ДиаДЭНС нет.
2. Длительность процедуры определяется возрастом ребенка: у детей первого года жизни - 5-10 минут, у детей от 1 до 3-х лет - 10-15 минут, у детей от 4 до 5 лет - 15-20 минут, у детей старше 5 лет - как у взрослых, 20-40 минут.
3. Перед началом применения аппарата у маленьких детей ВСЕГДА следует проверять энергетический диапазон воздействия на коже своей шеи
4. При лечении детей до 5-летнего возраста используется ЭД-1 (исключая неотложную помощь). У детей более старшего возраста можно применять ЭД-2.
5. Если ребенок заснул во время проведения аппаратного воздействия, сеанс рекомендуется закончить.
6. Если ребенок болеет редко, то процедура ДЭНС проводится по жалобе - от одного до нескольких сеансов в течение 1-3 дней до полной ликвидации жалобы и выздоровления ребенка (СХЕМА 1). Часто болеющим детям необходимо курсовое аппаратное воздействие в течение 8-10 дней (СХЕМА 2).
7. Методики и схемы аппаратного воздействия при большинстве нозологических форм заболеваний у детей аналогичны методикам и схемам у взрослых, указанным в соответствующих разделах книги.
8. Чем младше ребенок, тем быстрее достигается при любом заболевании положительный результат воздействия.

9. Чем раньше начинается ДЭНС-воздействие, тем лучше результаты при любом заболевании.
10. Аурикулярные точки у детей в большинстве случаев включаются в рецептуру ДЭНС, начиная с 5-летнего возраста. В отдельных случаях, когда ребенок спокойно воспринимает процедуру, можно обрабатывать аурикулярные точки в более раннем возрасте.

## **ЗОНЫ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

### **Зоны прямой проекции жалобы (ППЖ)**

Зоны прямой проекции жалоб зависят от конкретного заболевания и не отличаются от таковых у взрослых.

### **Дополнительные зоны воздействия (глава 4)**

1. Универсальные зоны.
2. Сегментарные зоны.
3. Активные и латентные ТЗ.
4. Зоны 7 ШП, надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли, яремной ямки.
5. Надлобковая зона - у девочек.
6. Зоны печени и кишечника.
7. Зоны систем соответствия на кистях и стопах, аурикулярные точки.

## **МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

### **1. Омфалит (мокнувший пупок)**

Омфалит - инфекционное воспаление кожи и подкожной клетчатки в области пупка, которое характеризуется длительным заживлением пупочной ранки с серозным или серозно-гнойным отделяемым. Общее состояние ребенка при этом не нарушается. При более тяжелых формах омфалита гнойный воспалительный процесс распространяется на окружающие ткани и сопровождается интоксикацией и повышением температуры тела.

Цель ДЭНС - скорейшее заживление пупочной ранки.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- Зона вокруг пупка. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 стабильным способом в течение 3-5 минут с интервалом в 30 минут до эффекта.

- ПКЗ два раза в день. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-1 стабильным способом в течение 3 минут.

## **2. Кривошея врожденная мышечная**

Кривошея — деформация шеи, характеризующаяся неправильным положением головы с ее наклоном вбок и поворотом. Чаще бывает односторонней, очень редко двусторонней. Основным признаком является наклон головы в сторону поражения, обычно сочетающийся с ее поворотом в противоположную сторону.

ДЭНС проводится как дополнительный способ лечения вместе с оперативным лечением, массажем и мануальной терапией.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

- ШВЗ и боковые поверхности шеи в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 стабильным способом в течение 5 минут.

Новорожденным проводят 2-3 процедуры в день. У детей более старшего возраста - проводится одна процедура в день. Курс от 7 до 14 дней (в зависимости от того, когда была начата ДЭНС). При позднем применении ДЭНС проводится несколько курсов с интервалом в 7 дней. При сочетании с массажем сначала следует проводить ДЭНС, а затем массаж.

## **3. Диатезы**

Диатезы - особые состояния организма ребенка, которые предрасполагают к развитию необычных реакций на обычные внешние раздражители. В настоящее время различают следующие основные виды диатезов: экссудативный, аллергический, лимфатический и нервно-артритический.

Экссудативный диатез характеризуется повышенной раздражительностью кожи и слизистых оболочек, измененной адаптацией к внешней среде, пониженной сопротивляемостью к инфекциям.

Аллергический диатез характеризуется предрасположением к аллергическим болезням.

Лимфатический (лимфатико-гипопластический) диатез сопровождается общим и стойким увеличением лимфатических узлов и вилокоч-



вой железы, снижением адаптации к изменениям окружающей среды, склонностью к частым инфекционным заболеваниям и аллергическим реакциям.

Нервно-артритический диатез характеризуется предрасположенностью к ожирению, сахарному диабету, подагре и обменным артритами.

Цель ДЭНС - убрать клинические проявления диатеза.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

Процедуры ДЭНС начинаются при появлении у ребенка с диатезом любой жалобы: кожных изменений, неустойчивого стула, конъюнктивита, ринита, обструктивного бронхита и пр. Методики ДЭНС указаны в соответствующих разделах настоящего руководства (см. оглавление). После того как жалоба ликвидирована, процедуры ДЭНС продолжают в качестве курсового общерегулирующего воздействия. При этом следует обрабатывать следующие зоны:

- Одна из общих зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1. Обнаруженные ЛТЗ обрабатываются в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минуты каждая.
- Зона прямой проекции надпочечников, зона яремной ямки и верхней грудины, надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли обрабатываются в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц в течение 1-3 минут с каждой стороны через день.
- Зона сегментарного кольца на уровне прямой проекции печени и поджелудочной железы обрабатывается в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц в течение 3 минут.
- Зоны печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 в течение 3-5 минут.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 13, АТ 55, АТ 51, АТ 87, АТ 89, АТ 71, АТ 82.

Применяется одна процедура ДЭНС в день (2-3 зоны на один сеанс) в течение 10-14 дней. В периоды предполагаемого обострения (апрель, август, декабрь) возможны профилактические курсы с применением программы МЭД на точках хэ-гу, 7ШП 1-2 раза в день по 7-10 дней.

## **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

- Дети с диатезами должны находиться под диспансерным наблюдением педиатра.
- При необходимости проводятся консультации аллерголога, дерматолога, невропатолога, психолога и других специалистов.
- Большое значение имеет организация рационального питания ребенка и матери в период кормления его грудным молоком. Следует исключить продукты, обладающие выраженными аллергенными свойствами и ограничить легкоусвояемые углеводы.
- Вопрос о профилактических прививках решается индивидуально.

## **4. Рахит**

Рахит - это синдром, сопровождающий ряд заболеваний в детском возрасте, характеризующийся расстройством кальциевого и фосфорного обмена и проявляющийся нарушениями костеобразования, функций нервной системы и внутренних органов.

Диагноз заболевания, вызвавшего рахит, на основании осмотра и специального обследования устанавливает врач-педиатр.

Цель ДЭНС-более быстрое восстановление нарушенных функций на фоне назначения препаратов кальция и витамина D.

### *Методика ДЭНС(СХЕМА2)*

Процедуры ДЭНС проводятся при появлении у ребенка с рахитом любой жалобы: боли в животе, вздутия живота, неустойчивого стула, беспокойства, сниженного мышечного тонуса, судорог, рвоты, насморка, кашля и пр. Методики ДЭНС указаны в соответствующих разделах настоящего руководства (см. оглавление). После того как жалоба ликвидирована, процедуры ДЭНС прекращают. Профилактические курсы ДЭНС целесообразно проводить главным образом в зимне-весеннее время. При этом в рецептуру ДЭНС следует включать следующие зоны:

- Одна из общих зон. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1. Обнаруженные ЛТЗ обрабатываются в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минуты каждая.
- Одна из сегментарных зон (ШВЗ, ШК или ПКЗ) в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1.

- Зона прямой проекции надпочечников, зона яремной ямки и верхней грудины, надпочечников обрабатываются в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц в течение 1-3 минуте каждой стороны через день.
- Зона сегментарного кольца на уровне прямой проекции печени и поджелудочной железы обрабатывается в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц в течение 3 минут.
- Зона кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 в течение 3-5 минут.
- Обработка зоны прямой проекции органов мочеотделения. Режим «ТЕРАПИЯ» с чередованием частот 77 и 60 Гц по 1-3 минуты с каждой стороны.
- Другие дополнительные зоны.

Применяется одна процедура ДЭНС в день в течение 10-14 дней.

*ВНИМАНИЕ! При появлении у вашего малыша беспокойства, плохого сна, облысения затылка, размягчения краев большого родничка, выпяченного увеличенного («лягушачьего») живота, нарушений стула, деформации костей черепа, рук, ног и грудной клетки - срочно обратитесь к педиатру для установления причины рахита.*

*Применение аппарата ДиаДЭНС не увеличивает содержание витаминов D и С, а также кальция и фосфора в организме ребенка, поэтому следует выполнять назначения педиатра.*

## **5. Детский церебральный паралич**

Детский церебральный паралич - болезнь, развивающаяся вследствие поражения головного мозга внутриутробно, при родах или в раннем детском возрасте. Заболевание характеризуется многообразием клинических симптомов, которые проявляются двигательными расстройствами по типу параличей и парезов, реже гиперкинезов, нарушениями координации движений, а также задержкой психического и речевого развития.

Указанные симптомы дополняются другими неврологическими нарушениями, которые значительно влияют на развитие ребенка и проведение реабилитационных мероприятий. К ним относятся судороги, гидроцефалия, нарушения глазодвигательных функций и зрения, слуха, вегетативно-висцеральные и эндокринные нарушения.

Цель ДЭНС - коррекция нарушенных функций, приобретение ребенком новых двигательных, эмоциональных, речевых навыков.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

Так как клиническая картина детского церебрального паралича у каждого больного индивидуальна, то универсальной схемы процедуры ДЭНС не существует. Методика ДЭНС составляется индивидуально для каждого пациента на основании ведущих клинических симптомов, доминирующих жалоб, состояния мышечного тонуса, наличия тех или иных неврологических расстройств и пр.

- © ПГЖ (например, при головной боли - волосистая часть головы (см. раздел «головная боль»), при других жалобах - соответствующие им зоны). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в зависимости от возраста ребенка и его индивидуальной чувствительности к действию тока. Однако начинать всегда следует с минимального энергетического уровня.
- Зоны системы соответствия жалобе по Су Джок и аурикулярные точки. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2.

Воздействие проводить до улучшения состояния ребенка. В период острых жалоб процедуры можно повторять несколько раз в день по потребности. При стабилизации состояния в качестве курсового воздействия целесообразно обрабатывать следующие зоны:

- Одна их универсальных зон общего действия (центральная линия спины и паравертебральные линии, тригеминальная зона, кисти или стопы) в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 2-3 минуты каждую.
- ШВЗ (особенно при поражении верхних конечностей) или ПКЗ (при поражении нижних конечностей) в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 3-5 минут. Направление движения аппарата по ШВЗ определяется уровнем внутричерепного давления (при его повышении аппарат передвигать сверху вниз).
- Конечности (при параличах, парезах, нарушении чувствительности) обрабатывать по принципу горизонтальной («справа-слева», рис. 37), вертикальной («верх-низ», рис. 38) и тетрасимметрии («крест-

накрест», рис. 39). При этом на процедуре обрабатывать две конечности: парализованную - в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1, ЭД-2 или ЭД-3 лабильным или стабильным способом по одной из линий (наружной, внутренней, передней или задней), а здоровую - в режиме «ТЕСТ» при ЭД-1 или ЭД-2 (на рис. ... желтым цветом выделены пораженные конечности, цифры указывают на последовательность обработки).

- Речевые зоны (при нарушении речи) в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 стабильным способом по 2-3 минуты на каждую.
- Зона проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» (с учетом характера стула) на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 по 10-15 минут.
- У девочек - надлобковая зона в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2 с поиском и последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» при ЭД-1 или ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- Другие дополнительные зоны.
- АТ 55, АТ 8, АТ 51, АТ 37, АТ 38, АТ 39, АТ 40, АТ 29.

На процедуре сочетать обработку 2-3 зон. Время процедуры - по возрасту ребенка.

Курс ДЭНС продолжать до 2-3 недель. В течение года целесообразно проводить 3-5 курсов. Не следует забывать об острых жалобах (насморк, кашель, бытовые травмы и др.), когда необходимо начинать внеочередные процедуры ДЭНС.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

- Качество жизни у детей, страдающих детским церебральным параличом, после курсов ДЭНС всегда улучшается.
- Чем раньше вы начнете применять ДЭНС, тем быстрее достигнете положительного эффекта, и он будет более выраженным.

## **6. Заикание невротическое (логоневроз)**

Заикание невротическое, или логоневроз, - это заикание, внезапно развивающееся после испуга или другой стрессовой ситуации - чаще у детей раннего возраста.

Цель ДЭНС - успокоить ребенка, убрать заикание.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- ПГЖ - речевые зоны, язык. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-1 стабильным способом по 2-3 минуты (рис. 23, 24)
- Зоны соответствия на кистях (подушечки пальцев). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 2-3 минуты
- Одна их универсальных зон общего действия (центральная линия спины и паравертебральные линии, тригеминальная зона, кисти или стопы). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 2-3 минуты на каждую зону.
- ШВЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 3-5 минут. Направление движения аппарата по ШВЗ определяется уровнем внутричерепного давления (при его повышении аппарат передвигать сверху вниз).
- Дополнительные зоны.
- АТ 55, АТ 29, АТ 84, АТ 34, АТ 103, АТ 51.

На одной процедуре обрабатывать 2-3 зоны, длительность процедуры - по возрасту. Курсовое лечение - до 7-10 процедур.

## 7. Энурез

Энурез — ночное непроизвольное мочеиспускание или ночное недержание мочи. Частота энуреза среди детей - от 2,3% до 28,1%, чаще им страдают мальчики. Способность ощущать во время сна позыв на мочеиспускание вырабатывается у большинства детей к двум годам, т.е. до этого времени ночное непроизвольное мочеиспускание не следует рассматривать как патологию.

Цель ДЭНС - восстановление позывов на мочеиспускание.

### Методика ДЭНС (СХЕМА 2)

- «СКРИНИНГ»-обследование зоны «точек согласия». Выявленные латентные триггерные зоны обрабатываются в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 1-3 минут каждая.
- Зона прямой проекции мочевого пузыря в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-1 в течение 5 минут.

- Чередовать обработку ПКЗ и зоны сегментарного кольца на уровне мочевого пузыря. Зону ПКЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-2 лабильно-стабильным способом 10-15 минут. Зону сегментарного кольца на уровне мочевого пузыря обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут.
- Зоны соответствия почек и мочевого пузыря на ладонях или подошвах. Режим «ТЕРАПИЯ», частота 77 Гц при ЭД-2 по 3 минуты.
- АТ 51, АТ 34, АТ 92, АТ 95, АТ 40, АТ 55.

Длительность процедуры определяется возрастом ребенка. ДЭНС проводится один раз в день непосредственно перед сном. Курс лечения - 10-14 дней.

Эффект может достигаться как после первого сеанса, так и в течение первых 7 дней. Если к 14-мудню энурез не прошел, то следует сделать перерыв на 1 месяц. Во время этого перерыва можно проводить процедуры ДЭНС по любым другим жалобам ребенка.

Во время курса ДЭНС пациент под контролем родителей должен соблюдать водный режим: следует ограничивать прием жидкости во второй половине дня и особенно на ночь.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

Детей с энурезом обследуют совместно уролог, педиатр, невропатолог, оториноларинголог после предварительного исследования мочи и проведения анализа кала на яйца гельминтов.

## **15. НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЭНС ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

1. Диагноз злокачественного новообразования должен быть верифицирован врачом-онкологом.
2. Терапия, назначенная в онкологической клинике, должна проводиться в обязательном порядке.
3. Новообразования любой этиологии являются относительным противопоказанием для ДЭНС. Это означает, что в прямой проекции опухоли воздействие проводить не следует.
4. Процедуры ДЭНС проводятся на фоне основного лечения (химио-

терапия, радиотерапия, лучевая терапия, оперативное лечение и др.) в качестве дополнительного реабилитационного средства по любой жалобе пациента (тошнота, боль, нарушение стула и пр.). Обратитесь, пожалуйста, к нужному разделу.

5. В далеко зашедших стадиях онкологического процесса ДЭНС проводится с согласия пациента как средство обезболивания по потребности.



## ГЛАВА 7

# СТАНДАРТНЫЕ СХЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ АППАРАТОВ ДИАДЭНС ПРИ НЕКОТОРЫХ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

### 1. ДЭНС ПРИ ТРАВМАХ И В СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

#### ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. При травмах воздействие следует начинать как можно раньше в качестве первой медицинской помощи. При тяжелых повреждениях (перелом, вывих и пр.) следует немедленно вызвать «скорую помощь».
2. При подозрении на переломы костей аппарат в зоне прямой проекции жалобы следует только переставлять (стабильный способ обработки).
3. При переломах необходима иммобилизация (фиксирование) конечности. При наложенной гипсовой или пластиковой лонгеты ДЭНС проводится с участков кожи, прилегающих к лонгете.
4. При острой боли нужно сначала работать в режиме «ТЕРАПИЯ» в зоне прямой проекции жалобы, затем в режиме «ТЕСТ» на симметричном участке здоровой
5. Металлоостеосинтез, искусственный сустав, аппарат Илизарова не являются противопоказаниями для аппаратного ДЭНС-воздействия.

#### МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

##### 1. Ушиб

После ушиба аппарат следует применить как можно скорее. При своевременном и быстром применении ДЭНС боль от удара быстро проходит, не возникает синяков и отека тканей.

##### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- Зона прямой проекции травмы, боли в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 до уменьшения боли.
- Зоны соответствия на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.

- Сегментарная зона, соответствующая месту ушиба, в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 5-7 минут.
- АТ 26а, АТ 55 и АТ, соответствующие месту ушиба и имеющие одноименное название (приложение 1).

Процедуры следует повторять до исчезновения следов ушиба (синяка, отека).

## **2. Растяжения, микроразрывы связок, сухожилий и мышц**

Повреждение сухожильно-связочного аппарата и мышц - одна из наиболее часто встречающихся причин, которые ограничивают физическую деятельность людей. Проявляется внезапной резкой болью, отеком и нарушением функции поврежденной конечности.

Цель ДЭНС - снять боль и ускорить восстановление нарушенных функций.

### *Методика ДЭНС при остром повреждении (СХЕМА 1)*

- Зона прямой проекции боли и начинающегося отека в режиме «ТЕРАПИЯ» по формуле выбора частот «200 77 10 Гц» при ЭД-3 или ЭД-2, переставляя аппарат по отеку снизу вверх и наиболее болезненным точкам, до исчезновения или уменьшения боли.
- Симметричная здоровая конечность обрабатывается в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2.
- Зоны соответствия на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- ШВЗ (если повреждены верхние конечности) или ПКЗ (при повреждении нижних конечностей). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 5-7 минут.
- АТ 26а, АТ 55 и АТ, соответствующие месту повреждения и имеющие одноименное название (приложение 1).

Наложить давящую повязку и обеспечить возвышенное положение конечности. При необходимости процедуры можно повторять до результата (10-14 дней).

### 3. Вывихи суставов

Вывихом называется неправильное принудительное смещение суставных концов костей относительно друг друга вследствие травмы. Травматический вывих в любом случае сопровождается кровоизлиянием в сустав, разрывом суставной капсулы и повреждением окружающих тканей.

Цель ДЭНС - обезболивающий, релаксационный и противоотечный эффект.

#### *МетодиканеотложнойДЭНС(СХЕМА 1)*

- Зона прямой проекции боли и начинающегося отека в режиме «ТЕРАПИЯ» по формуле выбора частот «200 77 10 Гц» при ЭД-3 или ЭД-2 до обезболивания или до приезда бригады «скорой помощи».
- Симметричная здоровая конечность обрабатывается в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2.
- Зоны соответствия на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- ШВЗ (если повреждены верхние конечности) или ПКЗ (при повреждении нижних конечностей). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 5-7 минут.
- АТ 26а, АТ 55 и АТ, соответствующие месту вывиха и имеющие одноименное с пораженным суставом название (приложение 1).

#### *ПослеуправлениявывихацелесообразнопродолжитькурсДЭНСпо следующейметодике(СХЕМА2):*

- Одна их универсальных зон общего действия (центральная линия спины и паравертебральные линии, тригеминальная зона, кисти или стопы). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 2-3 минуты на каждую зону.
- ШВЗ или ПКЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 3-5 минут.
- Зоны 7ШП, надпочечников, яремной ямки, хэ-гу, цзю-сан-ли. Режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут или режим «ТЕСТ» при ЭД-2.

- Дополнительные зоны.
- АТ, соответствующие месту вывиха и имеющие одноименное с пораженным суставом название (приложение 1).

На процедуре обрабатывать 2-3 зоны. Длительность курса - 10-14 дней. При необходимости воздействие можно повторять.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ**

Вопреки распространенному мнению, не следует предпринимать никаких попыток к вправлению вывихнутой кости в сустав, так как это может привести к большему повреждению тканей.

### **4. Повреждение менисков**

Повреждение менисков - острое или хроническое заболевание коленного сустава, являющееся частым «спутником» спортсменов и вынуждающее их оперироваться, прекращать тренировки, долго восстанавливаться. В остром периоде повреждения мениска, сразу после травмы, появляется сильная боль и резкое ограничение движений в суставе (блок). В последующем возможны повторные болевые приступы, усугубляется нарушение функции сустава, наблюдается разболтанность сустава, присоединяется воспаление.

Цель ДЭНС - снять боль и восстановить возможность движения в суставе.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 2)*

9 При остром повреждении обработать зону прямой проекции поврежденного сустава и боли в режиме «ТЕРАПИЯ» по формуле выбора частот «200 77 10 Гц» при ЭД-3 или ЭД-2, переставляя аппарат снизу вверх и по наиболее болезненным точкам до обезболивания и исчезновения отека, в среднем - 20 минут. Затем наложить давящую повязку и обеспечить возвышенное положение конечности.

в Зоны соответствия на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.

- ПКЗ. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 5-7 минут.
- АТ 49, АТ 26а, АТ 55, АТ 95, АТ 40.

В течение 2-3 дней повторять процедуру несколько раз в сутки до

стабилизации состояния. Если при остром повреждении помощь отсрочена, а также при хроническом процессе проводится курс ДЭНС продолжительностью 10-15 дней (как при вывихе). Процедуры проводятся 1-2 раза в день.

## 5. Переломы костей

В среднем в скелете взрослого человека имеется около 206 костей, которые являются опорой, поддерживают и несут на себе все остальные системы человеческих органов.

Переломы костей бывают закрытыми, когда целостность кожи сохранена; открытыми, когда сломанная кость разрывает кожу или в месте перелома имеется рана. При оскольчатом переломе кость разламывается с образованием нескольких отломков; перелом по типу «зеленой веточки» характерен для детей и характеризуется неполным переломом кости или трещиной, которую видно на рентгеновском снимке. Патологические переломы наблюдаются в пожилом возрасте и при ряде заболеваний, ослабляющих структуру костей.

Цель ДЭНС - снять боль в острый период травмы и ускорить консолидацию (сращение) перелома.

### ВАЖНО ЗНАТЬ

- При любом травматическом воздействии, которое заканчивается появлением нестерпимой резкой боли, побледнением пострадавшего, неспособностью его к соображению и передвижению, следует подозревать перелом костей.
- Во всех случаях при подозрении на перелом (за исключением перелома костей мелких косточек рук) желательно не двигать больного, особенно если имеются основания для предположения о переломе позвоночника.
- Для оказания первой помощи процедуру ДЭНС следует применять сразу же после наступления травмы. Это обеспечит быстрый анальгетический, а соответственно и противошоковый эффект, предупредит развитие выраженных кровоизлияний и отека тканей.

- Сломанным конечностям желательно обеспечить неподвижность и покой. Сломанную руку всегда следует осторожно зафиксировать относительно тела с помощью перевязи. Сломанную ногу лучше положить между двумя подушками или валиками из свернутой одежды. И только если помощь задерживается или ее ждать неоткуда, сломанную ногу следует осторожно прибинтовать к шинам (если они имеются) или к здоровой ноге. При выполнении этой манипуляции следует перемещать конечность, держа ее в своих руках выше и ниже места предполагаемого перелома.
- Согрейте пострадавшего, но не давайте ему ни питья, ни еды, потому что ему может потребоваться наркоз при поступлении в больницу.
- При ожидании врачебной помощи разговаривайте с пострадавшим, успокаивайте его и следите за его состоянием, так как всегда может развиваться шок.
- После оказания ДЭНС-пособия пострадавшему тем не менее необходима консультация врача-травматолога и рентгенологическое исследование, так как улучшение состояния пациента во время процедуры ДЭНС не будет соответствовать тяжести имеющихся повреждений.

#### *МетодиканеотложнойДЭНС(СХЕМА 1)*

- При закрытых переломах обрабатывается зона прямой проекции предполагаемого перелома (боль, отек и пр.) в режиме «ТЕРАПИЯ» по формуле выбора частот «200 — 77 — 10 Гц» при ЭД-3 стабильным способом без давления на подлежащие ткани.
- При открытых переломах следует обрабатывать кожу вокруг раны в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3, переставляя аппарат.
- Симметричная здоровая конечность обрабатывается в режиме «ТЕСТ» при ЭД-2.
- Зоны соответствия на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- ШВЗ (если повреждены верхние конечности) или ПКЗ (при повреждении нижних конечностей). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 5-7 минут.

- АТ 26а, АТ 25, АТ 55 и АТ, соответствующие месту перелома и имеющие одноименное с поврежденными костями название (приложение 1).

Процедура ДЭНС продолжается до приезда бригады скорой помощи. После фиксации перелома (гипсовая лонгета, операция остеосинтеза, аппарат Илизарова и др. методы) целесообразно продолжить курс ДЭНС дополнительно включая в обработку следующие зоны (СХЕМА 2):

- Одна их универсальных зон общего действия (центральная линия спины и паравертебральные линии, тригеминальная зона, кисти или стопы). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 2-3 минуты на каждую зону.
- ШВЗ или ПКЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 3-5 минут.
- Зоны 7ШП, надпочечников, яремной ямки, хэ-гу, цзю-сан-ли. Режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут или режим «ТЕСТ» при ЭД-2.
- Зона прямой проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 10-15 минут. Выявленные триггерные зоны обрабатывать дополнительно в режиме «ТЕРАПИЯ» в течение 3-5 минут каждую.
- Надлобковая зона у женщин. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным или стабильным способом в течение 7-10 минут.
- АТ, соответствующие месту перелома и имеющие одноименное с поврежденными костями название (приложение 1), АТ 97, АТ 95.

На процедуре обрабатывать 2-3 зоны. Длительность курса - 10-14 дней. При необходимости воздействие можно повторять.

## 6. Перелом позвонков

Перелом позвонков (обыденно - позвоночника) - следствие травмы при избыточном сгибании позвоночника или падении на выпрямленные ноги. Это очень опасное для жизни повреждение, угрожающее полным

или частичным разрывом спинного мозга. Перелом позвонков проявляется сильной болью в спине, потерей двигательной способности и исчезновением чувствительности в разных частях тела (временный или постоянный паралич), в зависимости от того, где был травмирован позвоночник.

Цель ДЭНС - снять боль в острый период травмы и ускорить консолидацию (сращение) перелома.

### *МетодиканеотложнойДЭНС(СХЕМА 1)*

ф Зоны соответствия позвоночника на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-3.

- АТ 26а, АТ 25, АТ 55, АТ 37, АТ 38, АТ 39, АТ 40.

Процедура ДЭНС продолжается до приезда бригады скорой помощи. В качестве курсового воздействия в рецептуру ДЭНС дополнительно включают в обработку следующие зоны (СХЕМА 2):

- Одна их универсальных зон общего действия (тригеминальная зона, кисти или стопы). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 2-3 минуты на каждую зону.
- Зоны яремной ямки, хэ-гу, цзю-сан-ли. Режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут или режим «ТЕСТ» при ЭД-2.
- Зоны конечностей по принципу горизонтальной («справа-слева», рис. 54), вертикальной («верх-низ», рис. 55) и тетрасимметрии («крест-накрест», рис. 56) в сочетании режимов.
- Зона прямой проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 10-15 минут. Выявленные триггерные зоны обрабатывать дополнительно в режиме «ТЕРАПИЯ» в течение 3-5 минут каждую.
- Надлобковая зона у женщин. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным или стабильным способом в течение 7-10 минут.
- АТ 26а, АТ 25, АТ 55, АТ 37, АТ 38, АТ 39, АТ 40, АТ 95, АТ 97.

На процедуре обрабатывать 2-3 зоны. Длительность курса - 10-14 дней. Процедуры повторять после 7-10-дневного перерыва.



**ВАЖНО ЗНАТЬ!**

- При любой травме спины, особенно если механизм ее неизвестен, всегда следует действовать как при переломе позвонков.
- При подозрении на перелом позвоночника следует как можно скорее вызвать «скорую помощь» и обеспечить покой пострадавшему.

**7. Раны.**

Раны - это повреждение с нарушением целостности кожи, часто сопровождающееся кровотечением и болью.

Цель ДЭНС - снять боль, остановить кровотечение.

*Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

Ф ППЖ - кожа вокруг раны в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 стабильным способом до остановки кровотечения и уменьшения боли.

При обширных, инфицированных, гнойных ранах требуется продолжение ДЭНС с дополнительной обработкой следующих зон (СХЕМА 2):

- Одной их универсальных зон общего действия (центральная линия спины и паравerteбральные линии, тригеминальная зона, кисти или стопы). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 2-3 минуты на каждую зону.
- ШВЗ или ПКЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 3-5 минут.
- Зоны 7 ШП, надпочечников, яремной ямки, хэ-гу, цзю-сан-ли. Режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут или режим «ТЕСТ» при ЭД-2.
- Зоны прямой проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 10-15 минут. Выявленные триггерные зоны обрабатывать дополнительно в режиме «ТЕРАПИЯ» в течение 3-5 минут каждую.
- Надлобковой зоны у женщин. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным или стабильным способом в течение 7-10 минут.

- АТ 13, АТ 55, АТ 82, АТ 71, АТ 22.

Курс лечения - 7-15 дней в зависимости от тяжести повреждения.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

Если, несмотря на ваши усилия, у больного появляются признаки шока от кровопотери, действуйте как при шоке (см. п. 33 настоящего раздела).

## **8. Ожоги**

Ожогом называется повреждение тканей, вызванное действием высокой температуры, химических веществ, излучений и электротока. Наиболее часто встречаются термические ожоги.

Цель ДЭНС - снять боль, предупредить инфицирование, способствовать более быстрому заживлению кожи.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- ППЖ - зона ожога. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 стабильным способом до уменьшения боли. При наличии раны (нарушении целостности кожи) обрабатывать кожу вокруг.
- Сегментарная зона, соответствующая обожженной кожи, в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 7-10 минут.
- АТ 13, АТ 55, АТ 95, АТ 97, АТ 82 и АТ, соответствующие месту ожога и имеющие одноименное название (приложение 1).

При тяжелых обширных ожогах в рецептуру ДЭНС дополнительно следует включать обработку следующих зон (СХЕМА 2):

- Одна их универсальных зон общего действия. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 2-3 минуты на каждую зону.
- ШВЗ или ПКЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 3-5 минут.
- Зоны 7ШП, надпочечников, яремной ямки, хэ-гу, цзю-сан-ли. Режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут или режим «ТЕСТ» при ЭД-2.
- Зоны прямой проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на

частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 10-15 минут. Выявленные триггерные зоны обрабатывать дополнительно в режиме «ТЕРАПИЯ» в течение 3-5 минут каждую.

- Надлобковая зона у женщин. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным или стабильным способом в течение 7-10 минут.
- АТ 13, АТ 55, АТ 95, АТ 97, АТ 82, АТ 28 и АТ, соответствующие месту ожога и имеющие одноименное название (приложение 1).

На процедуре обрабатывать по 2-3 зоны. В первые дни процедуры повторять несколько раз в день, в дальнейшем их количество можно уменьшить до 1-2 процедур в день. Длительность лечения - до 10-15 дней.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

- Чем раньше применить аппарат, тем лучше будет терапевтический эффект и минимальнее последствия термической травмы.
- » Электроды аппарата по коже нельзя передвигать - только переставлять.
- При ожогах на одной из парной части тела следует обработать симметричную здоровую часть тела (принцип симметрии).
- При химическом ожоге предварительно следует промыть участок поражения чистой проточной водой в течение не менее чем 10 минут.
- Никогда не накладывайте при ожоге пластырь, не наносите кремы, лосьоны, масло и т.п.
- Никогда не прокалывайте волдыри и не пытайтесь убрать из раны прилипшие частички.
- Пораженного всегда полезно напоить теплым чаем, кофе, щелочной водой.
- Тяжелые и глубокие ожоги всегда лечатся у врача.

## **9. Отморожение**

Отморожение - это локальная холодовая травма, то есть повреждение тканей под воздействием холода. Обычно различают ознобление или обморожение мочек ушей, лица, пальцев рук и ног и т.д., и более тяжелую степень - отморожение, например, стопы, когда в процесс вовлекаются кровеносные сосуды.

В первый период отморожения кожа в зоне поражения становится холодной на ощупь, белой, немеет, полностью теряется ощущение холода, давления и растирания. Второй период начинается с началом согревания. Кожа становится красной и теплой на ощупь, появляется отек тканей (припухлость), возникает чувство жжения, покалывания, боль. В тяжелых случаях необходимо лечение в стационаре.

Цель ДЭНС - снять боль и ускорить восстановление поврежденных тканей.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- ПГЖ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3 до уменьшения боли.
- Сегментарная зона, соответствующая обмороженному участку, в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 7-10 минут.
- АТ 13, АТ 55, АТ 95, АТ 82 и АТ, соответствующие месту повреждения и имеющие одноименное название (приложение 1).

В тяжелых случаях (большие площади поражения, общее переохлаждение организма) следует продолжить ДЭНС, дополнительно включая обработку следующих зон (СХЕМА 2):

- Одна их универсальных зон общего действия. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 2-3 минуты на каждую зону.
- ШВЗ или ПКЗ. Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обрабатывать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 3-5 минут.
- Зоны 7 ШП, надпочечников, яремной ямки, хэ-гу, цзю-сан-ли. Режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут или режим «ТЕСТ» при ЭД-2.
- Зоны прямой проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 10-15 минут. Выявленные триггерные зоны обрабатывать дополнительно в режиме «ТЕРАПИЯ» в течение 3-5 минут каждую.
- Надлобковая зона у женщин. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным или стабильным способом в течение 7-10 минут.

- АТ 95, АТ 97, АТ 28, АТ 13 и АТ, соответствующие месту повреждения и имеющие одноименное название (приложение 1).

На процедуре обрабатывать по 2-3 зоны. В первые дни процедуры повторять несколько раз в день, в дальнейшем их количество можно сократить до 1-2 в день. Длительность лечения - до 10-15 дней.

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

Чем раньше мы применим аппарат, тем лучше будет терапевтический эффект и тем меньше окажутся последствия отморожения.

Отмороженные участки тела нельзя массировать и растирать, особенно снегом, так как это усиливает охлаждение тканей, а льдинки ранят кожу, что может привести к инфицированию.

## **10. Спортивная болезнь, или перетренированность**

Спортивная болезнь, или перетренированность - состояние, возникающее у спортсмена как следствие форсированных тренировок, перегрузок, нарушения режима отдыха, сна, питания, физической и психической травмы, интоксикации организма из очагов хронической инфекции.

Проявления перетренированности разнообразны: от нарушения сна и быстрой утомляемости до неврастения, нарушений со стороны сердечно-сосудистой системы, потери эластичности связок и мышечной силы (перенапряжения), нарушения менструального цикла у женщин. Все это не только выбивает атлета из колеи, но и способствует возникновению вторичных заболеваний различных внутренних органов.

Для реабилитации пациентов со спортивной болезнью рекомендуется применять аппараты ДиаДЭНС по основным алгоритмам ДЭНС (см. главу 5 «Рекомендуемые алгоритмы воздействия и порядок применения аппаратов ДиаДЭНС»), т.е. по основным жалобам и синдромам, которые беспокоят спортсменов.

Цель ДЭНС - снять симптомы перетренированности.

### *Методика ДЭНС для снятия утомления мышц после больших нагрузок (СХЕМА 2)*

После окончания соревнований или тренировок рекомендуется следующая процедура ДЭНС.

- Зоны пораженных мышц. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом в направлении от периферии к центру в течение 10-15 минут на каждую группу мышц.
- «СКРИНИНГ»-обследование зоны точек согласия и обработка выявленных ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3 минут каждая.
- ШВЗ (при утомлении мышц плечевого пояса) или ПКЗ (при утомлении мышц брюшного пресса и нижних конечностей). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 7-10 минут.
- АТ 51, АТ 55, АТ 37, АТ 38, АТ 39, АТ 40 и АТ, соответствующие мышечным группам, подвергшимся повышенным нагрузкам, и имеющие одноименное название (приложение 1).

### 11. Повышение силовых качеств

Аппараты динамической электростимуляции ДиаДЭНС с успехом применяются с целью повышения скоростных и силовых качеств спортсменов.

Цель процедур ДЭНС - позволить спортсменам осваивать большие по объему и интенсивности тренировочные и соревновательные нагрузки.

#### *Методика ДЭНС(СХЕМА2)*

- Зоны точек согласия в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 сверху вниз в течение 3-5 минут.
- Зоны прямых проекций выбранных мышц в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом массажными движениями в течение 10-15 минут.
- Зона хэ-гу в программе МЭД.
- АТ 13, АТ 35, АТ 29, АТ 37, АТ 38, АТ 39, АТ 40.

Процедуры проводятся 1 раз в день. Продолжительность определяется количеством обрабатываемых мышц (для каждого вида спорта своя топография), но не более 40 минут.

### 12. Травмы повторяющихся нагрузок

Под этим термином подразумевается перенапряжение (повреждение от переиспользования) связок, сухожилий и мышц, вызванное

стереотипными повторяющимися движениями у людей некоторых профессий. Приблизительно 10-20% музыкантов, машинисток, кассиров, рабочих конвейера и пользователей компьютеров жалуются на рецидивы боли в определенных частях тела. Среди спортсменов этот процент колеблется от 30 до 50.

К наиболее часто встречающимся видам синдрома перенапряжения относятся «синдром компьютерной мыши», «колени пловца», «колени прыгуна», «локоть теннисиста», «колени волейболиста», подошвенный фасциит, тендинит ахиллова сухожилия, тендинит двуглавой мышцы плеча, тендинит задней большеберцовой мышцы.

Цель ДЭНС - профилактика и лечение уже имеющихся повреждений.

### *Методика профилактической ДЭНС (СХЕМА 2)*

- Суставы, подвергающиеся длительным повторяющимся нагрузкам, в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 10-15 минут.
- Программа МЭД в точке хэ-гу или цю-сан-ли.

Процедуры проводятся несколько раз в день при перерывах в работе. Вечером целесообразно обработать:

- ШВЗ или ПКЗ в режиме «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-2. Выявленные ЛТЗ обработать в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.

### *Методика ДЭНС при лечении травм повторяющихся нагрузок (СХЕМА 2)*

- Суставы, подвергающиеся длительным повторяющимся нагрузкам, в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 15-20 минут.
- Зоны соответствия на кистях и стопах в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут каждую.
- ШВЗ (если повреждены верхние конечности) или ПКЗ (при повреждении нижних конечностей). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 5-7 минут.
- АТ 37, АТ 38, АТ 39, АТ 40, АТ 51, АТ 52, АТ 26а, АТ 55 и и АТ, соответствующие пораженным участкам конечностей и имеющие одноименное название (приложение 1).

Процедура проводится до улучшения самочувствия. В дальнейшем ДЭНС продолжается в качестве курсового лечения. При этом дополнительно обрабатываются следующие зоны:

- Одна их универсальных зон общего действия (средняя линия спины и паравертебральные зоны, тригеминальная зона, кисти или стопы). Режим «ТЕСТ» или «СКРИНИНГ» при ЭД-1 или ЭД-2 с последующей обработкой ЛТЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 по 2-3 минуты на каждую зону.
- Зоны яремной ямки, хэ-гу, цзю-сан-ли. Режим «ТЕРАПИЯ» при ЭД-2 на частоте 60 или 77 Гц по 3-5 минут или режим «ТЕСТ» при ЭД-2.
- Зона прямой проекции печени и кишечника. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом в течение 10-15 минут. Выявленные триггерные зоны обрабатывать дополнительно в режиме «ТЕРАПИЯ» в течение 3-5 минут каждую.
- Надлобковая зона у женщин. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20, 60 или 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 лабильным или стабильным способом в течение 7-10 минут.
- АТ 37, АТ 38, АТ 39, АТ 40, АТ 51, АТ 52, АТ 26а, АТ 55 и и АТ, соответствующие пораженным участкам конечностей и имеющие одноименное название (приложение 1).

## **2. АППАРАТНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НЕКОТОРЫХ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ**

### **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. При неотложных состояниях, требующих экстренной помощи, аппарат всегда применяем только в режиме «ТЕРАПИЯ».
2. Если больной без сознания, всегда используем максимальный выходной энергетический уровень ( $P = 99$ ).
3. Если больной в сознании выбор энергетического уровня определяется жалобой пациента (при выраженной боли - ЭД-3, в остальных случаях - ЭД-2, у маленьких детей - ЭД-1).
4. Длительность воздействия - до улучшения состояния или до приезда бригады «Скорой помощи».



## МЕТОДИКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

### 1. Пациент без сознания (неопределенная ситуация). Клиническая смерть.

*Первая помощь:*

- Вызвать бригаду «скорой помощи»,
- осторожно и быстро уложить пациента на спину,
- обеспечить проходимость дыхательных путей,
- оценить дыхание и кровообращение. При отсутствии дыхания и пульса - начинать искусственную вентиляцию легких («рот-в-рот» или «рот-в-нос») и закрытый массаж сердца.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- Зоны реанимации на лице в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при максимальном выходном аппаратном уровне мощности (P=99) последовательно (рис. 33); время воздействия 15-30 секунд на зону.
- в Проекция сердца спереди в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-3. 3-5 минут.
- АТ 13, АТ 100.

Обработку зон повторять до восстановления сознания или до приезда «скорой помощи».

### 2. Острая дыхательная недостаточность

Синдром острой дыхательной недостаточности развивается при всех вариантах нарушения проходимости дыхательных путей и состава вдыхаемого воздуха (приступ бронхиальной астмы, круп, утопление, отравление угарным и др. газами и т.д.).

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- Зона прямой проекции легких сзади, зона проекции верхних долей легких спереди. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 (у маленьких детей - ЭД-1) лабильным способом до улучшения состояния.
- Зона яремной ямки, подчелюстная зона. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 (у маленьких детей - ЭД-1) стабильным способом в течение 3-5 минут.
- Зоны системы соответствия легких по Су Джок. Режим «ТЕРАПИЯ»

- на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
- Зоны 7 ШП, надпочечников, хэ-гу, цзю-сан-ли. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.
- ШВЗ снизу вверх в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут.
- АТ 15, АТ 25, АТ 55, АТ 101, АТ 51, АТ 60, АТ 31, АТ 13, АТ 22.

### **3. Крапивница и ангионевротический отек Квинке**

Крапивница и ангионевротический отек Квинке относятся к заболеваниям аллергической природы немедленного типа. В качестве аллергенов, провоцирующих реакцию гиперчувствительности, могут выступать знакомые каждому вещества: шерсть животных, пыльца растений, домашняя пыль, пищевые продукты, лекарственные препараты и др.

Крапивница характеризуется внезапным появлением на коже большого зудящих, от розового до красного цвета волдырей с приподнятыми очерченными границами и бледными центрами. Их размер может быть от нескольких миллиметров до гигантских сливающихся очагов до 10-20 см в диаметре.

Ангионевротический отек Квинке - приступообразный ограниченный (от 2 и более см) отек кожи, подкожной клетчатки и слизистых оболочек длительностью несколько часов, редко более. Кожа в месте отека имеет обычную окраску, иногда краснеет. Отек Квинке может появляться на лице, губах, языке и прочих местах тела. Очень опасен отек слизистой оболочки гортани (см. п. 17 настоящего раздела «Круп»).

Цель ДЭНС - снять проявления аллергии.

Первая помощь - устранить контакт больного с аллергеном (если он известен и если это возможно).

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- Зона аллергического поражения в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2. Аппаратная обработка продолжается до эффекта.
- При отеке Квинке слизистой оболочки гортани обрабатывать зону языка, губ, подчелюстную зону. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 до эффекта.
- Зона прямой проекции надпочечников, яремной ямки, хэ-гу, 7 ШП в

режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут каждую.

- © При жалобах на нарушение функции органов пищеварения рекомендуется обрабатывать зоны прямой проекции печени, поджелудочной железы и кишечника в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 или 77 Гц при ЭД-2 в течение 10-15 минут.
- АТ 13, АТ 22, АТ 71, АТ 97, АТ 82, АТ 51.

#### 4. Лихорадка (высокая температура тела)

Температура тела до высоких цифр повышается по разным причинам. Это могут быть и психоэмоциональные факторы, и неврологическая недостаточность, но исключительно часто лихорадка является признаком многих тяжелых инфекционных и хирургических заболеваний.

Следует учитывать, что повышенную температуру тела не всегда следует снижать. Доказано, что температура в пределах 38,0-38,5°C является защитной реакцией организма, при которой начинают интенсивно вырабатываться многие биологически активные вещества, предназначенные для выздоровления.

*Процедуру ДЭНС при лихорадке начинаем в случаях, когда:*

- температура тела пациента превысила уровень 38,0-38,5°C;
- температура тела регистрируется ниже 38°C, но ранее у пациента наблюдались при повышении температуры судороги, нарушения сердечно-легочной и мозговой деятельности, а также у беременных;
- повышенная температура тела сопровождается побледнением кожи, появлением преходящей мраморной окраски кожи, холодными на ощупь конечностями и возбуждением пациента (плач, нарушение сна, отказ от еды и питья и пр.).

Цель ДЭНС - снизить температуру тела и облегчить состояние больного.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- Зоны прямой проекции сонных артерий, плечевых артерий (в мышечных впадинах и в локтевых сгибах), бедренных артерий (в паховых складках и подколенных ямках). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-1 по 20-30 секунд с каждой стороны.

- Лоб и височные области. Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 20 Гц при ЭД-2 или ЭД-1 в течение 3-5 минут.
- Запястья (зона «браслета»). Режим «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-1 по 3 минут с каждой стороны.
- АТ 28, АТ 13, АТ 95, АТ 34, АТ 97.
- Другие зоны по основному заболеванию.

## **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

Следует помнить, что улучшение самочувствия, появление розовой окраски кожи, ликвидация возбуждения, засыпание больного часто опережают объективное снижение температуры тела, поэтому для успокоения контрольная термометрия проводится не ранее чем через 20-30 минут после окончания процедуры.

### **5 Укусы насекомых**

На месте укуса кровососущих насекомых (мошек, комаров, слепней и пр.) появляется чувство жжения или резкая боль, покраснение кожи, отек, папулы, волдыри. В тяжелых случаях возможны увеличение лимфатических узлов, тахикардия и повышение температуры тела.

Цель ДЭНС - уменьшить или убрать симптомы.

#### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

- Зона прямой проекции укуса насекомого в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-3. Если площадь зоны поражения большая, начать с обработки самого беспокоящего больного места площадью не более площади двух ладоней пациента. Аппаратная обработка продолжается до эффекта.
- При затруднении дыхания чередовать обработку:
- зоны яремной ямки в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 60 Гц при ЭД-2 в течение 3 минут;
- подчелюстной зоны и зоны ШК в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут;
- зоны языка в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-1 или ЭД-2 в течение 2-4 минут;
- Зоны прямой проекции надпочечников, 7 ШП, хэ-гу, цзю-сан-ли в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 3-5 минут.
- АТ 13, АТ 51, АТ 95, АТ 97, АТ 82.

## 6. Шок

Шок - универсальное патологическое состояние организма, которое характеризуется острой недостаточностью кровообращения вследствие снижения артериального давления.

Шок может развиваться как внезапно (например, болевой шок, анафилактический шок), так и за более продолжительный отрезок времени (шок от кровопотери, от потери жидкости при поносах, септический шок и пр.).

К основным клиническим признакам шока относятся:

- падение артериального давления,
- беспокойство и нервное возбуждение, сменяющееся обморочным состоянием, а затем и потерей сознания,
- бледность и цианоз (синеватый оттенок кожи), холодная липкая кожа,
- слабый и частый пульс (нитевидный), который может не определяться на периферических сосудах,
- нарушение ритма дыханий.

Для оказания помощи при шоке необходимо вызвать «скорую».

Цель ДЭНС - оказание неотложной помощи.

### *Методика ДЭНС (СХЕМА 1)*

Процедуру ДЭНС для быстрой эффективности рекомендуется проводить двумя-тремя аппаратами одновременно.

При появлении симптомов шока и сохраненном сознании обрабатываются:

- Зона 2 ШП в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 в течение 2-3 минут.
- Зоны прямой проекции сонных артерий в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 или ЭД-1 в течение 1-2 минут.
- ШВЗ в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-3 или ЭД-2 в течение 10-15 минут скользящим веерообразным движением снизу вверх.
- Зоны прямой проекции надпочечников в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 по 3-5 минут с каждой стороны.
- Зоны предплечий и кистей в режиме «ТЕРАПИЯ» на частоте 77 Гц при ЭД-2 лабильным способом от кончиков пальцев кисти до середины предплечья в течение 5-7 минут.

При потере сознания у пациента следует применять реанимационную методику (см. п. 1 настоящего раздела).

- АТ 13, АТ 22, АТ 51, АТ 100, АТ 34.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Метод динамической электроннойростимуляции достаточно нов. В качестве самостоятельного метода он был зарегистрирован Минздравом РФ в марте 2005 года. Он может быть реализован разными приборами; семейство аппаратов ДЭНС растет из года в год, в новых модификациях реализуя не только новые потребительские свойства, но и новые функции.

Диагностические функции аппаратов ДиаДЭНС имеют целью обеспечить возможность с помощью портативной и легко управляемой аппаратуры электропунктурную оценку состояния внутренних органов и систем организма человека, оценку динамики полученных в процессе лечения изменений, а также тестирование медикаментозных, гомеопатических препаратов и биологически активных добавок. Более широки, чем у предшествующих модификаций, и терапевтические возможности данных аппаратов; это достигается за счет введения дополнительных режимов и частот воздействия.

Методики применения базируются на как уже испытанных (метод Фолля), так и новых (метод «Биорепер») методах акупунктуры и отработанных методиках ДЭНС.

Существующая практика свидетельствует, что как диагностические, так и терапевтические возможности аппаратов ДиаДЭНС очень перспективны; и это многообещающее начало должно иметь достойное развитие и продолжение.

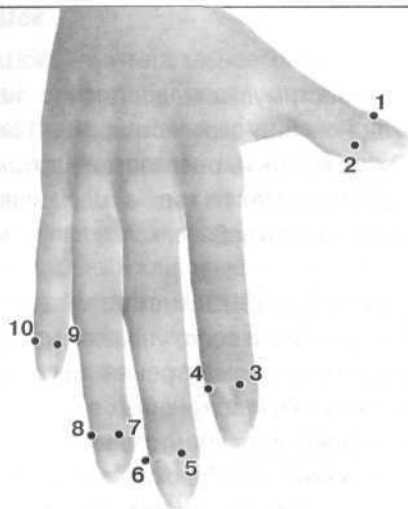
Коллектив авторов данного «Руководства» и разработчиков приведенных методик будет благодарен всем заинтересованным лицам за отзывы, замечания и предложения.

### **Наш адрес:**

**620146, г. Екатеринбург, ул. Академика Постовского, 15.**

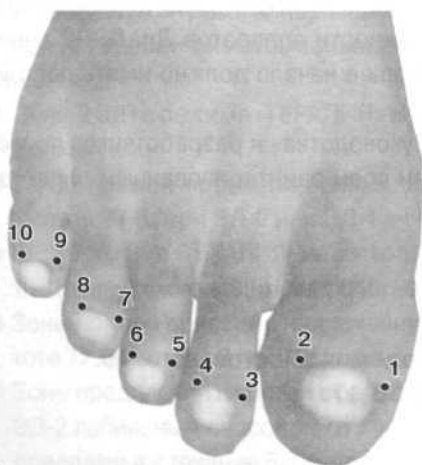
**Контактный телефон: (343) 267-38-17.**

**E-mail: [tncdens@denacorp.ru](mailto:tncdens@denacorp.ru)**



1. Лимфатической системы LY (I)
2. Легкого P (I)
3. Толстой кишки GI (II)
4. Нервной дегенерации (нервной системы) Dg (2)
5. Перикарда (сосудистая система) MC (IX)
6. Аллергии Dg (3)
7. Паренхиматозной, эпителиальной дегенерации Dg (4)
8. Тройного обогревателя (эндокринная система) TR (X)
9. Сердца C (V)
10. Тонкой кишки IG (VI)

Способ определения  
концевых точек  
энергетических  
меридианов



7. Селезенки поджелудочной железы RP (IV)
2. Печени F (XII)
3. Суставной дегенерации Dg (5)
4. Желудка E (Ш)
5. Соединительнотканной дегенерации Dg (6)
6. Кожи пд (7)
7. Жировой дегенерации Dg (8)
8. Желчного пузыря VB (XI)
9. Почки R (VIII)
10. мочевого пузыря (мочеполовая система) V (VII)

Рис. 7. Расположение концевых точек энергетических меридианов на кистях и стопах (на левых конечностях точки расположены симметрично)



Рис. 11. Точка инь-тан

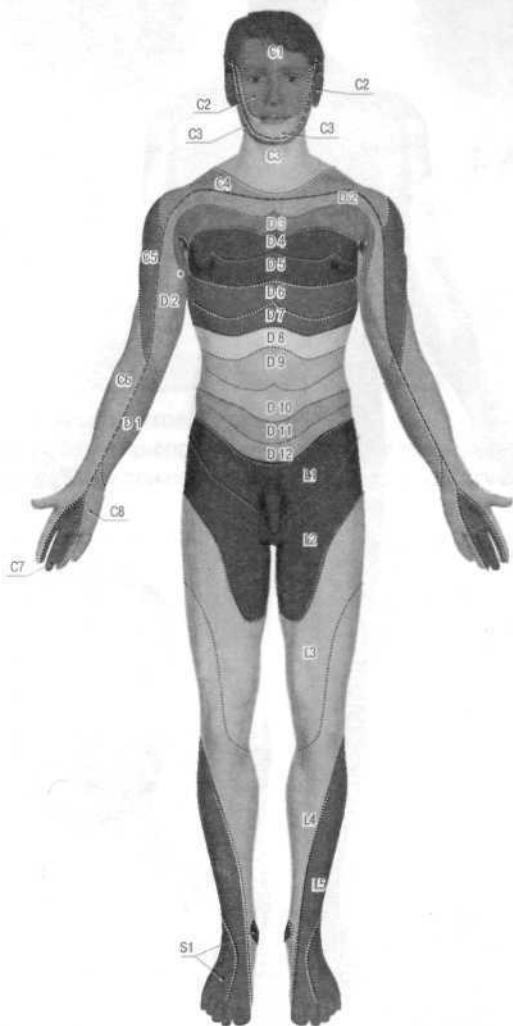


Рис. 12 Схемарасположенияпериферическихотделов сегментарных зон на передней поверхности тела



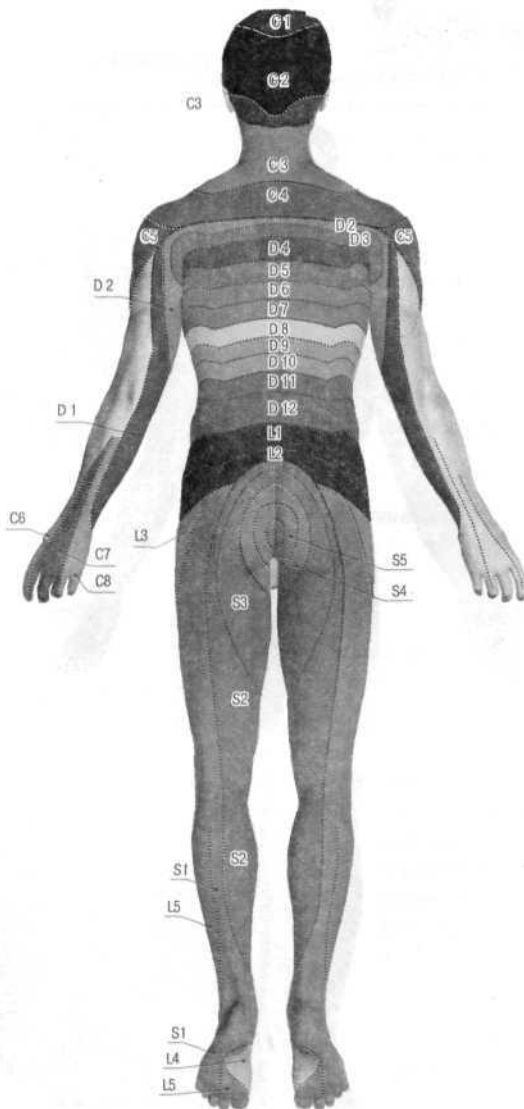


Рис. 13 Схемарасположенияпериферическихотделов сегментарныхзонназаднейповерхноститела

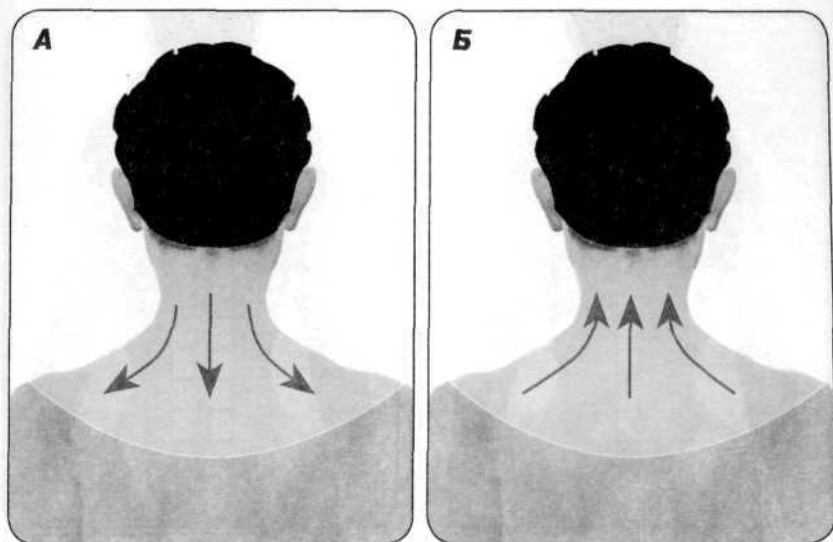


Рис. 14. Шейно-воротниковая зона (ШВЗ)

А-способ обработки при повышенном артериальном давлении

Б-способ обработки при пониженном артериальном давлении

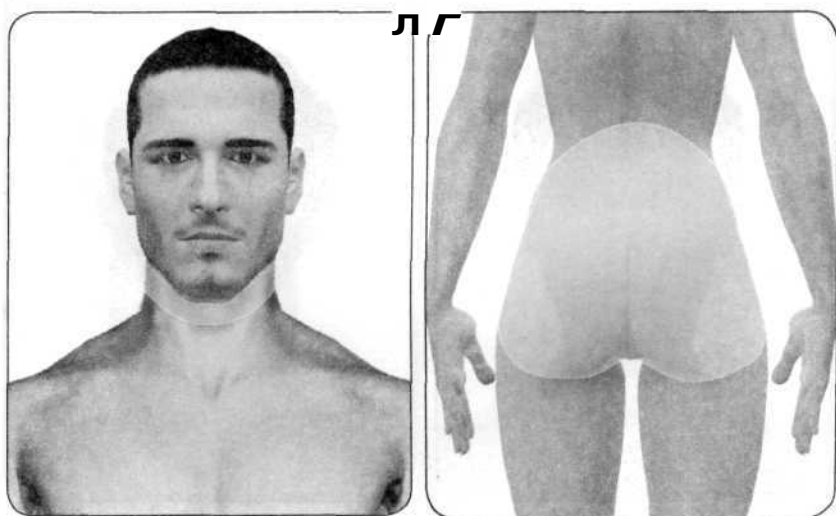


Рис. 15. Зона «шее кольцо» (ШК) Рис. 16. Пояснично-крестцовая зона (ПКЗ)

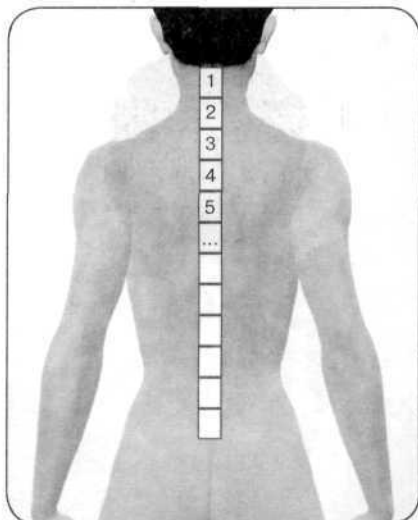


Рис. 17. Зона заднего срединного меридиана, или задней срединной линии тела

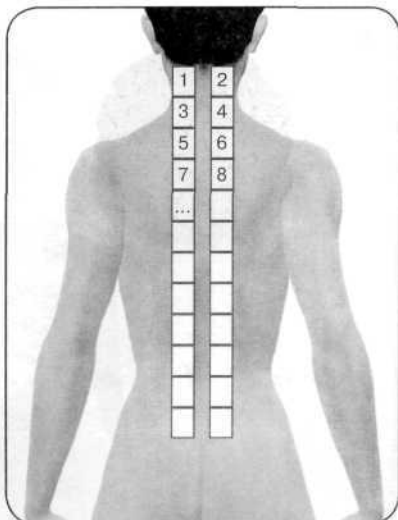


Рис. 18. Зона «точексогласия», или паравертебральная зона



Рис. 19. Тригеминальная, или тройничная, зона

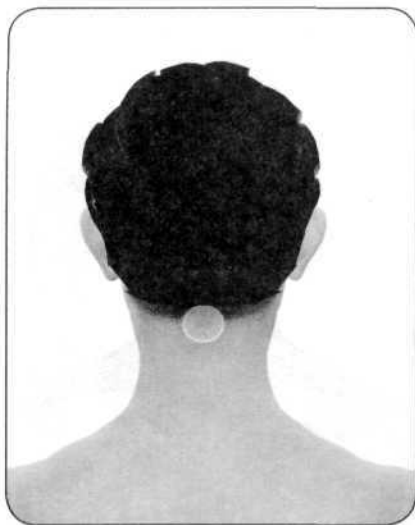


Рис. 20. Зона второго шейного позвонка (2ШП)

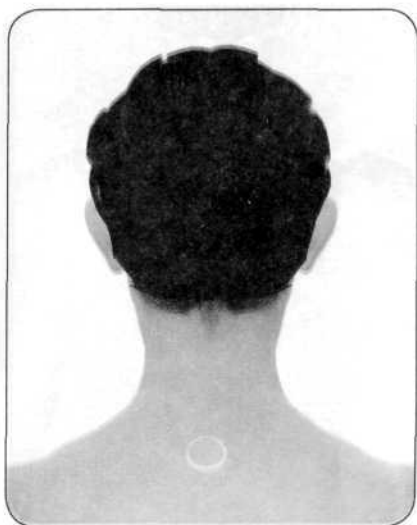


Рис. 21. Зона седьмого шейного позвонка (7ШП)



Рис. 22. Зона яремной ямки

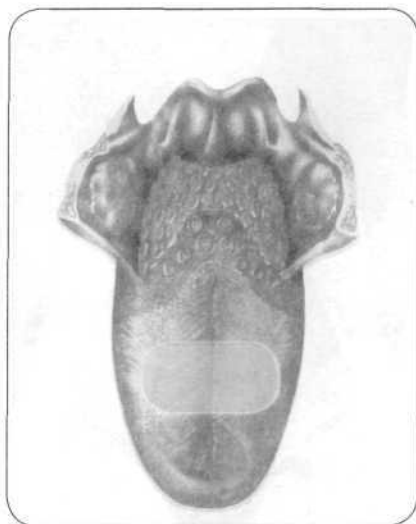


Рис. 23. Зона языка



Рис. 24. Речевые зоны



Рис. 25. Зона прямой проекции сонных артерий

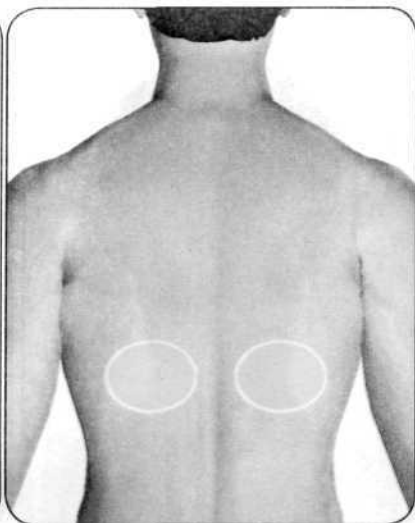


Рис. 26. Зона прямой проекции надпочечников

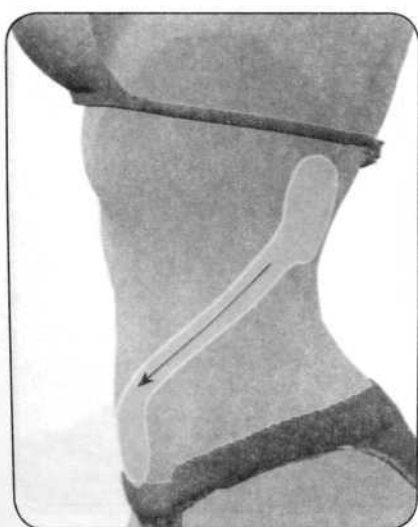


Рис. 27. Зона почек, мочеточников и мочевого пузыря (обрабатывается с обеих сторон)

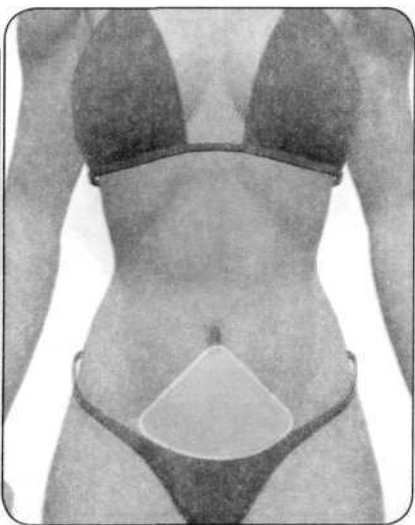
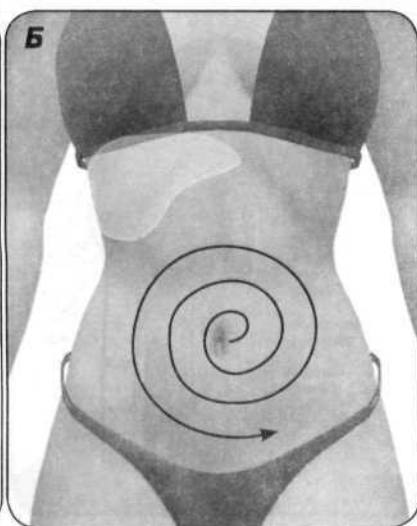
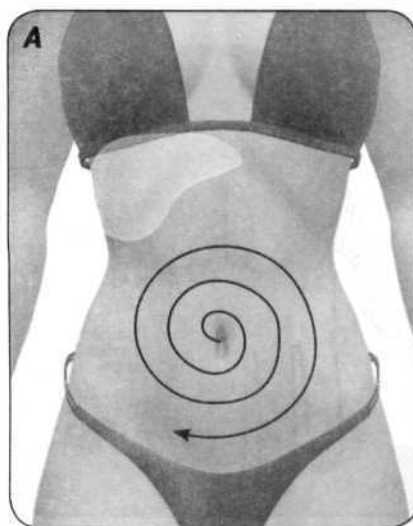


Рис. 28. Надлобковая зона



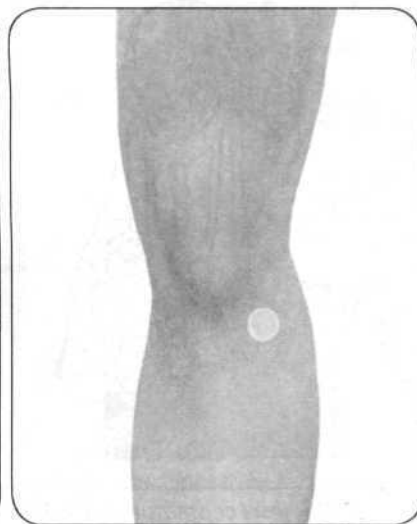
*Рис. 29. Зона печени и кишечника*

*А-способ обработки при нормальном стуле и запорах*

*Б-способ обработки при диарее*



*Рис. 30. Зона хэ-гу*



*Рис. 31. Зона цю-сан-ли*

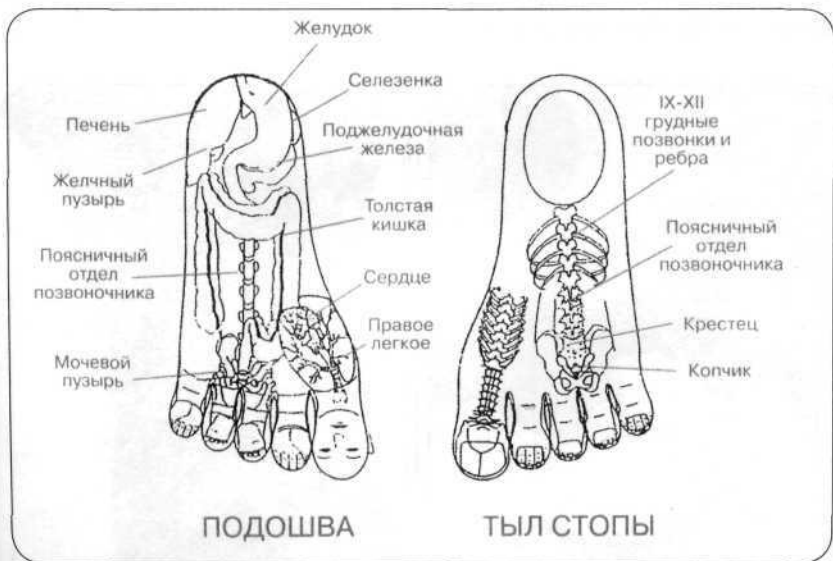
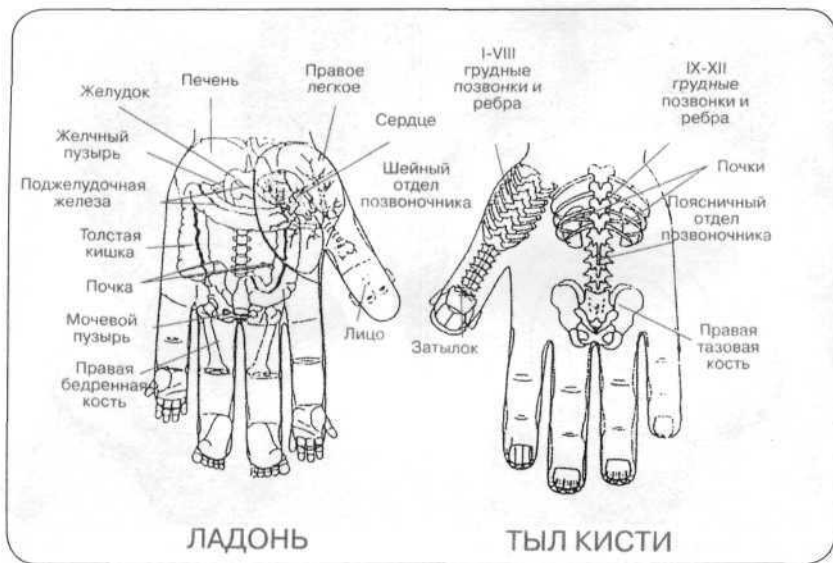


Рис. 32. Система соответствия Суджок



Рис. 33. Основные зоны реанимации

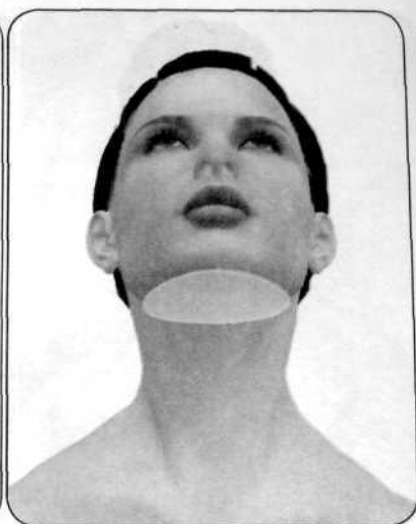


Рис. 34. Подчелюстная зона

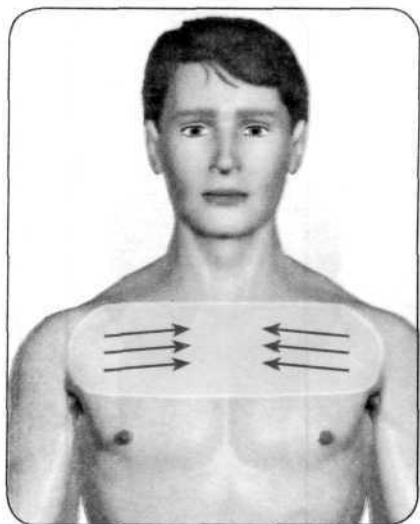


Рис. 35. Зона проекции верхних долей легких спереди

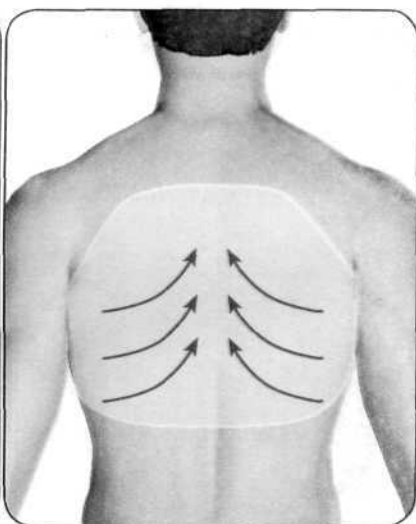


Рис. 36. Зона проекции легких сзади



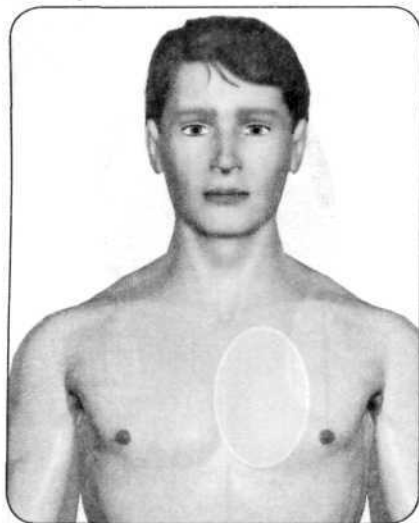


Рис. 37. Зона передней прямой проекции сердца

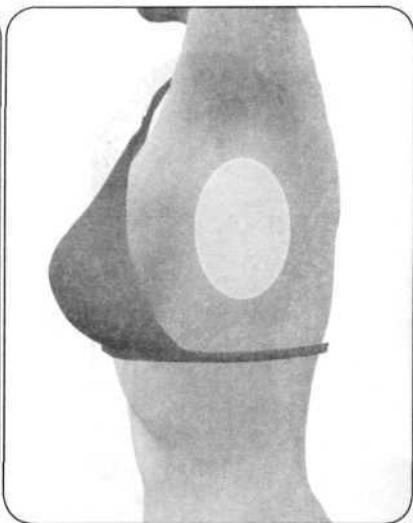


Рис. 38. Зона боковой прямой проекции сердца

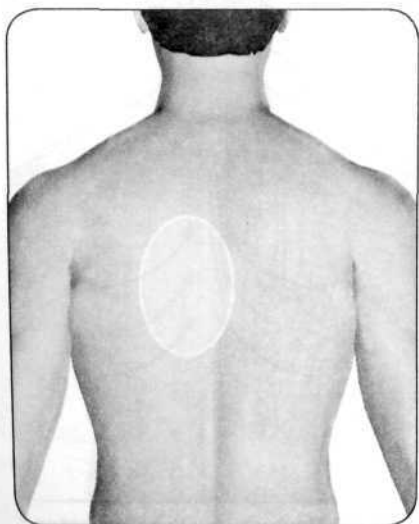


Рис. 39. Зона задней прямой проекции сердца

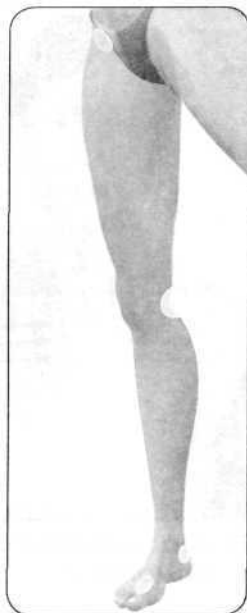


Рис. 40. Точки «исчезновения пульса»

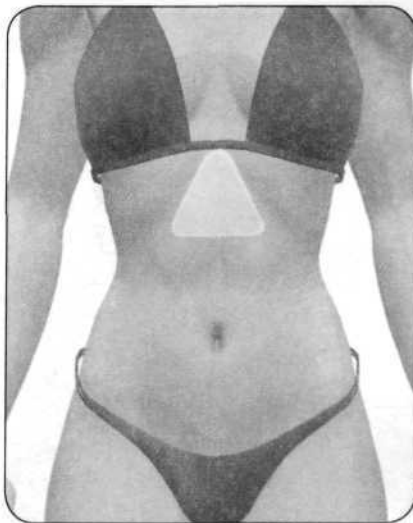


Рис. 41. Эпигастральная (подложечная) зона

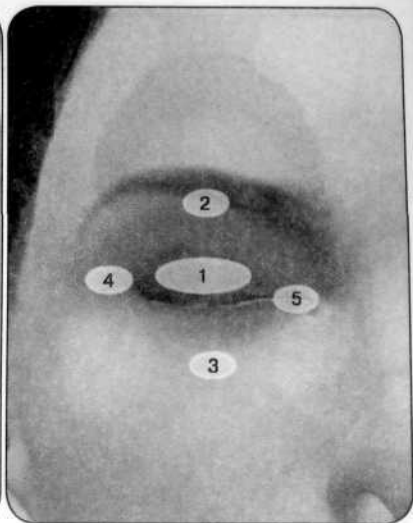


Рис. 42. Параорбитальные зоны (цифрами указана последовательность обработки)



Рис. 43. Зона прямой проекции щитовидной железы

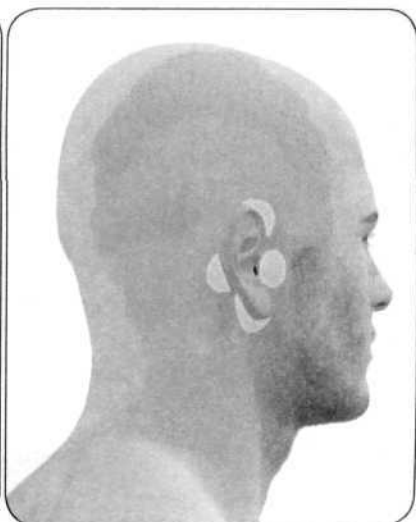


Рис. 44. Околоушные зоны



Рис. 45. Проекция гайморовых и лобных пазух



Рис. 46. Зона проекции слизистой оболочки полости рта



Рис. 47. Точка красоты

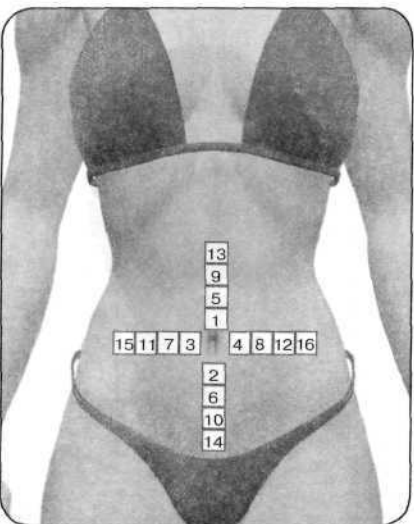


Рис. 48. Схема обработки живота при целлюлите

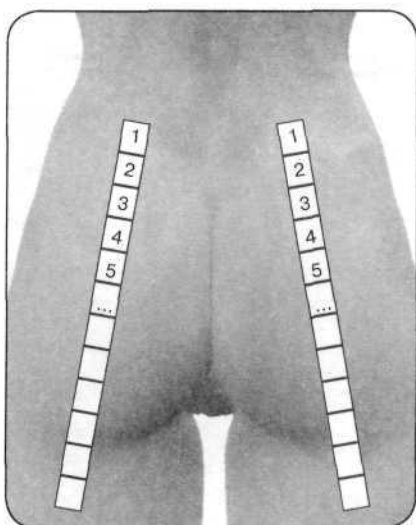


Рис. 49. Схема обработки ягодиц при целлюлите

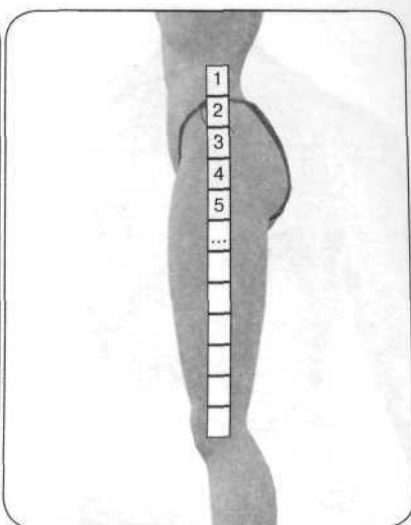


Рис. 50. Схема обработки бедер при целлюлите



Рис. 51. Точка подавления аппетита (обрабатывается с обеих сторон)



Рис. 52. Косметические линии на лице

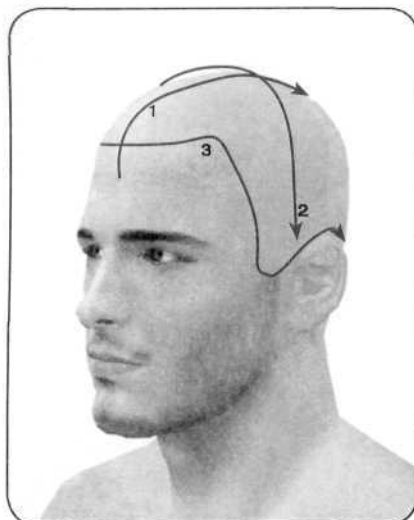


Рис. 53. Методика обработки головы по линиям

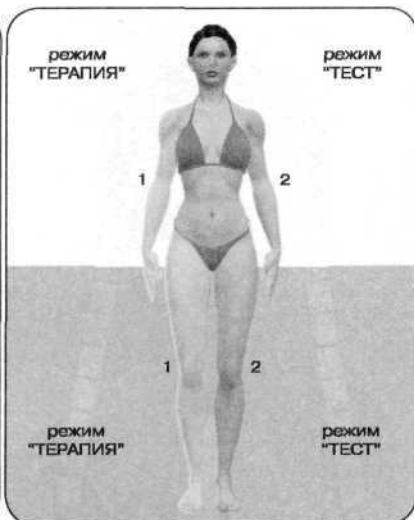


Рис. 54. Последовательность обработки конечностей по принципу горизонтальной симметрии

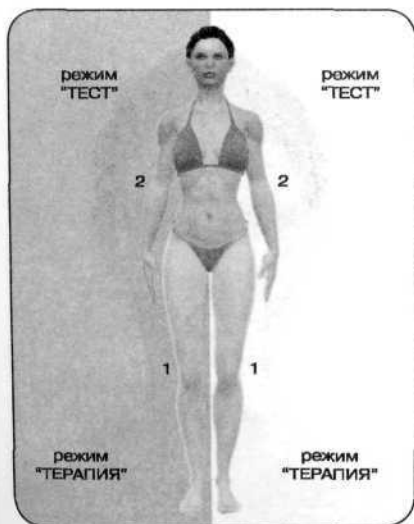


Рис. 55. Последовательность обработки конечностей по принципу вертикальной симметрии

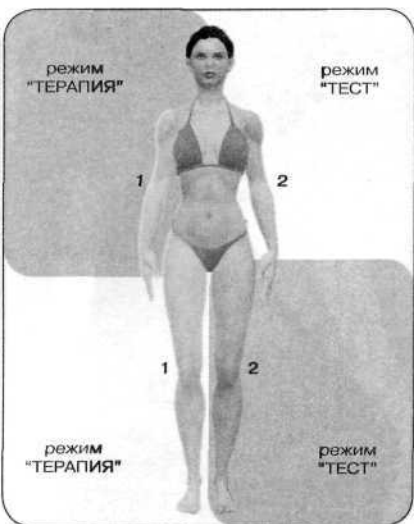


Рис. 56. Последовательность обработки конечностей по принципу тетрасимметрии

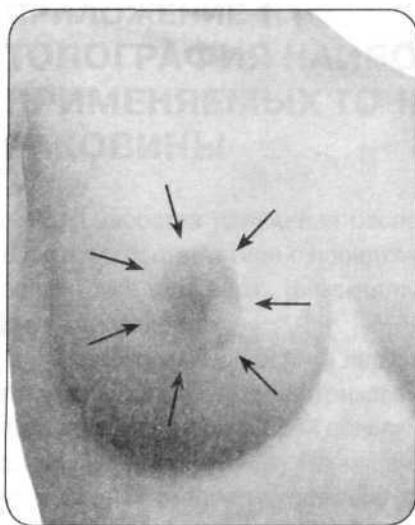


Рис. 57. Прямая проекция молочных желез (стрелками указано направление обработки)

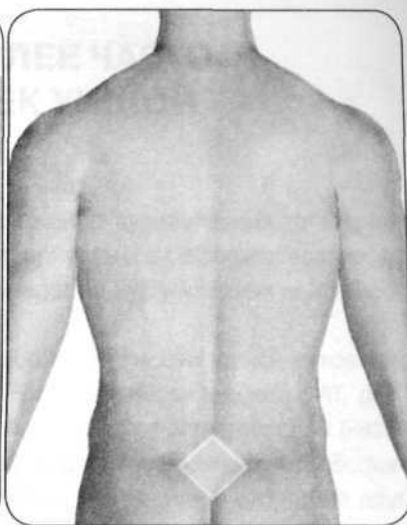


Рис. 58. Ромб Михаэлиса

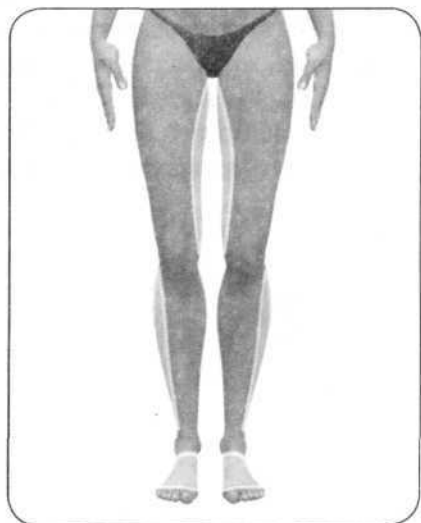


Рис. 59. Рефлексогенные гинекологические зоны

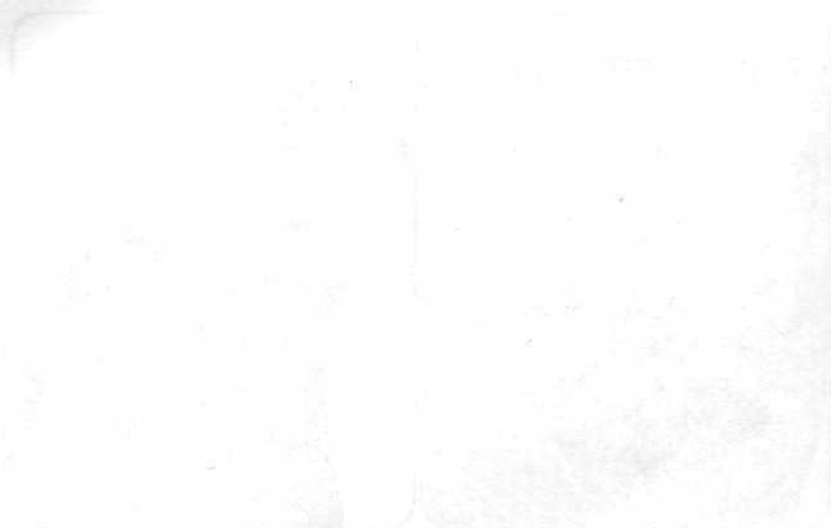


Рис. 30. ДиадЭНС  
Создание портрета человека  
по фотографии и видеозаписи

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

# **ТОПОГРАФИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫХ ТОЧЕК УШНОЙ РАКОВИНЫ**

Для удобства изложения расположение аурикулярных точек приводится в соответствии с порядком, принятым в рефлексотерапии: от зоны мочки уха вверх; римская нумерация аурикулярных зон приводится в заголовках.

АТ, располагающиеся на наружной поверхности ушной раковины, отмечены на рисунке заштрихованным маленьким кружком; АТ, расположенные на внутренней поверхности уха, отмечены кольцом (незаштрихованным кружком). Наполовину заштрихованный кружок обозначает две АТ, которые находятся в одной и той же точке координат друг над другом (симметрично): первая располагается на наружной, а вторая - на внутренней поверхности уха.

### **Топография наиболее часто применяемых точек ушной раковины**

В настоящее время на наружной (или передней) и внутренней (или задней) поверхностях ушной раковины известно около 200 АТ.

Для оператора и пациента наиболее просто и удобно использовать АТ наружной поверхности ушной раковины (рис. 60). В данном руководстве приводятся наиболее часто употребляемые точки.



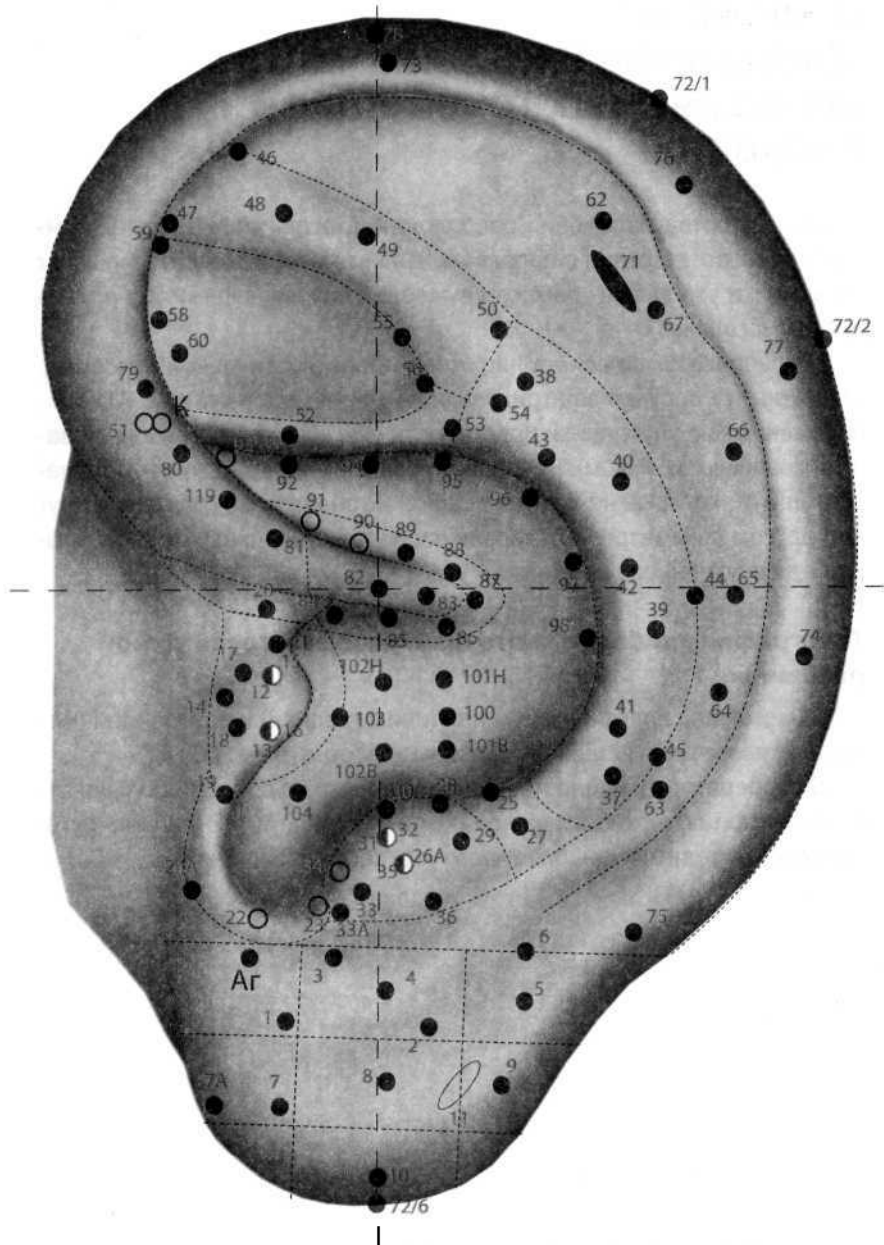


Рис. 60. Активные точки на наружной поверхности ушной раковины в тангенциальной координатной системе

1 - верхняя точка анальгезии при экстракции зубов; 2 - небо (точка верхней части ротовой полости); 3 - дно ротовой полости; 4 - язык; 5 - верхняя челюсть; 6 - нижняя челюсть; 7 - нижняя точка анальгезии при экстракции зубов; 8 - глаза, первая; 9 - внутреннее ухо; 10 - миндалина, четвертая; 11 - скула (щека); 12 - вершина козелка; 13 - надпочечник; 14 - наружный нос; 15 - горло и гортань; 16 - полость носа; 17 - жажда; 18 - голод; 19 - гипертония; 20 - наружное ухо; 21 - сердце, вторая; 22 - железы внутренней секреции; 23 - яичник; 24 - зрение, первая; 24а - зрение, вторая; 25 - ствол мозга; 26 - зубная боль; 26а - придаток мозга; 27 - гортань и зубы (точка коренных зубов); 28 - гипофиз (точка мозга); 29 - затылок; 30 - околоушная слюнная железа; 31 - регулирующая дыхание; 32 - яичко; 33 - лоб; 34 - кора головного мозга; 35 - тай-ян (висок); 36 - вершина черепа (точка макушки); 37 - шейный отдел позвоночника; 38 - крестцовый отдел позвоночника; 39 - грудной отдел позвоночника; 40 - поясничный отдел позвоночника; 41 - шея; 42 - грудь; 43 - живот; 44 - молочная железа; 45 - щитовидная железа; 46 - пальцы ноги; 47 - пятка; 48 - голеностопный сустав; 49 - коленный сустав; 50 - тазобедренный сустав; 51 - симпатическая нервная система (симпатическая точка); 52 - седалищный нерв; 53 - ягодица; 54 - люмбагия (болевая точка поясницы); 55 - шэнь-мэнь (точка ЦНСинаркоза при операциях); 56 - полость таза (шейка матки); 57 - бедро; 58 - матка (сексуальная точка); 59 - снижающая артериальное давление, первая (гипотензивная точка); 60 - астма (бронхолитическая точка); 61 - гепатит, первая; 62 - пальцы кисти (чжи); 63 - ключица; 64 - плечевой сустав; 65 - плечо; 66 - локоть; 67 - кисть; 68 - аппендикс, первая; 69 - аппендикс, вторая; 70 - аппендикс, третья; 71 - крапивница; 72.1 - завиток, первая; 72.2 - завиток, вторая; 72.3 - завиток, третья; 72.4 - завиток, четвертая; 72.5 - завиток, пятая; 72.6 - завиток, шестая; 73 - миндалина, первая; 74 - миндалина, вторая; 75 - миндалина, третья; 76 - синдром янпечени, первая; 77 - синдром янпечени, вторая; 78 - верхушка уха; 79 - наружные половые органы; 80 - мочеиспускательный канал; 81 - прямая кишка; 82 - диафрагма (точка «зего» - нулевая, по П. Ножье); 83 - разветвление (точка солнечного сплетения, по П. Ножье); 84 - рот; 85 - пищевод; 86 - кардиальная; 87 - желудок; 88 - двенадцатиперстная кишка; 89 - тонкая кишка; 90 - аппендикс, четвертая; 91 - толстая кишка; 92 - мочевого пузыря; 93 - простата; 94 - мочеточник; 95 - почка; 96 - поджелудочная железа (слева) и желчный пузырь (справа); 97 - печень; 98 - селезенка; 99 - асцит; 100 - сердце, первая; 101 - легкое; 102 - бронхи; 103 - трахея; 104 - тричаститупловища; 109 - нижняя часть живота; 110 - верхняя часть живота; 121 - малый затылочный нерв.

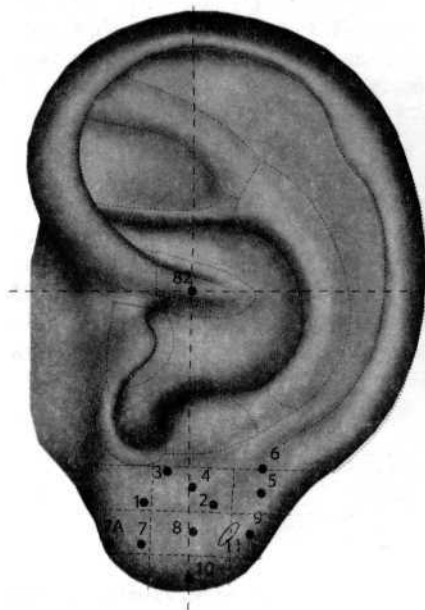
## Мочка уха (зона I, рис. 61)

Для удобства поиска расположения АТ на наружной поверхности мочки уха принято делить ее на квадранты (рис. 61). Для этого сначала проводятся три условно горизонтальных линии. Верхняя из них проходит непосредственно под нижним концом хряща межкостной вырезки, повторяя ее наклон. Под верхней линией нужно провести еще две параллельные ей линии, причем так, чтобы они были на одинаковом расстоянии друг от друга. Затем верхнюю горизонтальную линию необходимо разделить на три равные части и опустить вниз два перпендикуляра. Таким образом, мочка уха будет разделена на девять квадрантов, нумерация которых проводится спереди назад и сверху вниз.

### *АТ1-верхняя точка анальгезии при экстракции зубов*

Локализация: у нижне-наружного края первого квадранта, соответствует внутренне-верхней границе передней поверхности мочки уха.

Показания для ДЭНС: боль в зубах верхней челюсти, обезболивание при удалении зубов.



**Рис. 61. Мочка уха (зона I).  
Топография избранных точек**

- 1-верхняя точка анальгезии при экстракции зубов
- 2-нёбо (точка верхней части ротовой полости)
- 3-дно ротовой полости
- 4-язык
- 5-верхняя челюсть
- 6-нижняя челюсть
- 7-нижняя точка анальгезии при экстракции зубов
- 7а-неврастении
- 8-глаз, первая точка
- 9-внутреннее ухо
- 10-миндалины, четвертая точка
- 11-скула

*АТ2-небо(точкаверхнейчастиротовойполости),*

*АТ3-дноротовойполости,*

*АТ 4-язык*

Локализация: все три точки на диагонали, опущенной из верхне-внутреннего угла в ниже-наружный угол второго квадранта. Затем диагональ делится на четыре равных отрезка. На границе нижней находится АТ 2; на границе находится АТ 3; на середине диагонали или в центре второго квадранта находится АТ 4.

Показания для ДЭНС: воспалительные и язвенные процессы в ротовой полости, стоматит, парадонтоз, воспалительные процессы и боли в области языка, невралгия тройничного нерва

*АТ5-верхняячелюсть*

Локализация: в центре третьего квадранта или на середине его диагонали.

Показания для ДЭНС: боль в области верхней челюсти, задержка роста и шаткость зубов, парадонтоз, воспаление десен, анальгезия при удалении зубов.

*АТ6-нижняячелюсть*

Локализация: посередине первой (верхней) горизонтальной линии третьего квадранта.

Показания для ДЭНС: зубная боль в области нижней челюсти, воспаление нижнечелюстного сустава, задержка роста и шаткость зубов, воспаление десен, анальгезия при удалении зубов верхней и нижней челюсти.

*АТ7-нижняяточкаанальгезииприэкстракциизубов*

Локализация: в ниже-наружном углу четвертого квадранта.

Показания для ДЭНС: боль в области нижней челюсти, анальгезия при удалении зубов верхней и нижней челюсти, невроты, депрессия, головная боль, нарушения сна, энурез, импотенция.

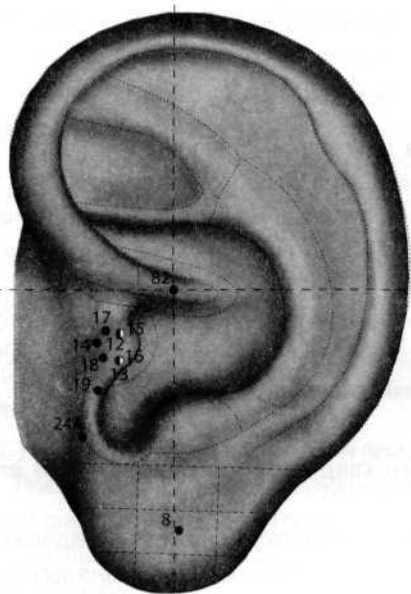
*АТ7а-неврастении(описанаГ.Лувсаном)*

Локализация: в нижнее-внутреннем углу четвертого квадранта.

Показания для ДЭНС: невроты, депрессия, головная боль, нарушения сна, энурез, импотенция.

*АТ8-глаз,перваяточка*

Локализация: в центре пятого квадранта, посередине передней поверхности мочки уха.



**Рис. 62. Козелок (зона II).  
Топография избранных точек**

- 12-вершина козелка
- 13-надпочечник
- 14-наружный нос
- 15-горло и гортань
- 16-полость носа
- 17-жажда
- 18-голод
- 19-гипертония

Показания для ДЭНС: воспалительные заболевания глаз, снижение сумеречного зрения, близорукость, глаукома, нейропатия и атрофия зрительного нерва, ретинопатия.

#### **АТ9-внутреннее ухо**

Локализация: в центре шестого квадранта.

Показания для ДЭНС: головокружение, болезнь Меньера, шум и звон в ушах, снижение слуха, воспаление среднего уха, нейропатия VIII черепномозгового нерва, для профилактики «укачивания».

#### **АТ10-миндалины, четвертая точка**

Локализация: в центре восьмого квадранта.

Показания для ДЭНС: острые и хронические заболевания горла, хронический аднексит, простатит.

#### **АТ11-скула**

Локализация: занимает участок около перпендикуляра, разделяющего мочку уха на пятый и шестой квадранты.

Показания для ДЭНС: при вялой и дряблой коже лица, фурункулы лица, воспаление околоушной железы (паротит), невралгия II и III ветвей тройничного нерва, периферический паралич лицевого нерва.

## **Козелок (зона II, рис. 62)**

### *АТ12-вершинакозелка*

Локализация: в центре верхней половины наружной поверхности ребра козелка (или вершины, если козелок имеет две вершины), на выступающей вверх верхней части хряща.

Показания для ДЭНС: применяется как точка «общего» действия, для достижения болеутоляющего, противовоспалительного, жаропонижающего, седативного и кровоостанавливающего эффектов.

### *АТ13-надпочечник*

Локализация: в центре нижней половины ребра козелка (или вершины, если козелок имеет две вершины) на выступающей вверх нижней части хряща.

Показания для ДЭНС: применяется как точка «общего» действия при многих заболеваниях, используется для достижения противовоспалительного, противоаллергического, противовоспалительного, жаропонижающего, противоревматического, рассасывающего, противозудного, отхаркивающего, расслабляющего гладкую мускулатуру, антиастматического иммуностимулирующего, нормализующего сосудистый тонус, кровоостанавливающего, тонизирующего, антидепрессивного, противоневротического и прочих эффектов.

### *АТ14-наружныйнос*

Локализация: в центре основания козелка на переднем крае хряща козелка. Линия, соединяющая АТ 12 с АТ 13 и АТ 14, образует равносторонний треугольник.

Показания для ДЭНС: фурункулы носа, аллергический ринит, подавление влечения к никотину.

### *АТ15-горлоигортань*

Локализация: в центре верхней половины внутренней поверхности ребра козелка (или вершины, если козелок имеет две вершины) у слухового прохода, на уровне АТ 12.

Показания для ДЭНС: острые и хронические воспалительные процессы гортани, осиплость голоса, ангина, бронхит, бронхиальная астма.

### *АТ16-полостьноса*

Локализация: на нижней половине внутренней поверхности козелка у слухового прохода, на уровне АТ 13.

Показания для ДЭНС: вазомоторный ринит, острый назофарингит, гайморит, фронтит.

#### *АТ17-жажда*

Локализация: чуть выше середины линии, соединяющей точки АТ 12 и АТ 14, соответствует верхнему краю хряща наружной поверхности козелка.

Показания для ДЭНС: ожирение, неврогенная жажда.

#### *АТ18-голод*

Локализация: чуть ниже середины линии, соединяющей АТ 13 и АТ 14, симметрична АТ 17.

Показания для ДЭНС: острый и хронический гастрит, ожирение, панкреатит.

#### *АТ19-гипертония*

Локализация: посередине между АТ 13 и АТ 24а, в месте перехода козелка в межкозелковую вырезку.

Показания для ДЭНС: гипертоническая болезнь, боли в области сердца, вегето-сосудистая дистония.

### **Передняя ушная бороздка (зона III, рис. 63)**

#### *АТ20 - наружное ухо*

Локализация: в самой углубленной части передней ушной борозды, на одной вертикальной линии с АТ 14, между верхним концом козелка и восходящей ветвью завитка.

Показания для ДЭНС: звон и шум в ушах, снижение слуха, головокружение, болезнь Меньера, головокружение во время климакса, неврит слуховых нервов, обморожение уха, фурункулы наружного слухового прохода.

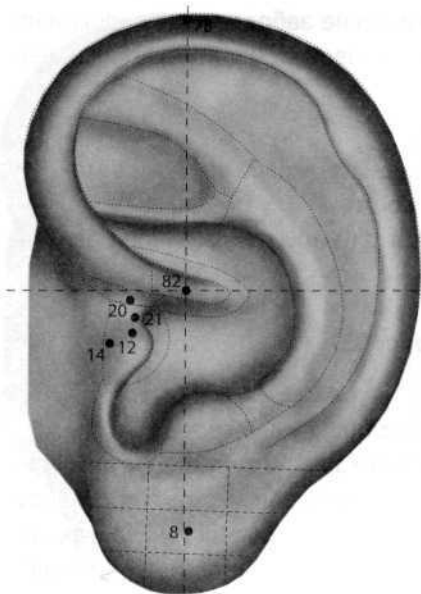
#### *АТ21-сердце, вторая точка (или сосуды)*

Локализация: примерно на середине линии, соединяющей АТ 20 и АТ 12.

Показания для ДЭНС: вегето-сосудистая дистония, гипертоническая болезнь, все виды нарушения сердечного ритма.

### **Межкозелковая вырезка (зона IV, рис. 64)**

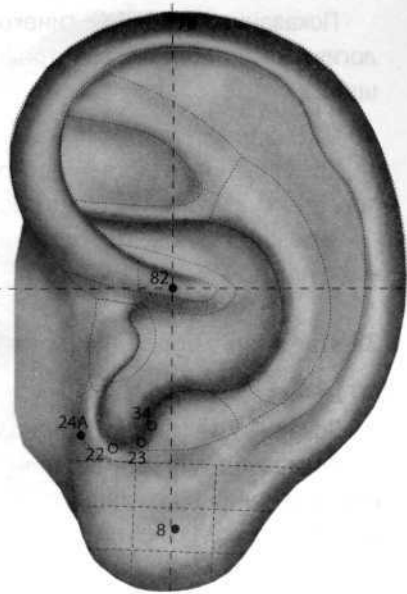
#### *АТ22-железы внутренней секреции*



**Рис. 63. Передняя ушная бороздка (зона III). Топография избранных точек**

20 - наружное ухо

21 - сердце, вторая точка (или сосуды)



**Рис. 64. Межкозелковая вырезка (зона IV). Топография избранных точек**

22 - железа внутренней секреции

23 - яичник

24а - зрение, точка вторая

Локализация: на внутреннем крае середины межкозелковой вырезки.

Показания для ДЭНС: применяется как точка «общего» действия при многих заболеваниях, используется для достижения противовоспалительного, противоаллергического, противозудного, способствующего лактации, регулирующего менструальный цикл эффектов. Применяют при многих заболеваниях сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, урогенитальной, эндокринной и прочих систем. Показана при климактерическом и посткастрационном синдроме, нарушениях всасывания в кишечнике, опоясывающем лишае, болезненных менструациях, избыточной потливости, выпадении волос, герпесе и пр.

**АТ 23-яичник**

Локализация: между АТ 22 и АТ 34, где противозлобок переходит в межкозелковую вырезку.



Показания для ДЭНС: гинекологические заболевания, эндокринологические проблемы, расстройство половой функции у мужчин и женщин.

#### *АТ24а - зрение, вторая точка*

Локализация: в месте перехода межкозельковой вырезки в мочку, у переднего края наружной ее поверхности.

Показания для ДЭНС: применяется при нарушениях зрения, связанных с патоточек

### **Задняя ушная бороздка (зона V, рис. 65)**

#### *АТ25 - ствол мозга*

Локализация: на середине кромки задней ушной бороздки.

Показания для ДЭНС: применяется как точка «общего» действия для получения противошокового, противоаллергического, противосудорожного, седативного, обезболивающего, кровоостанавливающего эффектов. Показана при миастении, шизофрении, церебральной атаксии, амиотрофическом склерозе, менингеальных расстройствах, судорожных синдромах, истерии, последствиях травматического поражения мозга, дерматитах, зудящих дерматозах.

#### *АТ27 - гортань и зубы (хотя, точка коренных зубов)*

Локализация: на наружной поверхности ушной бороздки на 2 мм ниже АТ 25.

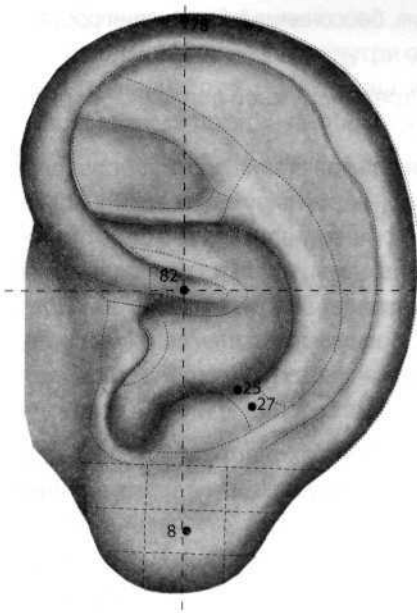
Показания для ДЭНС: задержка роста зубов у детей, зубная и головная боль, анестезия при удалении зубов.

### **Противокозелок (зона VI, рис. 66)**

Для удобства местонахождения активных точек в этой зоне принято край противокозелка разделить на верхнюю, среднюю и нижнюю трети. Все точки зоны противокозелка определяются относительно АТ 30.

#### *АТ26а - придаток мозга, таламус (точка гипоталамуса, возбуждения, по П. Ножье)*

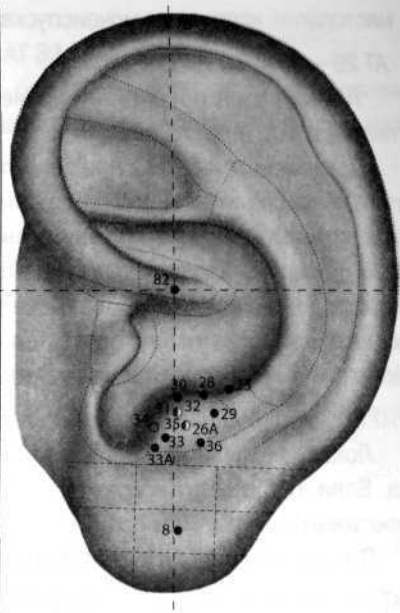
Локализация: на внутренней поверхности противокозелка, в точке, симметричной АТ 35, находящейся на наружной поверхности противокозелка, в середине его основания, на середине расстояния между АТ 29 и АТ 33.



**Рис. 65. Задняя ушная бороздка (зона V). Топография избранных точек**

25-ствол мозга

27-гортань и зубы (хотя, точка корней зубов)



**Рис. 66. Противокозелок (зона VI). Топография избранных точек**

26а-придаток мозга, таламус

28-гипофиз

29-затылок

30-околоушная слюнная железа

31-регулирующая дыхание

32-яичко

33-лоб

33а-аффекта

34-кора головного мозга

35-висок

36-вершина черепа

аа для ДЭНС: острые и хронические болевые синдромы, энурез, невращения, задержка роста зубов, патология VII, IX, X черепномозговых нервов.

**АТ28 - гипофиз**

Локализация: в центре верхней трети края противокозелка, посредине между АТ 25 и АТ 30.

Показания для ДЭНС: импотенция, обильные маточные кровотечения,

мастопатии, нарушения мочеиспускания, бессонница и нарушения роста.

#### *АТ29-затылок*

Локализация: посредине верхней трети наружной поверхности противокозелка, ниже АТ 28.

Показания для ДЭНС: применяется для получения противоболевого, противовоспалительного, седативного, нормализующего сон эффектов; при истерии, неврастении, шизофрении, эпилепсии, расстройствах речи, последствиях воспалительных процессов и травматических повреждений головного мозга, невралгии затылочного и тройничного нервов, нейропатии слухового нерва, симптомокомплексе укачивания, болезни Меньера, головокружении и тошноте, энурезе.

#### *АТ30-околоушная слюнная железа*

Локализация: на самом выступающем вверх участке противокозелка. Если этот выступ выражен плохо, то точку находят в центре ребра противокозелка.

Показания для ДЭНС: паротит, лимфаденит.

#### *АТ31-регулирующая дыхание*

Локализация: на наружной поверхности противокозелка на 2 мм ниже АТ 30.

Показания для ДЭНС: применяется для регуляции функции дыхательного центра и получения противоаллергического эффекта; при затруднении дыхания любого генеза, при одышке аллергического и другого происхождения, при любых аллергических заболеваниях и состояниях.

#### *АТ32 - яичко*

Локализация: на внутренней поверхности противокозелка на 2 мм ниже АТ 30. Точка АТ 32 симметрична относительно АТ 30 точке АТ 31, расположенной на наружной поверхности противокозелка.

Показания для ДЭНС: любые расстройства и воспалительные заболевания половых органов у мужчин (эректильная дисфункция, преждевременное семяизвержение, аспермия, орхит и пр.).

#### *АТ 33-лоб*

Локализация: в нижней трети наружной поверхности противокозелка, немного выше перехода его в межкочелковую вырезку.

Показания для ДЭНС: головная боль в области лба, мигрень, головокружения, носовые кровотечения, риниты, синуситы.

### *АТ33а-точкааффекта*

Локализация: на 2 мм кнутри от АТ 33.

Показания для ДЭНС: одна из основных точек для купирования аффективных состояний (возбуждение, душевное волнение, сильная страсть, бурные эмоции).

### *АТ34-кораголовногомозга*

Локализация: на середине нижней трети внутренней поверхности противокзелка в месте перехода его в межкзелковую вырезку.

Показания для ДЭНС: применяется как точка «общего» действия для получения противошокового, противоболевого, противовоспалительного, седативного, регулирующего процессы возбуждения и торможения в коре головного мозга, реакции сердечно-сосудистой системы эффектов. Имеет широкий спектр показаний.

### *АТ35-висок(точкасолнца)*

Локализация: на наружной поверхности в средней трети основания противокзелка между АТ 29 и АТ 33.

Показания для ДЭНС: мигрень, головные боли, невроты, повышенная сонливость, энурез.

### *АТ36-вершиначерепа(точкамакушки,темя)*

Локализация: на наружной поверхности противокзелка на 2 мм ниже АТ 29.

Показания для ДЭНС: головная боль, нарушения сна, неврастения, невроз навязчивых состояний.

## **Противозавиток (зона VII, рис. 67)**

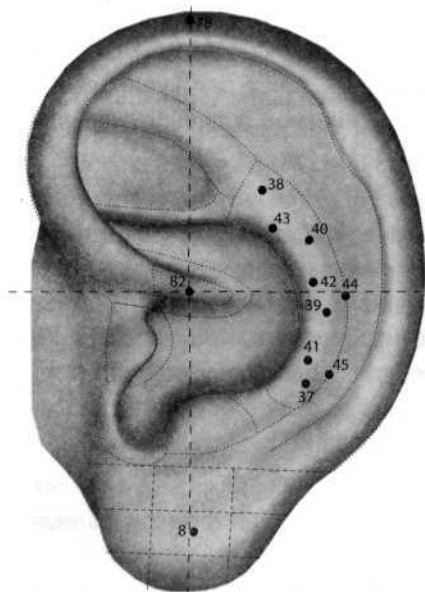
В этой зоне выделяют две группы активных точек:

- 1) точки туловища, расположенные по наружному краю противозавитка, которые соответствуют передней стороне туловища;
- 2) точки позвоночника, расположенные по внутреннему краю противозавитка, которые соответствуют позвоночнику и задней стороне туловища.

### *АТ37-шейныйотделпозвоночника*

Локализация: на внутреннем крае стороне противозавитка в месте его перехода в заднюю ушную бороздку (зону V).

Показания для ДЭНС: болевые синдромы, воспалительные, патологические процессы и травмы шейного отдела позвоночника, боль и



**Рис. 67. Противозавиток (зона VII).  
Топография избранных точек**

- 37- шейный отдел позвоночника
- 38- крестцовый отдел позвоночника
- 39- грудной отдел позвоночника
- 40- поясничный отдел позвоночника
- 41- шея
- 142- грудь
- 143- живот
- 44- молочная железа
- 45- щитовидная железа

напряжение мышц в области шеи,  
головная боль в области затылка, вегето-сосудистая дистония.

#### *А138-крестцовый отдел позвоночника*

Локализация: на внутреннем крае противозавитка на уровне соединения его ножек.

Показания для ДЭНС: болевые синдромы, воспалительные, патологические процессы и травмы крестцового отдела позвоночника.

#### *А139-грудной отдел позвоночника*

Локализация: для того чтобы найти эту точку, необходимо провести мысленную линию, повторяющую изгиб противозавитка между АТ 37 и АТ 38, затем разделить ее на три равных отрезка. АТ 39 находится на первой трети расстояния от АТ 37.

Показания для ДЭНС: болевые синдромы, воспалительные, патологические процессы и травмы грудного отдела позвоночника, боли в области сердца и желудка, икота, недостаточное количество молока у кормящей матери.

#### *А140-поясничный отдел позвоночника*

Локализация: на 2/3 расстояния на линии от АТ 37 до АТ 38.

Показания для ДЭНС: болевые синдромы, воспалительные, патологические процессы и травмы поясничного отдела позвоночника, импло-

тенция, нарушения менструального цикла (альгодисменорея).

#### *АТ41 - шея*

Локализация: у наружного края противозавитка на середине расстояния между точкой АТ 37 и АТ 39.

Показания для ДЭНС: заболевания и болевые синдромы в области шеи, тиреотоксикоз.

#### *АТ 42-грудь*

Локализация: у наружного края противозавитка на середине расстояния между АТ 37 и АТ 38.

Показания для ДЭНС: боли в области грудной клетки, заболевания легких, боли в области сердца, мастит, невралгия межреберных мышц.

#### *АТ43-живот*

Локализация: у наружного края противозавитка на середине расстояния между АТ 38 и АТ 40.

Показания для ДЭНС: заболевания желудка и кишечника, воспаление солнечного сплетения, спастические синдромы органов брюшной полости.

#### *АТ44-молочная железа*

Локализация: существуют две точки молочной железы. Обе точки расположены выше АТ 42 на внутреннем и наружном краях противозавитка. Если соединить две точки - АТ 44 и АТ 42 - линией, то образуется равносторонний треугольник.

Показания для ДЭНС: заболевания молочной железы, недостаточная лактация у кормящей матери, миома матки.

#### *АТ45-щитовидная железа*

Локализация: у наружного края противозавитка на 2 мм ниже АТ 41 и на одном горизонтальном уровне с АТ 37.

Показания для ДЭНС: заболевания щитовидной железы.

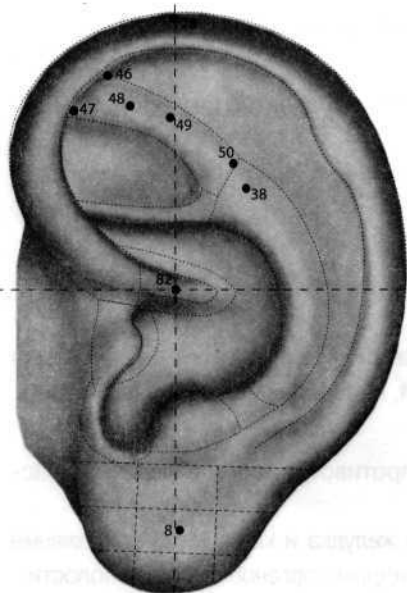
### **Верхняя ножка противозавитка (зона VIII, рис. 68)**

#### *АТ46-пальцы ноги*

Локализация: на наружном крае верхней ножки противозавитка в области его верхнего конца.

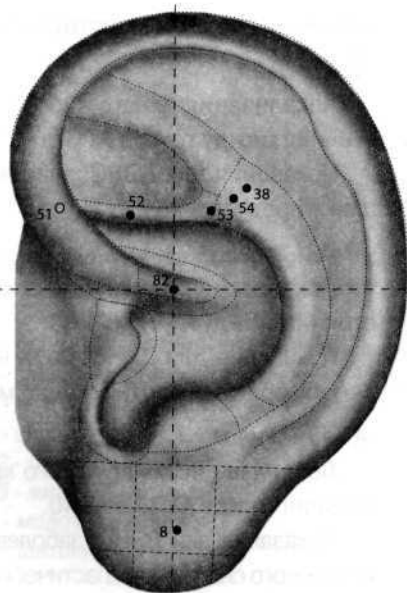
Показания для ДЭНС: травмы, заболевания мышц и сухожилий стопы, боли и обморожение стопы.

#### *АТ47-пятка*



**Рис. 68. Верхняя ножка противозавитка (зона VIII). Топография избранных точек**

- 46-пальцыноги
- 47-пятка
- 48-голеностопный сустав
- 49-коленный сустав
- 50-тазобедренный сустав



**Рис. 69. Нижняя ножка противозавитка (зона IX). Топография избранных точек**

- 51-симпатическая нервная система
- 52-седалищный нерв
- 53-ягодица
- 54-люмбагия

Локализация: на внутреннем крае верхней ножки противозавитка, в области его верхнего конца.

Показания для ДЭНС: травмы, заболевания и воспалительные процессы голеностопного сустава, боли в стопе и пятке, пяточная шпора.

**АТ48-голеностопный сустав**

Локализация: на середине расстояния между АТ 47 и АТ 49 и ниже АТ 46 и АТ 47 (с последними АТ 48 образует равнобедренный треугольник).

Показания для ДЭНС: боли, заболевания и травмы голеностопного сустава, поясничные вертеброгенные боли.

**АТ49-коленный сустав**

Локализация: на середине центральной оси в центре верхней ножки

Показания для ДЭНС: боли, заболевания и травмы коленного сустава.

#### *AT50-тазобедренный сустав*

Локализация: на центральной оси верхней ножки противозавитка на уровне начала перехода противозавитка в верхнюю ножку, кверху и несколько кзади от AT 38.

Показания для ДЭНС: боли, заболевания и травмы тазобедренного сустава, боли в поясничной области.

### **Нижняя ножка противозавитка (зона IX, рис. 69)**

#### *AT51-симпатическая нервная система (симпатическая точка)*

Локализация: на центральной оси в конце нижней ножки противозавитка, непосредственно на ее пересечении с внутренней стороной завитка, прикрыта завитком.

Показания для ДЭНС: относится к точкам «общего» действия, применяется при многих заболеваниях, таких как бронхиальная астма, коклюш, аритмии и ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, холецистит, гепатит, желчнокаменная болезнь, панкреатит, энтерит, колит, цистит, нефрит, камни в мочеточнике, нарушения менструального цикла, заболевания вегетативной нервной системы, глазные болезни, а также для получения общеукрепляющего эффекта.

#### *AT52-седалищный нерв*

Локализация: в центре нижней ножки противозавитка.

Показания для ДЭНС: последствия полиомиелита, пояснично-крестцовый радикулит, заболевания седалищного нерва, гемиплегия и паралегия нижних конечностей, дерматиты.

#### *AT53-ягодица*

Локализация: на середине расстояния между AT 52 и AT 54.

Показания для ДЭНС: фурункулез ягодичной области, боль и травма ягодичных мышц, остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника.

#### *AT54-люмбалгия (точка тепла)*

Локализация: в начале нижней ножки противозавитка на центральной его оси приблизительно на 2 мм вверх от AT 38.

Показания для ДЭНС: поясничные болевые синдромы, энурез, импотенция.



## **Трехсторонняя ямка (зона X, рис. 70)**

### *AT55 - шэнь-мэнь*

Локализация: чуть выше расхождения ножек противозавитка, под нижнем краем начала верхней ножки противозавитка над AT 56.

Показания для ДЭНС: одна из основных точек «общего» действия в практике аурикулярной терапии, называемая точкой центральной нервной системы или антистрессовой точкой. Используется при лечении многих заболеваний и патологических состояний для получения обезболивающего, противовоспалительного, седативного, снотворного, противосудорожного, гипотензивного и противозудного эффектов.

### *AT56-полость таза у мужчин(шейка матки у женщин)*

Локализация: чуть ниже расхождения ножек противозавитка у верхнего края нижней ножки противозавитка под AT 55.

Показания для ДЭНС: острый и хронический синдром тазовой боли, воспаление придатков, расстройство менструального цикла у женщин, сексуальные расстройства у мужчин, спаечная болезнь в области малого таза.

### *AT58-матка(сексуальная точка)*

Локализация: около края завитка на середине расстояния между концами ножек противозавитка.

Показания для ДЭНС: воспалительные заболевания органов малого таза, эндометриты, расстройства менструального цикла, обильные бели, послеродовые боли, постклимактерический и посткастрационный синдромы, сексуальные расстройства у мужчин и женщин.

### *AT59-снижающая артериальное давление, первая точка*

Локализация: под краем завитка в месте соединения нижнего края верхней ножки противозавитка и внутренней поверхности завитка.

Показания для ДЭНС: гипертоническая болезнь, боли в области сердца, вегето-сосудистая дистония.

### *AT60-астма(бронхолитическая)*

Локализация: приблизительно на 2 мм кнаружи и чуть вниз от точки AT 58.

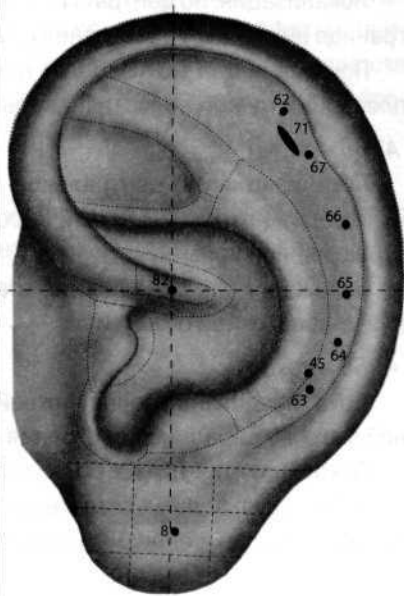
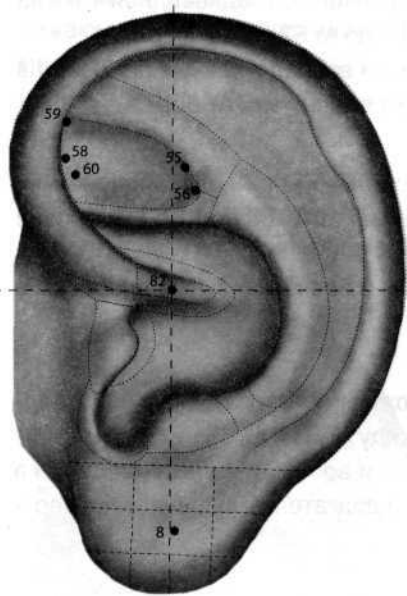
Показания для ДЭНС: ринит, фарингит, ларинготрахеит, бронхит, пневмония, бронхиальная астма.

## Ладьевидная ямка (зона XI, рис. 71)

Местонахождение точек этой зоны ушной раковины легче отыскать, если вначале отметить точку АТ 63 и АТ 62, затем соединить их центральной продольной осевой линией и расстояние между этими точками разделить на 4 равные части.

### АТ62-пальцыкисти

Локализация: по центральной продольной оси ладьевидной ямки, в верхней ее части у верхнего края Дарвинова бугорка (если он есть), где завиток переходит из вертикальной в свою горизонтальную часть.



**Рис. 70. Трехсторонняя ямка (зона X). Топография избранных точек**      **Рис. 71. Ладьевидная ямка (зона XI). Топография избранных точек**

- 55-шэнь-мэнь
- 56-полость таза
- 58-матка
- 59-снижающая артериальное давление, первая точка
- 60-астма

- 62-пальцыкисти
- 63-ключица
- 64-плечевой сустав
- 65-плечо
- 66-локоть
- 167-кисть
- 71-крапивницы

Показания для ДЭНС: воспалительные, травматические и иные заболевания и поражения кисти, болезнь Рейно, полиартрит, ревматизм, нейродермит и экзема кисти.

#### *АТ63-ключица*

Локализация: под АТ 45 в нижней части ладьевидной ямки по центральной продольной ее оси.

Показания для ДЭНС: перелом ключицы, боль и воспалительные процессы в области шеи, боль и воспалительные процессы в области плечевого сустава.

#### *АТ64-плечевойсустав*

Локализация: по центральной продольной оси ладьевидной ямки на границе нижней 1/4 расстояния от АТ 63 до АТ 62 снизу вверх.

Показания для ДЭНС: боль, травмы и воспалительные процессы в плече-лопаточной области (используется чаще, чем АТ 65).

#### *АТ65 - плечо*

Локализация: по центральной продольной оси ладьевидной ямки на середине второй четверти расстояния от АТ 63 до АТ 62 на уровне аурикулярной зоны III.

Показания для ДЭНС: боль, травмы и воспалительные процессы в плече-лопаточной области.

#### *АТ66-локоть*

Локализация: на уровне нижней ножки противозавитка в ладьевидной ямке, на середине расстояния между АТ 65 и АТ 67.

Показания для ДЭНС: боль, травмы и воспалительные процессы в области локтя; боль, чувствительные и двигательные нарушения верхней конечности, «теннисный локоть».

#### *АТ67-кисть*

Локализация: обычно эта точка находится по центральной продольной оси ладьевидной ямки напротив Дарвинова бугорка.

Показания для ДЭНС: боль, травма и воспалительные заболевания кисти и лучезапястного сустава.

#### *АТ71 - крапивница*

Локализация: короткая линия, занимающая весь промежуток между АТ 62 и АТ 67, но расположенная не по центральной оси ладьевидной ямки, а ближе к противозавитку.

Показания для ДЭНС: острые и хронические аллергические реакции и процессы, крапивница, укус насекомых, аллергические риниты, аллергические дерматозы и дерматиты, пищевая аллергия, бронхиальная астма.

## **Завиток (зона XII, рис. 72)**

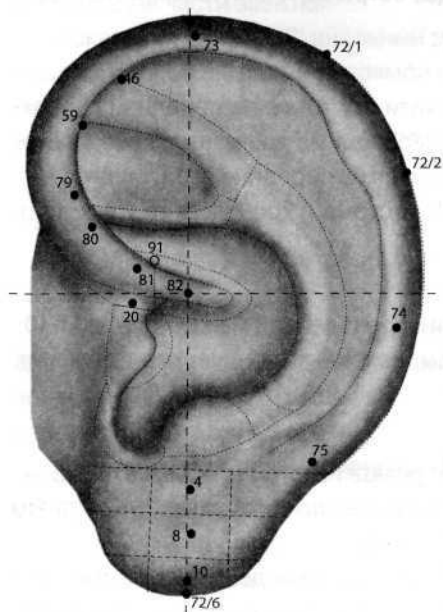
### *АТ72/1-завиток, первая точка*

Локализация: на границе перехода передней поверхности завитка в заднюю, под нижним краем Дарвинова бугорка, на одном горизонтальном уровне с АТ 59.

Показания для ДЭНС: применение ее дает гипотензивный, жаропонижающий, противовоспалительный, рассасывающий эффекты, применяется при остром тонзиллите, гипертонической болезни, широко используется для купирования абстинентного синдрома любого происхождения.

### *АТ72/2-завиток, вторая точка*

Локализация: для того чтобы определить ее местоположение, надо по изгибу наружного края ушной раковины от АТ 72/6 провести линию



**Рис. 72. Завиток (зона XII).  
Топография избранных точек**

- 72/1-завиток, первая точка
- 72/2-завиток, вторая точка
- 72/6-завиток, первая точка
- 73-миндалины, первая точка
- 74-миндалины, вторая точка
- 75-миндалины, третья точка
- 78-верхушка уха
- 79-наружные половые органы
- 80-мочеиспускательный канал
- 81-прямая кишка

до АТ 72/1 и разделить ее на 5 равных частей. Точка будет находиться на внешней боковой поверхности завитка на границе верхней и нижней 1/5 условной линии.

Показания для ДЭНС: применение ее дает гипотензивный, жаропонижающий, противовоспалительный, рассасывающий эффекты, применяется при остром тонзиллите, гипертонической болезни, широко используется для купирования абстинентного синдрома любого происхождения.

#### *АТ72/6-завиток, шестаяточка*

Локализация: на середине нижнего края мочки уха под АТ 10.

Показания для ДЭНС: применение ее дает гипотензивный, жаропонижающий, противовоспалительный, рассасывающий эффекты, применяется при остром тонзиллите, гипертонической болезни, широко используется для купирования абстинентного синдрома любого происхождения.

#### *АТ73-миндалина, перваяточка*

Локализация: над наружным краем верхней ножки противозавитка кзади от АТ 78 и над АТ 46 почти на одной вертикальной линии с АТ 4.

Показания для ДЭНС: аденоиды, острые и хронические тонзиллит, ларингит, фарингит.

#### *АТ74-миндалина, втораяточка*

Локализация: для того чтобы найти эту точку, на передней поверхности завитка между АТ 73 и АТ 10 необходимо провести линию, повторяющую изгиб завитка. Точка находится на середине этой линии.

Показания для ДЭНС: аденоиды, острые и хронические тонзиллит, ларингит, фарингит.

#### *АТ75-миндалина, третьяточка*

Локализация: на середине линии проведенной между АТ 74 и АТ 10.

Показания для ДЭНС: аденоиды, острые и хронические тонзиллит, ларингит, фарингит.

#### *АТ78-верхушка уха*

Локализация: на верхнем конце складки, которая образуется на завитке, если ушную раковину загнуть вперед по вертикальной оси таким образом, чтобы завиток касался козелка.

Показания для ДЭНС: одна из точек «общего» действия, применяется для получения выраженного (при стимуляции в режиме «ТЕРАПИЯ»

в ЭД-2 или ЭД-3) противоболевого, жаропонижающего, противовоспалительного, противоаллергического, седативного, гипотензивного эффектов. При лихорадке, головной и зубной боли, боли в глазах и других острых болевых синдромах, при носовых кровотечениях.

#### *АТ79-наружные половые органы*

Локализация: на наружной поверхности восходящей части завитка, внизу под загибом завитка прямо этой точкой находится АТ 51 (зона IX).

Показания для ДЭНС: расстройства вегетативной нервной системы, синдром тазовых болей, зуд влагалища, вульвовагинит, бартолинит.

#### *АТ80-мочеиспускательный канал*

Локализация: на центральной продольной оси передней поверхности восходящей части завитка, на уровне нижнего края нижней ножки противозавитка и АТ 92.

Показания для ДЭНС: энурез, болезненное мочеиспускание, возрастное недержание мочи, цистит, уретрит.

#### *АТ81 - прямая кишка.*

Локализация: на восходящей ветви завитка, на одном уровне с АТ 91 (зона XIV) и чуть выше АТ 20 (зона III), соответствует началу хряща восходящей части завитка.

Показания для ДЭНС: анальный зуд, запоры, трещины заднего прохода, геморрой, выпадение прямой кишки.

### **Ножка завитка (зона XIII, рис. 73)**

#### *АТ82-диафрагма(по П.Ножье-точка «zero», «нулевая», психовегетивного равновесия)*

Локализация: в месте перехода ножки завитка в его восходящую часть.

Показания для ДЭНС: относится к точкам «общего» действия, потенцирует результат воздействия в области активных корпоральных точек и зон и других АТ. При стрессе, неврозах, нарушениях сна, вегетативных расстройствах, кожных заболеваниях, заболеваниях диафрагмы, системы кроветворения, гипертонической болезни, бронхиальной астме.

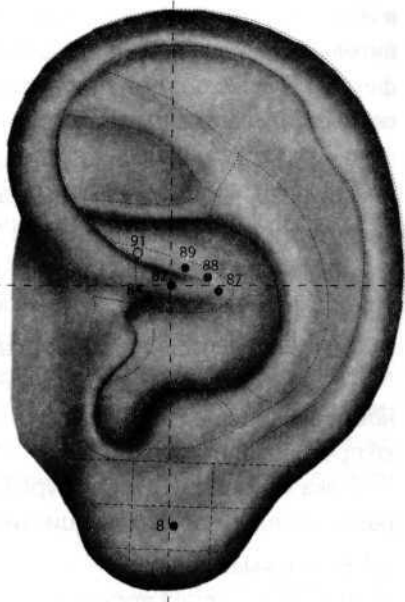
#### *АТ83-разветвление(по П.Ножье-точка солнечного сплетения)*

Локализация: сначала надо разделить корень завитка на 3 равные части, точка находится снаружи от АТ 82, на границе первой и второй



**Рис. 73. Ножка завитка (зона XIII).  
Топография избранных точек**

82-диафрагма  
83-разветвление



**Рис. 74. Зона, прилежащая к ножке завитка (зона XIV). Топография избранных точек**

84 - рот  
87 - желудок  
88 - двенадцатиперстная кишка  
89 - тонкая кишка  
91 - толстая кишка

трети от начала корня завитка.

Показания для ДЭНС: заболевания диафрагмы, одышка, икота, метеоризм, недостаточность переваривания, межреберная невралгия, боли в области сердца и плече, болезни крови и кожи, импотенция.

### **Зона, прилежащая к ножке завитка (зона XIV, рис. 74)**

#### **АТ84-рот**

Локализация: под нижним краем ножки завитка, над верхним краем слухового прохода.

Показания для ДЭНС: заболевания слизистой рта и языка, пародонтоз, ожирение, вагинизм, неврогенная импотенция, неврозы.

### *АТ87 -желудок*

Локализация: фактически желудок - это не точка, а зона, расположенная вокруг основания ножки завитка, в месте перехода его в дно полости раковины, на границе между челноком и зоной полости раковины.

Показания для ДЭНС: для получения обезболивающего, седативного и противовоспалительного эффектов при заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки, нервных и психических расстройствах; при плохом аппетите, зубной боли, головной боли в области лба.

### *АТ88-двенадцатиперстнаякишка*

Локализация: у верхнего края ножки завитка выше АТ 87 вдоль начала ножки.

Показания для ДЭНС: дискинезии органов ЖКТ, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический холецистит.

### *АТ89-тонкаякишка*

Локализация: у верхнего края ножки завитка выше АТ 88 вдоль ножки.

Показания для ДЭНС: диспепсия, метеоризм, поносы, боли в кишечнике, синдром мальабсорбции, гипогалактия и боли в сердце.

### *АТ91 -толстаякишка*

Локализация: у верхнего края ножки завитка в месте перехода его в восходящую ветвь завитка, над АТ 82.

Показания для ДЭНС: поносы, запоры, метеоризм, парез кишечника, заболевания желудочно-кишечного тракта, дыхательной системы и кожи.

## **Чаша раковины, или челнок (зона XV, рис. 75)**

### *АТ92 - мочевого пузыря*

Локализация: под нижним краем нижней ножки противозавитка над АТ 91 кзади от АТ 93.

Показания для ДЭНС: болезненное мочеиспускание, задержка мочи, ночной энурез, острые и хронические уретрит, цистит, простатит.

### *АТ93-простата*

Локализация: в углу, образованном восходящей частью завитка и нижним краем нижней ножки противозавитка ниже АТ 51 (может быть прикрыта завитком).



Показания для ДЭНС: простатит, цистит, уретрит.

#### *АТ94-мочеточник*

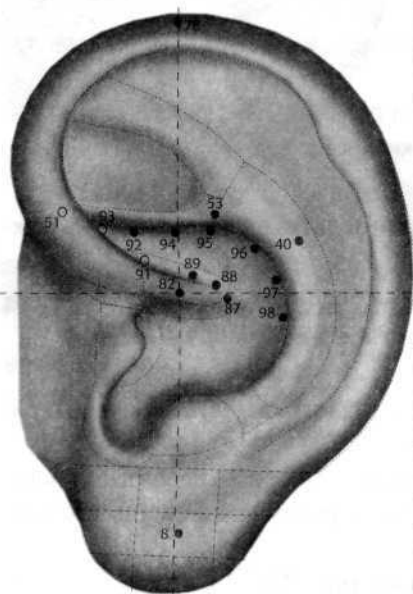
Локализация: на середине расстояния между АТ 2 и АТ 95.

Показания для ДЭНС: камни мочеточника, цистит, простатит, уретрит.

#### *АТ95 - почка*

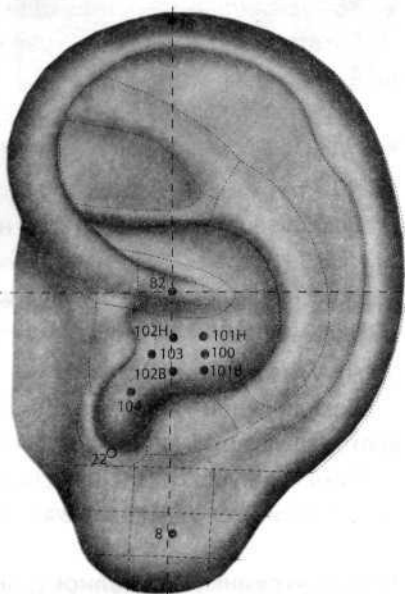
Локализация: под нижним краем нижней ножки противозавитка, под АТ 53 над АТ 89.

Показания для ДЭНС: относится к точкам «общего» действия при всех заболеваниях мочевыделительной и репродуктивной систем, при



**Рис. 75. Чашараковины, или челнок (зона XV). Топография избранных точек**

- 92-мочевой пузырь
- 93-простата
- 94-мочеточник
- 95-почка
- 96-желчный пузырь/поджелудочная железа
- 97-печень
- 98-селезенка



**Рис. 76. Полость раковины (зона XVI). Топография избранных точек**

- 100-сердце, первая точка
- 101-легкое
- 102-бронхи
- 103-трахеи
- T104-тричаституловища

ринной патологии, невротиях периферических нервов, мигрени, шизофрении, при последствиях воспалительных заболеваний и травматических поражений головного мозга, истерии, заболеваниях уха, глаз, глаукоме, задержке роста зубов, переломах костей, выпадении волос, истощении, астенических состояниях, для стимуляции обмена веществ в организме.

#### *АТ96-желчный пузырь(правоеухо)иподжелудочная железа(левоеухо)*

Локализация: в верхне-наружном углу чаши раковины под нижним краем начала нижней ножки противозавитка над АТ 88.

Показания для ДЭНС: диспепсия, понос, заболевания поджелудочной железы, желчного пузыря и желчных протоков; шум в ушах, глухота, мигрень, плохой аппетит (способствует повышению секреции желудочного сока).

#### *АТ 97-печень*

Локализация: около внутреннего края противозавитка ниже АТ 96 на уровне ножки завитка с одной стороны и АТ 40 - с другой.

Показания для ДЭНС: заболевания печени, желчного пузыря и желчных протоков, диспепсия, метеоризм, кожный зуд, головокружение, нарушение мышечного тонуса, заболевания крови, геморрагии, заболевания глаз (ячмень, конъюнктивит, снижение сумеречного зрения, миопия, хроническая глаукома), а также при наркомании, алкоголизме, никотинизме, климактерическом неврозе.

#### *АТ98 - селезенка*

Локализация: расположена только на левом ухе снаружи и вниз от АТ 87 точки желудка, у внутреннего края противозавитка под АТ 97, почти на уровне АТ 39.

Показания для ДЭНС: для получения противовоспалительного, противосудорожного, кровоостанавливающего и тонизирующего действия; стоматит, заболевания желудка и кишечника, диспепсия, хронический понос, нарушение менструального цикла и послеродовые боли, эпилепсия, гипохромная анемия, артериальная гипотония, гипотрофия и снижение мышечного тонуса, плохой аппетит.

### **Полость раковины (зона XVI, рис. 76)**

#### *АТ100-сердце, первая точка*

Локализация: в центре полости раковины, на уровне слухового прохода, в самой вогнутой части полости раковины.

Показания для ДЭНС: относится к точкам «общего» действия, так как при ее раздражении нормализуется тонус кровеносных сосудов. Применяется при артериальной гипер- и гипотонии, сердцебиениях, сердечных аритмиях, ишемической болезни сердца, при шоке и коллапсе, а также при одышке, приступе бронхиальной астмы, расстройстве сна, неврастении, истерии, эпилепсии, шизофрении, осиплости голоса, хроническом фарингите и воспалении языка.

#### **АТ101-легкое**

Локализация: условно указывают две точки на 1 мм выше и ниже АТ 100, однако практически следует выделять зону легких вокруг АТ 100

Показания для ДЭНС: относится к точкам «общего» действия, оказывает выраженный обезболивающий, противовоспалительный, противоаллергический, иммуномодулирующий, седативный эффекты. При лечении заболеваний органов дыхательной, пищеварительной систем, аллергических и воспалительных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки, при избыточной потливости и выпадении волос, трещинах угла рта и язвах ротовой полости, носовых кровотечениях и потнице, зуде вульвы и функциональных маточных кровотечениях, при заболеваниях глаз и всех видах абстиненции (табакизм, алкоголизм, наркотизм).

#### **АТ102-бронхи**

Локализация: две точки на 2 мм по направлению к слуховому проходу от АТ 101.

Показания для ДЭНС: бронхит, пневмония, коклюш.

#### **АТ103-трахеи**

Локализация: на 2 мм по направлению к слуховому проходу от АТ 102, у внутреннего края полости раковины, на уровне средней части заднего края слухового отверстия, на одном горизонтальном уровне с АТ 100.

Показания для ДЭНС: заболевания гортани, трахеи и бронхов.

#### **АТ104-тричаституловища(поП.Ножье-точка таламуса)**

Локализация: на уровне нижнего края слухового прохода, на середине расстояния между АТ 103 и АТ 22.

Показания для ДЭНС: оказывает противовоспалительное, обезболивающее, мочегонное действие, стимулирует моторную функцию кишечника при запорах, нормализует всасывающую способность кишечника, применяется при стенокардии, одышке, бронхиальной астме,

щечника, применяется при стенокардии, одышке, бронхиальной астме, анемии, метеоризме и вздутии живота, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, гепатите, панкреатите, при болевых синдромах плеча, предплечья, мигрени.

### **Задняя поверхность ушной раковины (зона XVII, рис. 77)**

Для удобства определения местоположения точек на задней поверхности ушной раковины следует проецировать туда систему простейших координат с передней поверхности уха, т.е. отметить сначала АТ 78, АТ 82 и АТ 8, а затем провести через них вертикальную линию и пересечь последнюю перпендикулярной горизонтальной линией на уровне АТ 82.

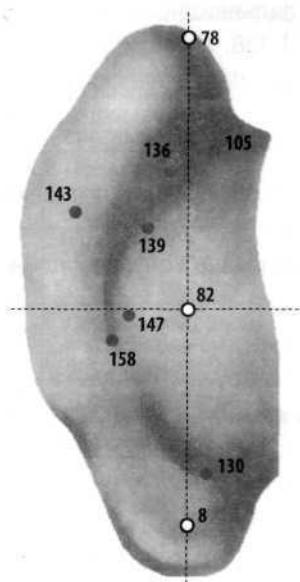
#### *АТ 105-снижающая артериальное давление, вторая точка (сян-я-гоу)*

Локализация: в верхней трети углубления (канавки) задней поверхности ушной раковины, где противозавиток обращен выпуклостью вперед и на задней поверхности имеется резко очерченное углубление.

Показания для ДЭНС: гипертоническая болезнь.

#### *АТ 130-спинной мозг, вторая точка*

Локализация: кнаружи от места прикрепления задней поверхности



**Рис. 77. Задняя поверхность ушной раковины (зона XVII).**

#### **Топография избранных точек**

105-снижающая артериальное давление, вторая точка

130-спинной мозг, вторая точка

136-головная боль

139-энергия мозга

143-центральный нерв

147-ротоглотка

158-эпигастральная область, вторая точка

мочки уха, в области окончания задней канавки.

Показания для ДЭНС: гемиплегия, болезнь Бехтерева, П.Ножье сравнивает эту точку по эффективности с АТ 34.

#### *АТ136-головнаяболь*

Локализация: определите самую верхнюю часть места прикрепления задней поверхности ушной раковины и отступите от нее на 4 мм вниз и на 2 мм кнаружи.

Показания для ДЭНС: невротические расстройства, головная боль, мигрень.

#### *АТ139-энергиямозга*

Локализация: выпуклую часть задней поверхности ушной раковины, ограниченную сверху и снизу задней канавкой по условной вертикальной линии, разделите на три равные части, точка находится на 2 мм вниз и кнаружи от границы верхней трети. Или на уровне нижнего края задней поверхности Дарвинова бугорка.

Показания: боль в области позвоночника, нарушение сна, повышенная возбудимость.

#### *АТ143-центральныйнерв*

Локализация: в месте перехода задней поверхности нижней трети Дарвинова бугорка в заднюю поверхность ладьевидной ямки, или два расстояния от АТ 105 до АТ 136 кнаружи от АТ 136.

Показания для ДЭНС: болевые синдромы и невротические состояния.

#### *АТ147-ротоглотка*

Локализация: расположена кнаружи и несколько книзу от проекции АТ 82 на заднюю поверхность ушной раковины.

Показания для ДЭНС: гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, колит.

#### *АТ158-эпигастральнаяобласть,втораяточка*

Локализация: отступите от АТ 147 на 2 мм кнаружи и попадете в место перехода задней поверхности ладьевидной ямки в заднюю канавку, затем отступите 2 мм вниз и вы в АТ 158.

Показания для ДЭНС: боли в эпигастральной области.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### Образец бланка экспресс-оценки состояния энергетических меридианов и медикаментозного тестирования аппаратом ДиаДЭНС-ДТ в режиме «Фолль»

ФИО \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

Тестируемое вещество \_\_\_\_\_

#### 1. Динамика показателей в точках измерения на кистях (в у.е.)

№	Название меридиана	Исходный показатель				Показатель тестирования	
		правая рука		левая рука		правая рука	левая рука
		абс.	ЭПС*	абс.	ЭПС*	абс.	абс.
1	Лимфатической системы LY (I)						
2	Легкого Р (II)						
3	Толстой кишки GI (II)						
4	Нервной дегенерации (нервной системы) Dg (2)						
5	Перикарда (сосудистая система) MC (IX)						
6	Аллергии Dg (3)						
7	Паренхиматозной, эпителиальной дегенерации Dg (4)						
8	Тройного обогревателя (эндокринная система) TR (X)						
9	Сердца С (V)						
10	Тонкой кишки IG (VI)						

\*ЭПС - эффект «падения стрелки»

2. Динамика показателей в точках измерения на стопах (в у.е.)

№	Название меридиана	Исходный показатель				Показатель тестирования	
		правая стопа		левая стопа		правая стопа	левая стопа
		абс.	ЭПС*	абс.	ЭПС*	абс.	абс.
1	Селезенки - поджелудочной железы RP (IV)						
2	Печени F (XII)						
3	Суставной дегенерации Dg (5)						
4	Желудка E (III)						
5	Соединительно-тканной дегенерации Dg (6)						
6	Кожи Dg (7)						
7	Жировой дегенерации Dg (8)						
8	Желчного пузыря VB (XI)						
9	Почки R (VIII)						
10	Мочевого пузыря (мочеполовая система) V (VII)						

\*ЭПС-эффект «падения стрелки»

Заключение: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Образец бланка аурикулярной диагностики  
методом «БИОРЕПЕР» аппаратом ДиаДЭНС-ДТ

№	Системы	Сигнальные аурикулярные точки для экспресс-диагностики														Результаты исследования			
		D*	S*	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	гипо функция	норма	гипер функция	
	Сторона	D*	S*	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S				
	Дыхательная система	101 в		101 н		102 в		102 н		103									
1.	Значения тока																		
	Болевая чувствительность																		
	Общая аномальность																		
	Сердечно-сосудистая	100																	
2.	Значения тока																		
	Болевая чувствительность																		
	Общая аномальность																		
	Пищеварительная	87	88	89	91	81	96	97											
3.	Значения тока																		
	Болевая чувствительность																		
	Общая аномальность																		
	Опорно - двигательная	37	39	40	38	52													
4.	Значения тока																		
	Болевая чувствительность																		
	Общая аномальность																		
	Мочевыделительная	95	92																
5.	Значения тока																		
	Болевая чувствительность																		
	Общая аномальность																		



6.	Репродуктивная	58 жен	56 жен	23 жен	93 муж	32 муж														
	Значения тока																			
	Болевая чувствительность																			
	Общая аномальность																			
7.	Эндокринная	13	22	28	45															
	Значения тока																			
	Болевая чувствительность																			
	Общая аномальность																			
8.	Иммунная	71																		
	Значения тока																			
	Болевая чувствительность																			
	Общая аномальность																			
9.	Нервная	33	35	29	25	28	26а													
	Значения тока																			
	Болевая чувствительность																			
	Общая аномальность																			
10	ЛОР-органы	9	10	14	15	16														
	Значения тока																			
	Болевая чувствительность																			
	Общая аномальность																			
11	Глаза	8																		
	Значения тока																			
	Болевая чувствительность																			
	Общая аномальность																			

\*D - правое ухо, S - левое ухо

Заключение \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

**Редактор: Е.А. Вакорина**  
**Дизайн, верстка: В.А. Шелудков**  
**Допечатная подготовка: 000 "РИФ "САНЭД"**

**Подписано в печать: 19.10.2005 Формат 60x84 1/16**

**Бумага офсетная. — — —**

**Тираж 999 экз. Заказ №^532**

**Отпечатано в 000 "РИФ "САНЭД"**  
**624003, г. Арамилы, ул. Ленина, 40**