

ДЭНС-ТЕРАПИЯ для начинающих

(www.diadens.ru, support@diadens.ru)

Версия 2.0

Содержание:

- 1. Введение в метод ДЭНС-терапии**
 - 1.1. Общая часть
 - 1.2. Достоинства метода
 - 1.3. Суть ДЭНС-терапии
- 2. Понятия об уровнях энергетической мощности**
 - 2.1. Дозированный режим
 - 2.2. Постоянный режим
- 3. Аппараты ДиаДЭНС-Т и ДиаДЭНС-ДТ**
 - 3.1. Общая характеристика
 - 3.2. Диагностические возможности аппаратов
 - 3.2.1. Режим «ТЕСТ»
 - 3.2.2. Режим «СКРИНИНГ»
 - 3.3. Метод диагностики по ушной раковине «БИОРЕПЕР»
 - 3.4. Метод Фолля
 - 3.5. Терапевтические возможности аппаратов
 - 3.5.1. Программа «МЭД»
 - 3.5.2. Режим «ТЕРАПИЯ»
- 4. С чего начинать процедуру**
 - 4.1. Зона прямой проекции жалобы
 - 4.2. Сегментарные зоны
- 5. Признаки триггерных эффектов или зон (асимметрия)**
 - 5.1. Зоны чувствительной асимметрии
 - 5.2. Зоны временной асимметрии
 - 5.3. Зоны изменения окраски кожи (покраснение или побледнение)
 - 5.4. Зона «залипания».
 - 5.5. Самоотключение аппарата на сеансе
- 6. Центральные универсальные зоны**
 - 6.1. Зона «Три дорожки»
 - 6.2. Зона «Шесть точек»
- 7. Понятие о системах соответствия**
 - 7.1. Методика «Перчатки и Носки»
 - 7.2. Методика «Воротник матроса»
 - 7.3. Методика «Табакерка»
- 8. Основные принципы ДЭНС-терапии**
- 9. Список принятых сокращений**

1. ВВЕДЕНИЕ В МЕТОД ДЭНС-ТЕРАПИИ

Тысячи лет тому назад один молодой человек, живший в Китае, страдал от мучительной головной боли. Однажды во время работы он 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 Желтый император, узнав об оригинальном способе лечения, усовершенствовал его и заменил удар камнем на укол иглой. Это одна из первых легенд, которая связывает внешние воздействия в определенных участках кожи с лекарственным эффектом в области внутренних органов.

Так зародилось целое направление в медицине - иглоукалывание (иглорефлексотерапия).

Кожные покровы и внутренние органы имеют двухстороннюю связь. Кожа с многочисленными нервными окончаниями является периферической мембраной, по которой можно судить о здоровье человека. И если воздействовать на определенные точки и зоны кожного покрова можно добиться прекрасных лечебных результатов.

Мы в жизни часто сталкиваемся с этим явлением.

Обратите внимание, что делает человек, испытывающий боль? Ничего особенного - прикладывает ладонь к больному месту, если сильно болит, прикладывает обе, может быть, массирует. И боль зачастую проходит.

Что делает доктор на приеме? То, чему его учили, - пальпирует, постукивает и что-то рассматривает на теле пациента; находя болевую зону, измененные участки кожи.

Восточная медицина через века донесла до нас замечательные методы эффективного лечения без применения таблеток и хирургического вмешательства. Вы, наверняка, слышали о Су-Джок терапии (лечебные точки на руках и ногах человека); ухотерапии (лечебные точки на ушной раковине); корпоральной акупунктуре (лечебные точки на теле) и т.д. Мы объединили эти знания с европейскими исследованиями, разработали уникальные методики и создали новый метод лечения.

Предлагаемый вам путь к улучшению здоровья и исцелению - понятен, эффективен и, что немаловажно, общедоступен, не приносит отрицательных результатов и рекомендуется для частного применения людям, не имеющим медицинского образования в виде само- и взаимопомощи. Не откладывайте выздоровление и хорошее самочувствие на завтра. Начните действовать и следуйте нашим рекомендациям.

1.1. ОБЩАЯ ЧАСТЬ

ДЭНС-терапия - немедикаментозный метод лечения, при котором осуществляется воздействие на внутренние органы через кожные покровы, при этом сам организм включается в процесс выздоровления. Большое значение имеет тот факт, что, данный метод призван не только облегчить самочувствие больного (и не очень больного) человека, но, и направлен на выздоровление, профилактику дальнейших обострений, а при необходимости оказание неотложной помощи.

Динамическая электронейростимуляция или ДЭНС-терапия проводится с помощью аппаратов ДЭНАС, ЭСИ-032 ПРОТОН и аппаратами серии ДиаДЭНС

1.2. ДОСТОИНСТВА МЕТОДА

- ✓ Эффективность: сложно не согласиться с очевидным.
- ✓ Отсутствует привыкание: невозможно привыкнуть к тому, что меняется - таковы особенности импульса и поэтому аппараты эффективно можно применять несколько раз в сутки (сравни с электрофизиотерапевтическими процедурами).
- ✓ Лечебный импульс не повреждает органы и ткани организма: подтверждено научными исследованиями.
- ✓ Отсутствуют возрастные ограничения: и дети и старики хорошо переносят процедуры.
- ✓ Возможность применения в домашних условиях: вы не остаетесь наедине со своей проблемой и знаете, как с ней справляться (мы вас научим).
- ✓ Успешно сочетается с другими видами лечения (массаж, таблетки, уколы), если в этом есть необходимость.
- ✓ Отсутствуют осложнения: следует из достаточно большого и положительного опыта применения ДЭНС-терапии.
- ✓ Минимум противопоказаний: не менее достаточный опыт лечения болезней на разных стадиях.
- ✓ Возможность отказаться или существенно снизить потребность в лекарствах, что экономит ваши средства и избавит от аллергических осложнений.
- ✓ Сокращение продолжительности болезни: при острых заболеваниях выздоровление в среднем наблюдается в 1,5-2 раза быстрее, чем при использовании одних таблеток; при хронических заболеваниях - наступает восстановление утраченных функций или длительная ремиссия.

НЕДОСТАТКИ АППАРАТА.

- Водопроницаем.
- Рассчитан всего на 1млн. включений.
- Улучшает настроение и работоспособность, даже если вы этого не хотели.

1.3. СУТЬ ДЭНС-ТЕРАПИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В САМОМ НАЗВАНИИ МЕТОДА

ДИНАМИЧЕСКАЯ: Аппараты ДЭНАС и ДиаДЭНС вырабатывают лечебные импульсы, которые способны индивидуально меняться в зависимости от потребностей каждого человека (динамический значит меняющийся). Благодаря этому нет привыкания к процедуре в отличие от других методов электрофизиолечения и абсолютных противопоказаний. Аппарат автоматически подстраивает форму своих импульсов под изменения, происходящие в зоне или точке воздействия, и это приводит к быстрому и гарантированному лечебному эффекту.

ЭЛЕКТРО: В качестве сигнала используется очень слабый, непроникающий электрический ток. Электричество не случайный фактор для человека и животных. Электрические импульсы вырабатываются самим организмом и используются для передачи информации и обеспечения нормальной деятельности абсолютно всех органов. Достаточно вспомнить, что работа сердца регистрируется электрокардиографией (ЭКГ), мозга – электроэнцефалографией (ЭЭГ), мышц – электромиографией (ЭМГ). Любая клетка вне электромагнитного поля – мертвая клетка. Таким образом, электрический ток это не только высоковольтная линия, утюг и т.д., но и живое электричество – весьма полезный лечебный фактор, если ему придать определенную форму, частоту и длительность.

НЕЙРО: или нейроадаптивный, нейроподобный. Человеческий организм это не набор здоровых или больных органов, а единое целое, в котором роль связующего звена выполняет нервная система. Информация обо всем, что происходит в клетках, органах и тканях передается в спинной и головной мозг по нервным волокнам в виде электрического импульса. После того, как мозг принимает решение, формируется уже «лечебный» нервный импульс, который и возвращается обратно для ликвидации неполадок в пораженных органах. А теперь представьте, что будет, если эта связь прерывается? О каком единстве можно говорить, если верх не знает, что делает низ? Аппараты, предназначенные для ДЭНС-терапии, вырабатывают импульс, который по своим характеристикам (форма, амплитуда, частота) повторяет «лечебный» нервный импульс человека и поэтому воспринимается организмом как свой собственный, а не чужеродный сигнал, помогает увидеть проблему и восстановить справедливость, то есть справиться с болезнью.

СТИМУЛЯЦИЯ: под словом стимуляция следует понимать чрескожное лечебное воздействие. В данном случае – на определенную зону-проекцию органа или проекцию боли, рефлексогенную зону. Кроме электрических стимулов известны и другие: прижигание (обидно будет, если прижгут не там где надо); надавливание пальцем, массаж (можно сочетать с ДЭНС-терапией), раздражение путем подкожного введения игл (акупунктура). В целом, речь идет о стимуляции проведения нервного импульса и передачи информации по нервному волокну (в ту и в другую сторону). Это называется энергоинформационное воздействие или нейростимуляция.

Важно знать!

- Процесс исцеления никоим образом невозможен, если его не осуществляет само тело. Приняв анальгин, мы избавимся на какое-то время от боли, но не от болезни.
- ДЭНС-терапия дает шанс любому человеку поправиться. При этом сам организм участвует в выздоровлении.
- Человек имеет все необходимые резервы и ресурсы для того, чтобы быть здоровым, только не знает, как или не желает их использовать. ДЭНС – терапия помогает реализовать эти возможности, причем на разных этапах и стадиях болезни. ДЭНС-терапия не является панацеей, но может очень многое.

2. ПОНЯТИЯ ОБ УРОВНЯХ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ МОЩНОСТИ

1. Перед тем, как включить аппарат, Вам необходимо запомнить, что существует 3 энергетических уровня.

- **Минимальный энергетический уровень:** пациент не испытывает субъективных ощущений при контакте электродов аппарата с кожей. Рекомендуется использовать у детей; на чувствительных участках (лицо, язык); у животных.
- **Комфортный энергетический уровень** (средний): больной испытывает ощущения легкого покалывания, приятное тепло в области контакта электродов с кожей. Самая популярная энергия и вас обязательно попросят повторить процедуру. Рекомендуется использовать в большинстве случаев, если нет отдельных указаний.
- **Максимальный энергетический уровень** (высокая энергия): пациент испытывает ощущение вибрации, болевые ощущения, сокращение мышц, может проявлять возмущение. Рекомендуется использовать при выраженном воспалении, снижении чувствительности; в точках реанимации (человек без сознания). Не рекомендуется применять у детей; животных; на языке; у людей пожилых и гипертоников, а также на поврежденной коже (рана, ожог).

ВНИМАНИЕ! Важно знать!!!

- Энергетический уровень устанавливается только по субъективным ощущениям того, с кем проводится процедура, то есть индивидуально. Проводимое лечение не должно вызывать неприятных ощущений. Если они появляются, вам следует уменьшить уровень энергии.

2. Возьмите аппарат и включите.

Аппарат ДЭНАС включается нажатием кнопки «вкл» находящейся на лицевой стороне прибора, после чего при контакте электродов с кожей загорится зеленый индикатор.

3. После того, как Вы включили аппарат, следует установить энергетический уровень (уровень мощности).

Для этого надо прикоснуться к выбранной кожной зоне пациента рабочей поверхностью аппарата.

Рабочая поверхность аппаратов это 3 электрода. У ПРОТОНа они расположены поперечно (см. рисунок), у ДЭНАСа - продольно (см. рисунок). Старайтесь, чтобы с кожей контактировали хотя бы два (один центральный и один крайний). Нет никакой необходимости сильно давить и резко двигать прибор в разные стороны. Не имеет значения, вдоль, поперек или по диагонали вы прикладываете электроды к коже.

Аппарат ПРОТОН. Необходимый уровень энергии устанавливается и регулируется кнопками «увл.» и «умн.». Интенсивность свечения зеленой лампочки является косвенным индикатором уровня энергии, прямым показателем - будут ощущения пациента.

Аппарат ДЭНАС. Необходимый уровень энергии устанавливается и регулируется кнопками «+» и «-» на шкале «мощность», которая состоит из 10 делений.

Практика:

- Возьмите аппарат, включите. Поставьте электроды, например, на кисть и, не отнимая аппарат от кожи, определите для себя минимальный, комфортный и максимальный уровень энергии. Выключите аппарат.



РЕЖИМЫ РАБОТЫ АППАРАТОВ

Аппараты ДЭНАС и ДиаДЭНС работают в двух рабочих режимах или диапазонах, отсюда и аббревиатура ДЭНАС: двухдиапазонный электронейроадаптивный стимулятор.

2.1. ДОЗИРОВАННЫЙ РЕЖИМ (ДР) (Режим «Тест» у ДиаДЭНС)

Включите аппарат.

Установите минимальный или комфортный уровень энергии.

Аппарат ДЭНАС. Зеленый индикатор (дозированный/постоянный) также мигает при контакте электродов с кожей.

Аппарат ДиаДЭНС. Устанавливаем частоту 10Гц кнопками частота «+» «-». На ЖК-дисплее появляется надпись «Тест» и пойдет счет времени ДР.

Приложите электроды к интересующему вас участку кожи. Не надо двигать аппаратом и нажимать другие кнопки. Ждите появления светозвукового сигнала (загорается красный индикатор), который свидетельствует об окончании работы аппарата в данном режиме и в данном месте. Это значит, что сам организм определил необходимую дозу воздействия - поэтому режим и назван дозированный.

После появления светозвукового сигнала переставьте электроды аппарата на соседний участок и продолжите работу в ДР.

Для того, чтобы разобраться каков механизм работы аппаратов в ДР (этот важный режим является визитной карточкой наших приборов и его нет ни в одном другом физиотерапевтическом аппарате), мы приведем такой пример. Приглашают мастера отремонтировать телевизор. Он пришел, включил неисправный телевизор и ударил сверху кулаком, после чего тот благополучно заработал. За эту работу мастер попросил большой гонорар. А на вопрос «Почему?» ответил: «Я знаю, куда и как стукнуть, а деньги беру за свои знания».

В дозированном режиме аппараты «знают» каким импульсом и, прежде всего, как долго воздействовать на зону, выбранную вами.

Организм и аппарат выясняют между собой отношения. Организм реагирует на воздействие (изменяется сопротивление в подэлектродной зоне), а аппарат, в свою очередь, добросовестно регистрирует этот ответ, о чем сообщает подачей светозвукового сигнала. Невозможна передозировка.

ВЫВОДЫ

1. Благодаря дозированному режиму происходит регуляция всех функций организма, это режим настройки и работы на перспективу, чтобы не было обострений.
2. ДР - это пусковой механизм, который наладит проведение нервного импульса, а значит и восстановит нарушенные связи между нервной системой и нездоровым органом.
3. От ДР - не следует ждать быстрого снятия боли, отека или воспаления. Для этого есть постоянный режим.
4. Нет абсолютного понятия «норма» при работе в ДР. Время появления светозвукового сигнала зависит целиком и полностью от выбранного вами участка кожи и от самочувствия органов, находящихся в этой проекции. Не следует ждать до утра, когда «прозвонит».
5. Не следует сравнивать время работы в ДР на языке и на правой пятке, на своей коленке и на колене у соседа - оно будет разным.
6. Если в течение 1 минуты и более нет светозвукового сигнала («не прозванивается»), значит проведение нервного импульса в данном месте затруднено (заблокировано). В этом случае следует использовать для обработки этой зоны постоянный режим.

Практика:

- Возьмите аппарат, выбранной вами модификации. Включите его. Поставьте электроды, например, на кисть и, не отнимая аппарат от кожи, определите для себя минимальный или комфортный уровень энергии.
- Обработайте в ДР правую ладонь.
- Выключите аппарат.

Примеры:

- Боли в правом коленном суставе. Правый коленный сустав обрабатывается в постоянном режиме до исчезновения или уменьшения боли (например, 20-40 минут). Левый коленный сустав обрабатывается в ДР.
- Общая усталость и недомогание. Переставляя аппарат каждый раз после появления светозвукового сигнала в ДР, обрабатываются зоны, идущие вдоль позвоночного столба («три дорожки»)
- При необходимости и при достаточном количестве свободного времени, в ДР может быть обработана любая зона перед постоянным режимом (см. далее).

2.2. ПОСТОЯННЫЙ РЕЖИМ (ПР) (Режим «Терапия» у ДиаДЭНС)

Включите аппарат.

Выберите уровень энергии, подходящий для данной ситуации.

Аппарат ДЭНАС: для установки ПР необходимо однократно нажать кнопку «режим» (зеленый индикатор горит постоянно).

Повторное нажатие любимой кнопки «режим» переключает ДЭНАС на ДР. (зеленый индикатор мигает). И так каждый раз.

Аппарат ДиаДЭНС: для установки ПР необходимо установить частоту 77 Гц кнопками «частота» «+» «-». (При включении аппарата по умолчанию стоит частота 77 Гц, т.е. ПР)

Выбрав постоянный режим, приложите электроды к интересующему месту. Можно двигать, можно переставлять или ориентироваться на ощущения человека, получающего процедуру (должны быть приятные). Не следует двигать аппарат там, где есть отек, воспаление, раневая поверхность, а также в тех участках, где это делать неудобно (нос, язык).

Весьма оптимистичное утверждение «ставь туда, где болит и все пройдет» исключительно соответствует действительности и относится к постоянному режиму.

В этом режиме нет автоматического времени дозирования как в предыдущем. Сам оператор решает, как долго лечить, ориентируясь на исчезновение жалобы (прошла боль) и наши рекомендации. Продолжительность любой процедуры может составлять от нескольких минут до 1 часа. Среднее время 20-40 минут.

Если зубная боль снята за 10 минут, процедуру можно прекратить. При ожоге, травме можно и нужно проводить длительные процедуры до улучшения.

ПР - это режим работы по жалобе и в прямой проекции жалобы. Раз на коже есть подсказки: проявления какого-то заболевания в виде покраснения, боли, отека и т.д. это и будет являться показанием для применения постоянного режима именно в данной зоне. Боль и нарушение движения в суставе, обострение остеохондроза, насморк, ушиб правой пятки, обострение гастрита - это не просто перечень показаний, а примеры, где четко определено, куда ставить аппарат, то есть в прямую проекцию жалобы (сустав, спина, нос, пятка, живот).

ВЫВОДЫ:

1. Именно жалоба сейчас, подскажет куда ставить и как долго держать. Жалобой можно назвать все, что беспокоит.

2. Не забывайте, что есть среднее время процедуры. При воспалении, травме, обострении заболевания лучше лечить несколько раз в день (перерыв 1,5-4 часа). Если заболевание длится много месяцев и лет (снижение слуха, запор, атеросклероз, гипертоническая болезнь) достаточно одной процедуры в день, но необходим курс и, возможно, не один. 3. Встроенные электроды позволяют вам перемещать аппарат во время процедуры. Если заложен нос, площадь невелика - двигать не обязательно, если болит вся спина, есть возможность передвигать аппарат и задерживаться в наиболее болезненных участках, на которые указывает сам пациент. Тем самым, мы к каждому находим индивидуальный подход. Лечим не написанный диагноз, а боремся с жалобами конкретного человека.
4. ПР используется для оказания неотложной помощи (гипертонический криз, удушье, травма, ожог, укус, бессознательное состояние).
5. Не рекомендуется использовать ПР. у хронических больных вне обострения, когда совершенно ничего не беспокоит и хочется просто «что-нибудь поделать аппаратом».

Практика:

- Если у Вас сейчас нет жалоб, то постоянный режим применять нельзя.

Примеры из практики.

- Головная боль. В ПР на комфортном энергетическом уровне можно воздействовать в прямой проекции боли (лоб, висок, затылок) и обработать заднюю поверхность шеи если давление нормальное или повышается лучше двигать аппарат сверху вниз, если давление низкое - снизу вверх). Время процедуры - до достижения эффекта (в среднем 1 0-20 минут).
- Растяжение связок голеностопного сустава. Чем раньше после травмы начнем применять ДЭНС-терапию, тем быстрее получим выздоровление. В прямой проекции (область сустава будет отечна) переставляем аппарат, давить не надо. Режим постоянный, уровень энергии, если травма «свежая», высокий. Не надо заставлять терпеть! Всегда подбирайте переносимую энергию. Время воздействия до улучшения, лучше несколько раз в день.
- ОРЗ, ОРВИ (насморк, боли в горле, повышение температуры, головная боль, общая слабость). В ПР на комфортном энергетическом уровне обрабатывается нос и переносица, область шеи, подчелюстная область, язык 1-2 минуты). Вся процедура 15-20 минут, каждые 1,5 часа до улучшения.
- Рана (порез, ссадина, царапина, ожог. В ПР на минимальном или комфортном энергетическом уровне прикладываются электроды на саму рану и вокруг. Не надо давить и двигать. Время процедур и количество определяются полученным эффектом (снятие боли, заживление).
- Носовое кровотечение. В ПР на комфортной энергии электроды устанавливаются на крылья носа до остановки кровотечения (обычно от 2 до 5 минут).
- Укус гада (мошка, шмель, комар, оса) с выраженным отеком - аллергической реакцией. Если чешется можно почесать, но лучше, если Вы включите аппарат и в ПР обработаете желаемую зону до выздоровления (снятие отека, зуда).

3. АППАРАТЫ СЕМЕЙСТВА ДЭНАС: ДиаДЭНС-Т и ДиаДЭНС-ДТ

3.1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Аппараты ДиаДЭНС-Т и ДиаДЭНС-ДТ - это усовершенствованные аппараты для проведения ДЭНС-терапии, и все принципы, алгоритмы и методики, изложенные в данном пособии, полностью подходят для аппаратов ДиаДЭНС-Т и ДиаДЭНС-ДТ.

Итак, перечислим причины, почему мы выбираем аппараты ДиаДЭНС:

- Аппараты ДиаДЭНС оснащены режимами для поиска лечебных зон наиболее эффективных для дальнейшего аппаратного воздействия, в том числе возможностью быстро оценить состояние однородной зоны до и после ДЭНС-процедуры.
- Модификация ДТ аппарата ДиаДЭНС оснащена электропунктурными диагностиками «Биорепер» и «Фолль», оценивающими функциональное состояние внутренних органов и меридианов здесь и сейчас.
- В аппаратах ДиаДЭНС предусмотрен широкий диапазон частот от 10 до 200 Гц для терапии самых различных заболеваний, состояний и болевых синдромов.
- Наличие в аппаратах ДиаДЭНС микрокомпьютерной программы МЭД (минимальной эффективной дозы воздействия) позволяет применять аппарат для профилактики многих заболеваний и состояний, а также повышает восприятие организма к ДЭНС-воздействию при всех хронических заболеваниях.
- Выносной электрод подключается прямо к аппаратам ДиаДЭНС и применяется для воздействия как на аурикулярные (ушной раковины), так и на корпоральные (находящиеся на теле) ВАТ.
- Мощность у аппаратов ДиаДЭНС регулируется плавно и легко подбирается по ощущениям для пациента любого возраста.



Важно знать!

- У всех аппаратов, предназначенных для проведения динамической электронной стимуляции, существуют встроенные электроды, и зональное воздействие осуществляется однотипно — согласно принципам и алгоритмам, указанным как в основных учебных изданиях Медицинского центра Корпорации ДЭНАС МС (Руководство, Регистр, Неотложка), так и в периодических изданиях, таких как Медицинский вестник, ДЭНС-факультет и НУЗ.
- Отличается только класс приборов, их возможности и новые конструктивные решения.

Перед тем, как включить аппарат ДиаДЭНС и начать процедуру лечения, давайте вспомним, что существуют три уровня энергетической мощности, которые оператором определяются субъективно у каждого пациента в ходе каждого сеанса. К ним мы относим:

- Минимальный энергетический уровень - соответствует воздействию слабой интенсивности (подпороговому), при котором пациент либо не испытывает никаких субъективных ощущений (боли, покалывания и пр.), либо ощущает легкую вибрацию. Используется преимущественно при работе в режимах «тест» и «скрининг» и при стимуляции в режиме «терапия» у детей раннего и дошкольного возраста, пожилых пациентов.
- Комфортный энергетический уровень - соответствует воздействию средней интенсивности (выше порога ощущений), при котором пациент испытывает вибрацию, «нераздражающее» приятное покалывание или жжение, но без боли. Используется при работе в режимах «тест» и «скрининг», программе МЭД, для проведения стимуляции в режиме «терапия» у детей дошкольного и более старшего возраста, взрослых и пожилых пациентов.
- Максимальный энергетический уровень - соответствует воздействию высокой интенсивности (выше порога боли), при котором пациент испытывает болезненное покалывание или ^{жжение!} которые могут сопровождаться произвольным сокращением мышц рядом с установленным электродом (мио-стимулирующий эффект). Используется при работе только в режиме «терапия» при выраженном болевом синдроме у подростков и взрослых, при оказании первой неотложной помощи, бессознательном состоянии пациента.

Не рекомендуется осуществлять электроимпульсное воздействие, вызывающее такие ощущения, сильнее которых пациент не может переносить в данный момент лечения (на пороге переносимости боли). Следует помнить, что наиболее результативной интенсивностью электростимуляции является такая, при которой вызываются интенсивные, но не болевые ощущения.

Минимальный и комфортный энергетический уровень воздействия применяют, как правило, в областях головы и шеи, грудной клетки, комфортный и максимальный — в областях живота, спины и конечностей. На этапах лечения сила 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 минимальный и комфортный энергетический уровень воздействия, а при выраженном болевом синдроме — максимальный.

Важно знать!

Энергетический уровень устанавливается только по субъективным ощущениям того пациента, с которым проводится процедура, то есть индивидуально. Проводимое лечение не должно вызывать неприятных ощущений. Если они появляются, вам следует уменьшить уровень энергетической мощности.

3.2. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ АППАРАТОВ ДИАДЭНС - Т И ДИАДЭНС - ДТ

МОНИТОРИНГ ПОВЕРХНОСТНОГО ИМПЕДАНСА КОЖИ

Мониторинг поверхностного импеданса кожи (МПИК) проводится для определения и оценки динамики изменения электрических параметров кожи (комплексного сопротивления) в подэлектродной зоне с частотой тестирующего стимула 10 Гц. Может осуществляться как аппаратом ДиаДЭНС-Т, так и аппаратом ДиаДЭНС-ДТ.

Мониторинг поверхностного импеданса кожи проводится для выявления и локализации латентных кожных триггерных зон, при неопределенных (недетализированных) жалобах пациента, для обработки кожи в зоне прямой проекции неповрежденного (здорового) парного органа или симметричной части тела. С этой целью можно использовать два режима: «тест» и «скрининг».

При помощи режима «тест» определяется время стабилизации импеданса, а применение режима «скрининг» показывает скорость изменения импеданса за 5 сек. Применение режима «скрининг» существенно сокращает процедуру мониторинга поверхностного импеданса необходимой кожной зоны.

3.2.1. РЕЖИМ «ТЕСТ»

Итак, в режиме «тест» регистрируется и фиксируется ответная реакция организма на аппаратное воздействие, которая отображается на ЖКИ в количестве секунд. Новое понятие «режим «тест» полностью соответствует ранее применяемому понятию «дозированный режим» (ЭСИ-032 «Протон» и ДЭНАС), и терминологически современно, полно и правильно отражает суть происходящего явления.

Для того чтобы перевести аппарат в режим «ТЕСТ» (рис. 1,2):

- включите аппарат, нажав кнопку «вкл»;
- нажимая кнопку частота «-» установите частоту 10 Гц;
- приложите электроды к коже;
- установите минимальный или комфортный энергетический уровень кнопками мощность «+» и «-»;
- начался режим «тест» и на ЖКИ пошло время в секундах;
- по окончании режима «тест» звучит короткий музыкальный сигнал. Запишите или запомните полученный результат. Отнимите электроды от кожи и переставьте их на соседний или симметричный участок.

Важно знать!

Аппарат ДиаДЭНС-Т отличается от аппарата ДиаДЭНС-ДТ только тем, что у него нет диагностических систем «Биорепер» и «Фолль».



рис. 1. Аппарат ДиаДЭНС модификация Т



рис. 2. Аппарат ДиаДЭНС модификация ДТ

Важно знать!

- Режимы «ТЕСТ» и «СКРИНИНГ» предназначены для поиска латентных триггерных зон (зон асимметрии) и используются для оценки однородной зоны, для чего необходимо получить цифровой ряд значений.
- Как вы правильно понимаете, для того, чтобы сделать определенные выводы, необходимо сравнить между собой все полученные значения.
- Именно выпадающие из общего массива чисел значения (в большую или меньшую сторону) и будут свидетельствовать о наличии триггерной зоны.
- Нет фиксированного понятия «норма значений», полученных в режимах «тест» и «скрининг». У каждого человека утром или вечером, зимой или после еды, результаты могут быть разными. Главное сравнить полученные значения у этого конкретного человека во время этой конкретной процедуры.
- Не следует ждать «до упора», или пока «не прозвонит» в режиме «тест». Если в течение более 60 секунд нет сигнала об окончании работы режима, следует отнять электроды и расценивать данную зону, как триггерную.
- Режим «скрининг», по сравнению с режимом «тест», значительно сокращает время поиска латентных триггерных зон, необходимых для проведения эффективной обработки в режиме «терапия» и может использоваться (в отличие от режима «тест») для оценки однородной зоны как до, так и после проведенной ДЭНС-терапии.
- При проведении МПИК для получения правильного результата важно использовать один и тот же энергетический уровень во время всей процедуры.
- Передвигать электроды аппарата во время его работы в режиме «тест» или «скрининг» не следует.
- Обнаруженные при тестировании триггерные зоны следует обработать в режиме «терапия» в течение 3-5 мин.

3.2.2. РЕЖИМ «СКРИНИНГ»

Дословно «скрининг» переводится с английского языка как «просеивать» или «просматривать». В режиме «скрининг» аппараты ДиаДЭНС-Т и ДиаДЭНС-ДТ регистрируют скорость изменения импеданса (сопротивления) в подэлектродной зоне за 5 сек., которая обозначается на ЖКИ как «ALТ» (дельта латентного триггера). Условно и иносказательно данный режим можно определить как «быстрый тест» или «экспресс дозированный режим», потому что режим «скрининг» позволяет эффективно и быстро произвести поиск и локализацию латентных триггерных зон (ведь каждая установка электродов занимает всего 5 сек).

Для того чтобы перевести аппарат в режим «СКРИНИНГ» (рис. 1,2):

- включите аппарат, нажав кнопку «вкл»;
- нажимая кнопку частота «-» установите режим «скрининг»;
- приложите электроды к коже;
- установите минимальный или комфортный энергетический уровень;
- начался режим «скрининг», и на ЖКИ пошло время. Через 5 сек. процедура заканчивается коротким музыкальным сигналом, и на ЖКИ фиксируется «ALТ» в значениях от 0 до 99;

- по окончании режима «скрининг», запишите или запомните полученный результат, отнимите электроды от кожи и переставьте их на соседний или симметричный участок, продолжив процедуру скрининга интересующей зоны.

3.3. НОВЫЙ И ПРОСТОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПО УШНОЙ РАКОВИНЕ «БИОРЕПЕР»

Принципиально новый метод аурикулярной электропунктурной диагностики, который реализован только в аппарате ДиаДЭНС - ДТ, был запатентован и назван нами «Биорепер». Этот метод был разработан, апробирован и внедрен в практику под научным руководством доктора медицинских наук, профессора А.М.Василенко. В прошлом веке исследованиями французских и российских ученых было доказано, что на каждой ушной раковине имеются зоны и точки представительства всех органов и систем организма, как у человека, так и у животных. По значениям электросопротивления в этих точках можно судить о функциональном состоянии органов и систем и наличии отклонений от нормы. Терапевтическая стимуляция «нарушенных» точек напрямую приводит к нормализации функции пораженного органа. В настоящее время известно несколько способов уходиагностики и ухотерапии.

Реализованная в аппарате ДиаДЭНС-ДТ система аурикулярной (от лат. auricula - ушная раковина) электропунктурной диагностики «Биорепер» лишена всех предыдущих недостатков и отличается полной безвредностью, высокой степенью результативности, и, что очень важно, благодаря своей простоте исполнения, может с успехом применяться любым интересующимся человеком. Именно общедоступность в применении «Биорепер» и сделала популярным аппарат ДиаДЭНС-ДТ.

Итак, «Биорепер» - это дополнительный и высокоинформативный инструмент контроля функции внутренних органов и систем организма человека, при помощи которого выявляется патология на доклиническом этапе, то есть уже на том этапе, когда даже еще и жалоб-то нет. Используя «Биорепер» любой грамотный человек может подобрать наиболее оптимальную схему ДЭНС-лечения и обследования.

Внимательное отношение к своему здоровью при помощи «Биорепер» позволит каждому своевременно и детально осуществлять профилактику обострения хронических заболеваний.

Проведение диагностики «Биорепер» в течение курса лечения позволит вам и вашему пациенту контролировать эффективность назначенной лекарственной и иной терапии, определить наиболее эффективные зоны и точки для ДЭНС-терапии, в полной мере использовать терапевтический выносной электрод с целью прицельного воздействия в области «нарушенных» точек.

Полученная при помощи «Биорепер» информация, это настоящий кладёз показателей вашего здоровья, а, следовательно, вашей комфортной жизни.

Важно знать!

Основные отличительные особенности диагностики «БИОРЕПЕР»:

- Простота и доступность для каждого заинтересованного человека.
- Неинвазивность - диагностический электрод не повреждает кожный покров, использование малых токов (0-15 мкА) обеспечивает полное отсутствие морфологических изменений («пробой») в точках измерения.
- Высокая информативность и достоверность полученных результатов - в результате строгого учета индивидуальной электропроводности человека.
- Высокая органоспецифичность — значения, полученные в точке измерения, несут информацию о конкретном органе на данный момент времени.
- Небольшая продолжительность процедуры диагностики - после обучения методу и получения практических навыков экспресс диагностика «всего организма» занимает около 10 мин.

3.4. МЕТОД ФОЛЛЯ

Метод электропунктурной меридиональной диагностики и медикаментозного тестирования (наиболее широко применяется тестирование гомеопатических препаратов) разработанный в Германии доктором Р. Фоллем. Электропунктурная диагностика дает информацию о функциональном состоянии 20 парных меридианов и, опосредованно, внутренних органов и систем организма человека, относящихся к ним. Медикаментозное тестирование - это регистрация реакции организма на материальные объекты на расстоянии (в основе лежит феномен дальнего действия). Наиболее интересная область применения - это тестирование гомеопатических препаратов, биологически активных добавок, косметики и пр.

(Методическое пособие по Фоллю, можете скачать по ссылке: http://www.diadens.ru/download/metod_foll.zip, формат PDF)

3.5. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ АППАРАТОВ ДИАДЭНС - Т И ДИАДЭНС - ДТ

3.5.1. ПРОГРАММА МИНИМАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОЙ ДОЗИРОВКИ АППАРАТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

Программа минимальной эффективной дозировки аппаратного воздействия (МЭД) имеется только у аппаратов ДиаДЭНС. МЭД проводится при частоте стимула 10 Гц. Применяется автоматическая дозировка. В результате осуществления МЭД достигается довольно стойкий физиологический эффект не только на местном, но и на центральном уровне, что приводит к снижению индекса напряжения.

Для повышения общей резистентности (устойчивости, иммунитета) организма, для профилактики некоторых часто встречающихся пограничных патологических состояний (синдром хронической усталости, сезонные недомогания, компьютерный синдром, эпидемический период, и пр.) программа МЭД проводится однократно утром или вечером путем установки электродов в выбранной зоне универсального воздействия (например, шейно-воротниковой)

МЭД рекомендуется применять также однократно в начале сеанса терапии ДЭНС при проведении курсового лечения для достижения нового ситуационно-адекватного уровня адаптации организма и начала формирования защитной функциональной системы.

Для того чтобы применить программу «МЭД» (рис. 1, 2):

- включите аппарат кнопкой «вкл»;
- последовательно нажимая кнопку частота «-» установите 10 Гц;
- приложите электроды к коже (и не передвигайте их, пока не закончится программа);
- установите минимальный или комфортный уровень энергии.
- началась 1 фаза программы МЭД - режим «тест», и на ЖКИ пошло время. По окончании 1-ой фазы раздается звуковой сигнал. Не снимайте электроды от кожи, так как аппарат автоматически переходит во вторую фазу - режим «терапия», которая продлится 5 мин.
- По истечении 5 мин (время работы 2-ой фазы программы МЭД) снова раздается звуковой сигнал - программа МЭД завершена.
- Отнимите электроды от кожи.

3.5.2. РЕЖИМ «ТЕРАПИЯ»

ДЭНС в режиме «терапия» аппаратами ДиаДЭНС может осуществляться как в области кожных зон (путем использования встроенных электродов и специальных зональных выносных электродов), так и акупунктурных точек (путем применения выносного терапевтического электрода).

Режим «терапия» используется только с терапевтической целью при неотложной помощи, при локализованных болевых синдромах и функциональных нарушениях, для обработки обнаруженных активных и латентных триггерных зон и пунктов, для стимуляции аурикулярных (находящихся на ухе) и корпоральных (находящихся на теле и конечностях) БАТ.

ДЭНС в режиме «терапия» может проводиться на частотах 10 и 20 Гц, при которых эффект стимуляции, подобно классической акупунктуре, реализуется через опиоидэргическую систему организма. При воздействии на этих частотах обезболивание развивается через 10-25 мин. после начала, однако является стойким и нередко продолжается в течение последующих по окончании стимуляции 3-5 час. В большей степени применение этих частот рекомендуется для подавления так называемой соматогенной боли, т.е. боли, возникающей при раздражении периферических болевых рецепторов (например, при артритах, травмах, послеоперационных болях, при экстракции зубов и пр.). Используются в зоне прямой проекции боли, прямой проекции страдающего органа, при стимуляции специфических зон воздействия, аурикулярных и корпоральных БАТ точек общего действия.

При использовании частот 60, 77 и 140 Гц терапевтический эффект ДЭНС носит локальный, сегментарный характер и не связан с повышением уровня эндогенных опиоидов в плазме крови и спинномозговой жидкости. При воздействии на этих частотах анальгезирующий эффект наступает быстро, уже через 3-5 мин., но является относительно нестойким и может практически полностью регрессировать спустя 1-2 часа после окончания стимуляции. Применение указанных частот рекомендуется как для обработки зоны прямой проекции боли, очага поражения и функционального расстройства, так и для обработки любых сегментарных и триггерных зон, а также корпоральных БАТ.

Проведение ДЭНС с частотой стимула 200 Гц вызывает быструю местную анестезию, за счет того, что в нервных волокнах в области воздействия развиваются явления тормозной стадии парабиоза и афферентная передача болевого импульса блокируется. Применяется в зоне прямой проекции боли для неотложной помощи.

Воздействие с частотой стимуляции 60 и более Гц успешно применяется для борьбы с так называемой нейрогенной болью (например, невралгия тройничного нерва, фантомно-болевой синдром и пр.), которая принципиально отличается по своим механизмам развития от соматогенной боли. В частности после повреждения нервных волокон возникает самостоятельная болевая активность, как в месте повреждения, так и в нейронах дорсальных ганглиев. Для подавления этой активности требуется более высокая частота стимуляции, чтобы создать электрический «блок» проведения по периферическому нерву.

Продолжительность процедуры в режиме «терапия» в зоне прямой проекции боли и функционального расстройства определяет оператор на основании следующих предусмотренных реакций: 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 аппаратного воздействия в режиме «терапия» в других необходимых зонах и точках при отсутствии болевого синдрома составляет от 1 до 5 минут.

Важно знать!

- Режим «терапия» — это медицинский, современный и правильный термин. Прежнее понятие «постоянный режим» (ДЭНАС - 77 Гц) является частным от общего — режим «терапия» (ДиаДЭНС - 10, 20, 60, 77, 140, 200 Гц).
- Наличие большого диапазона частот в аппаратах ДиаДЭНС-Т и ДиаДЭНС-ДТ позволяет оказывать более многообразную и эффективную помощь.
- Например, при выраженном нейрогенном болевом синдроме, для быстрой ликвидации боли в зоне ее прямой проекции сначала следует применять частоту 200 Гц, а затем, после стихания боли, для закрепления эффекта и удлинения продолжительности анальгезии — 60 - 77 Гц или 10 - 20 Гц. Возможны и другие комбинации.

4. С ЧЕГО НАЧИНАТЬ ПРОЦЕДУРУ

Итак, из предыдущего хорошо усвоенного материала мы уже знаем, что ДЭНС-терапия применяется только при наличии жалобы а жалобой можно назвать все то, что беспокоит человека. Именно жалоба пациента определяет, с чего начать процедуру, куда устанавливать электроды аппарата, на какую зону кожи тела.

4.1. ЗОНА ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ЖАЛОБЫ

Это конкретное место, на которое настойчиво указывает сам пациент локализованная боль в височной области, негнущийся сустав, отек уха, покраснение пальца, чувство переполнения в области желудка, вздутие живота, жжение подмышкой, зуд левой пятки, сопливый нос и т.д.- все они будут являться зоной прямой проекции жалобы.

При наличии нескольких локализованных жалоб одновременно больной должен «прислушаться» к себе и сам определить наиболее беспокоящую его жалобу на момент начала процедуры. Зона локализации этой жалобы и будет ППЖ или первичным местом для аппаратного воздействия.

Важно знать!

- Прямая проекция жалобы всегда обрабатывается в первую очередь
- В зоне ППЖ, для ликвидации жалобы используйте ПР КЭ или МаксЭ уровне.
- Время воздействия в зоне ППЖ - до эффекта, то есть до уменьшения или исчезновения жалобы.

Не всегда жалоба имеет прямую проекцию, не всегда человек может локализовать боль или другую проблему. В таких случаях процедура начинается с поиска скрытых болезненных изменений (триггерные зоны, зоны асимметрии) при помощи ДР в области универсальных зон («три дорожки», «шесть точек», кисти и стопы).

Примеры.

- Девушку беспокоит головная боль в затылочной области. Аппарат включается в ПР и при КЭ или МаксЭ устанавливается прямо в области боли, если боль «избегает» аппарата и передвигается, изменяя место своего расположения, то аппарат передвигается за ней. До достижения эффекта.
- Дедушку за палец укусила кот. Опухший палец - прямая проекция жалобы. ДЭНС - терапия будет проводиться в ПР при КЭ или МаксЭ до уменьшения и исчезновения жалобы. Возможно, потребуются несколько процедур.
- При запоре рекомендуется обрабатывать в ПР при КЭ или МаксЭ прямую проекцию кишечника. Электроды аппарата устанавливаются в области пупка и затем аппарат передвигается по коже передней брюшной стенки по направлению движения часовой стрелки снаружy со скоростью 1-2 см/сек,

4.2. СЕГМЕНТАРНЫЕ ЗОНЫ

Сегмент это часть спинного мозга, несущая ответственность за самочувствие, интересующих Вас и нас определенных органов или частей тела. Вся информация от любого органа в форме нервного импульса передается через спинной мозг в головной мозг, а оттуда на определенную зону поверхности тела человека (кожную или слизистых оболочек). И наоборот, любое воздействие на определенную зону внешней мембраны тела человека приводит к тому или иному изменению функции внутренних органов. Например, ноги «промочил» - горло заболело, горло «промочил» - ноги не ходят.

Здесь важно качество восходящей и нисходящей связи (передачи информации). ДЭНС - терапия позволяет наладить правильное проведение информации, для чего и используются определенные кожные зоны. Здесь мы ограничиваемся кожей, потому что размеры встроенных электродов не позволяют осуществлять воздействие на большинство слизистых оболочек.

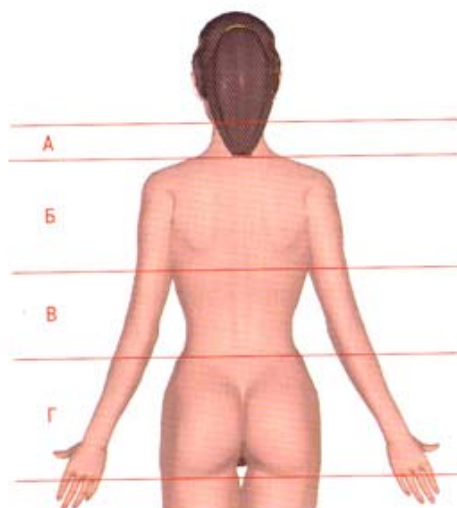
Начинающим пользователям аппаратов семейства «ДЭНАС» следует знать сегментарные кожные регионы общего органного воздействия и зоны сегментарного кольца на уровне прямой проекции жалобы или на уровне органа, «предъявляющего жалобу».

К регионам общего органного воздействия относятся:

1. **«Регион А»** представлен давно известной широкой ДЭНС-общественности зоной «шейное кольцо». Это участок кожи в виде кольца вокруг шеи на уровне 2-6-го шейных позвонков, ширина которого равна ширине одной ладони пациента.

Другими словами, верхняя граница кольца располагается на уровне большого затылочного отверстия (там, где позвоночник соединяется с черепом), а нижняя определяется на уровне самого выступающего остистого отростка позвоночника в области шеи (пощупайте).

Обрабатывается эта зона при патологии головного мозга, слухового аппарата, нарушениях зрения, заболеваниях носоглотки и стоматологических проблемах.



2. **«Регион Б»** - это участок кожи спины, верхней горизонтальной границей которого является нижняя граница «региона А», а нижняя горизонтальная граница проходит на три поперечных пальца пациента ниже его лопаток.

Обрабатывается этот регион при болезнях внутренних органов грудной полости, т.е. наличии жалоб со стороны дыхательных и пищеварительных путей, легких, сердца, грудной диафрагмы и пр.

3. **«Регион В»** - это участок кожи задней поверхности тела человека, верхней горизонтальной границей которого является линия нижней границы «региона Б», а нижней - горизонтальная линия, проведенная через позвоночник и соединяющая верхние гребни подвздошных костей таза.

Обрабатывается этот регион при заболеваниях внутренних органов брюшной полости (при наличии жалоб со стороны желудка, кишечника, печени, поджелудочной железы, почек, брюшной диафрагмы и т.д.).

4. **«Регион Г»** - это участок кожи задней поверхности тела человека, верхней горизонтальной границей которого является линия нижней границы «региона В», а нижней - горизонтальная линия, проведенная через нижний край ягодиц.

Обрабатывается этот регион при заболеваниях органов брюшной полости и таза (при наличии жалоб со стороны прямой кишки, мочевого пузыря, мочеточников, половых органов и т.д.).

5. К разным зонам указанных зон полиорганного воздействия относятся ШВЗ и ПКЗ.

Дополнительные показания для обработки шейно-воротниковой зоны - наличие жалоб со стороны головы, шеи, верхних конечностей, грудного отдела позвоночника; пояснично-крестцовой зоны - наличие жалоб со стороны нижних конечностей, тазобедренных суставов и тазовых костей, брюшных и тазовых органов (см. Руководство и Регистр).

Зона сегментарного кольца - это участок кожи в виде кольца, расположенный поперек тела пациента на одном уровне с предъявляемой жалобой или на одном уровне с органом, «предъявляющим жалобу», ширина которого равна ширине 1-2 ладоней пациента.

При наличии детализированной жалобы, подключение в рецептуру воздействия сегментарных зон обосновано при неустойчивом эффекте от использования только одной ППЖ, при длительных и хронических заболеваниях и состояниях и пр.

Для достижения терапевтического эффекта сегментарные зоны обрабатываются в ПР при КЭ или МинЭ. Electroды аппарата переставляются или передвигаются вдоль хода сегментарных зон, желательно учитывать ход мышц, кожных складок, направление лимфатических путей и массажных линий.

При повышенном артериальном давлении направление движения аппарата в области шеи и верхней части груди должно быть только сверху вниз.

При аппаратной обработке регионов общего органного воздействия для повышения эффективности воздействия и для сокращения времени процедуры рекомендуется вначале определить наличие триггерных зон на поверхности кожи выбранного региона. С этой целью предварительно следует проработать регион в ДР (аппараты «Протон» и «ДЭНАС») или в режиме «Скрининг» (аппараты «ДиаДЭНС»). Если ТЗ выявляются, то имеет смысл проводить воздействие в ПР при КЭ в области выявленного триггера до его ликвидации триггера, а не «шоркать» аппаратом кожу всего региона.

Примеры:

- Девушку беспокоили мигрирующая боль в затылочной области и тревога. Применяла аппарат ДЭНАС в ППЖ в ПР при КЭ и МаксЭ в течение 40 мин. Эффект незначительный. Обработка ШВЗ в ПР при МинЭ сверху вниз в течение 3 мин. привела к седативному эффекту и полной ликвидации головной боли. Процедура закончена.
- Ребенок 14 лет. Жалобы на боль в горле слева и повышенную температуру тела. Установили электроды аппарата в левую подчелюстную зону, т.е. в прямую проекцию предъявляемой жалобы, в ПР при КЭ. Спустя 20 мин. боль в горле у пациента прошла, но повышенная температура сохраняется. В ПР при КЭ передвигая электроды аппарата со скоростью 1-2 см/сек. дважды обработали зону «шейное кольцо». Ребенок заснул. Процедура закончилась. Температура тела нормализовалась.
- У женщины, страдающей бронхиальной астмой, появилось затрудненное дыхание. Применение аппарата в ППЖ (зона «яремной ямки», «елочки», «слизнячка») в течение 20 мин. привело к незначительному улучшению состояния. Было проведено 4 цикла аппаратной обработки сегментарного кольца на уровне 7-9 позвонков, методом передвижения аппарата вокруг тела со скоростью 1 см/сек, справа налево, а затем обратно. Одышка прошла, отошла мокрота. Дыхание ровное ритмичное. Процедура закончена.

Зона прямой проекции жалобы или органа, «предъявляющего жалобу», а также сегментарные зоны относятся к основным энергоинформационным зонам аппаратного воздействия. В эту же группу входят триггерные зоны или пункты, которым мы посвятим следующий урок.

5. ПРИЗНАКИ ТРИГГЕРНЫХ ЭФФЕКТОВ ИЛИ ЗОН (АСИММЕТРИЯ)

На предыдущем уроке Вы узнали, что кожа, слизистые оболочки, а также суставы, соединительнотканые образования в результате особенных нервно-сегментарных связей образуют единую систему с внутренними органами. Поэтому патологические изменения кожи, суставов, мышц рефлекторно влияют на функцию внутренних органов. В свою очередь, заболевания внутренних органов приводят к появлению в определенных областях кожи, слизистых оболочек, мышц, сухожилий, надкостницы и пр. - зон нарушенной чувствительности, повышенной болезненности, участков уплотнения и

других изменений, не обнаруживаемых на остальных и симметрично расположенных участках тела, а также у здоровых людей (поэтому одно из бытовых названий ТЗ - зоны асимметрии).

Эти патологические зоны и пункты были названы триггерными (от англ. trigger - защелка, спусковой крючок). Триггерными они были названы потому, что ликвидация этих внешних патологических зон и пунктов приводит к быстрому выздоровлению от заболеваний внутренних органов. Как будто нажимаешь кнопку в одном месте, а происходит выздоровление всего организма. Таким образом, больной организм сам показывает оператору места наиболее оптимального аппаратного воздействия. Только надо уметь читать эту книгу.

Обнаружение триггерных зон может быть сложным процессом, подобно поиску молодых груздей в темном осеннем лесу. Но при специальной подготовке этот процесс не составляет особого труда. Врачей обучают определять активные триггерные

зоны (АТЗ) при помощи осмотра, ощупывания, постукивания и выслушивания. Применяя аппараты семейства ДЭНАС, кроме того, можно выявлять латентные (скрытые для обычного обследования) триггерные зоны и пункты (ЛТЗ). Для этого в аппаратах «Протон» и «ДЭНАС» существует дозированный режим, а в аппаратах «ДиаДЭНС» - дозированный режим (тест), режим скрининга и диагностическая система «Биорепер», а также некоторые специальные приемы при использовании ПР.

Еще раз, триггерная зона - это зона, легко найденная Вами с помощью аппарата на процедуре, которая является наиболее проблемным участком кожи, и обязательна для обработки в ПР. Признаки ТЗ, их месторасположение и характеристики могут исчезать к концу процедуры, изменяться от сеанса к сеансу. Полное отсутствие триггерных зон, при очередной попытке их выявления, говорит о полной стабилизации состояния пациента.

Далеко не всегда человек при обращении к Вам, может локализовать жалобу (определить прямую проекцию жалобы). Выявление признаков триггерных зон и последующая их обработка в ПР позволяет значительно повысить эффективность ДЭНС-терапии.

Мы не будем утомлять Вас классификацией и полным перечнем триггерных зон. Для освоения начальных навыков ДЭНС достаточным будет знание следующих триггерных зон.

5.1. ЗОНЫ ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ АСИММЕТРИИ

Это кожные зоны, в области которых пациент испытывает иные ощущения от работы аппаратом, чем на всех остальных участках кожи. Чувствительность кожи в этих зонах может быть, как повышена, так и понижена. В этих случаях пациент говорит: «Больно, уменьши уровень энергетической мощности». Или: «Я не чувствую работу аппарата», хотя при этом Вы выставили максимальное значение энергетической мощности. Обратите внимание на эти зоны, на зоны, где чувствительность кожи пациента резко отличается от других.

Пример:

- При проведении сеанса ДЭНС-терапии по поводу обострения остеохондроза позвоночника (дископатии), будут определяться участки с пониженной чувствительностью не только в прямой проекции болевой зоны, соответственной пораженным межпозвоночным дискам, но и на других участках спины и конечностей.

Практика:

При отсутствии детализированной жалобы у пациента, выполняя согласно требованиям зону «3 дорожки» в ДР, при МинЭ или КЭ, обратите внимание на самые отличительные временные значения от всех остальных, имеющихся в наличии. И поверьте, для этого совершенно не обязательно сидеть с секундомером и что-то рисовать на спине. Если асимметрии не обнаружили - и, слава Богу. Если зона временной асимметрии у пациента есть - обработайте ее в ПР при КЭ.

5.2. ЗОНЫ ВРЕМЕННОЙ АСИММЕТРИИ

Первый вариант.

При обработке необходимой зоны в ДР оператор не получает светозвукового сигнала аппарата в течение более одной минуты, т.е. аппарат не отключается. В данном случае часто говорят «зона не прозванивается». И поэтому продолжать дальнейшую обработку этой зоны в ДР нет необходимости. И это правильно, т.к. отсутствие светозвукового сигнала в течение более одной минуты в действительности свидетельствует об отсутствии нормальной проводимости информационных путей. Поэтому, в указанной аппаратом патологической зоне кожи следует применить ПР.

Второй вариант.

При исследовании в ДР симметричных зон (напр., «три дорожки», «6 точек») или зоны прямой проекции какого либо органа (при помощи поступательной перестановки электродов аппарата в этой зоне), Вы выявляете разницу по времени появления светозвукового сигнала в отдельной установочной зоне электродов. Эта локальная отличительная разница, будь она со знаком плюс или минус, является

основанием для верификации «временной асимметрии». Зона, отличная от всех остальных зон по приходу светозвукового сигнала, требует обработки в ПР.

Следует понять, что как только болезнь начнет «сворачиваться», Вы сразу заметите, что обнаруживаемая ранее зона «временной асимметрии» становится весело «прозваниваемой».

5.3. ЗОНЫ ИЗМЕНЕНИЯ ОКРАСКИ КОЖИ (ПОКРАСНЕНИЕ ИЛО ПОНБЛЕДНЕНИЕ)

Во время процедуры в ДР или ПР на коже появляются участки покраснения (побледнения) различной выраженности и площади, которые следует расценивать как триггерный признак.

Примеры.

- При остром бронхите, обрабатывая в ПР прямую проекцию жалобы (зона «елочки»), справа и слева от позвоночного столба на уровне четвертого грудного позвонка появляется «покраснение» кожи. Не следует в этом случае обрабатывать всю зону елочки, достаточно будет обработать зону покраснения кожи.
- При параличе конечности. Двигательные и чувствительные расстройства. Производится обработка конечности аппаратом в ПР (т.е. ППЖ). На коже среди порозовевшего фона могут появляться бледные пятна. Их следует обрабатывать в ПР до исчезновения.

5.4. ЗОНА «ЗАЛИПАНИЯ»

Во время передвижения аппарата, включенного в ПР, по коже пациента, у оператора может появиться ощущение препятствия для продолжения движения, кожа под аппаратом начинает собираться в складку, скольжение электродов по коже прекращается. Почему? Умный аппарат сам «залипает» в той зоне, где нарушена восприимчивость и проводимость кожи для лечебного импульса. Поэтому этой зоне следует уделить больше внимания на процедуре и обрабатывать ее в ПР до ликвидации эффекта «залипания».

Примеры.

- У пациентки, с возрастным переломом шейки бедра, при обработке прямой проекции жалобы в ПР (ягодица, бедро, паховая складка) выявляются очаговые участки «залипания» аппарата. Не имеет смысла «шоркать» кожу всех указанных выше областей. Для выздоровления гораздо плодотворнее обрабатывать аппаратом в ПР при КЭ или МаксЭ именно эти участки «залипания».
- При нарушении кровообращения в нижних конечностях (атеросклероз сосудов нижних конечностей), в некоторых местах кожи определяется эффект «залипания» аппарата, особенно выраженный на периферии (нижняя часть голени, стопа). Аппарат переставляется в зонах «залипания» в ПР при КЭ или МаксЭ. Эти триггерные зоны проходят по мере улучшения состояния и нормализации кровообращения.

5.5. САМООТКЛЮЧЕНИЕ АППАРАТА НА СЕАНСЕ.

В процессе аппаратной обработки необходимых зон как в ДР, так и в ПР возможно самоотключение аппарата (не для «ДиаДЭНСА»). У аппарата гаснут все огоньки, и прекращается «шепот». Обычно это происходит при хорошем заряде батарейки и в одних и тех же зонах. Для проверки феномена самоотключения в аппарате следует сменить батарейку. Если самоотключение аппарата при этом повторяется, то эта зона расценивается как триггерная.

Выявленную зону следует обрабатывать в ПР при КЭ путем повторного включения аппарата. Для ускорения ликвидации зоны самоотключения аппарата, в рецептуру можно включить обработку сегментарной зоны, в области которой эта ТЗ расположена.

Важно знать!

- Триггерные зоны могут выявляться не всегда. Но если это произошло, то появление ТЗ следует расценивать как прогностически благоприятный признак. Хорошо, когда четко выявляются триггерные зоны. Организм участвует в процессе и реагирует на лечение, уточняя, таким образом, наиболее неблагоприятную зону, подлежащую обязательной аппаратной обработке.
- Выявление признаков ТЗ, является показанием для применения в данной зоне ПР.
- Бывает, что разные триггерные эффекты обнаруживаются в одной и той же кожной зоне одновременно (например, изменение чувствительности, окраски кожи и «залипание»).
- Помните, что не имеет абсолютно никакого смысла сравнивать время прихода светозвукового сигнала, т.е. проводить поиск временной асимметрии, на разных участках тела и в зонах прямой проекции разных органов (например, в паху и на лысине, на правой пятке и зоне печени).

6. ЦЕНТРАЛЬНЫЕ УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ЗОНЫ

При электродинамической рефлексотерапии, или чрескожной электронейростимуляции, - лечебное воздействие оказывается на биологические активные точки и зоны кожи. Биологически активные точки и зоны

(БАТ и БАЗ) находятся на коже любого человека или животного, имеют определенное расположение и отличаются от других областей кожи.

В 90 % случаев БАЗ и БАТ находятся в области крупного кровеносного (лимфатического) сосуда; характеризуются меньшим электрическим сопротивлением. Если функция органа нарушена, можно зарегистрировать изменения уровня электропроводности и электрического сопротивления соответствующих БАЗ и БАТ, например при использовании ДР (аппараты «ДЭНАС» и «Протон»), режимов «тест» или «скрининг» (аппараты «ДиаДЭНС») или методом электропунктурной диагностики «Биорепер» (аппарат «ДиаДЭНС-ДТ»). При последующей электростимуляции этих (обнаруженных в ДР) кожных зон или точек аппаратами семейства «ДЭНАС» в ПР (режим «терапия» происходит активная выработка организмом нужных веществ, регулирующих сосудистый тонус, местный и общий иммунитет, проводимость нервного волокна и т.д. Таким образом, запускается целый комплекс оздоровительных реакций, причем силами и средствами самого организма, и что очень важно - без истощения энергетического потенциала.

Стимуляция БАТ и БАЗ в области лица, спины, кистей и стоп приводит к появлению определенного «благодарного» ответа со стороны внутренних органов. Это подобно снятию «застоя», «блокады» в циркуляции внутренней энергии. В данном случае речь идет о лечении острой и хронической проблемы на разных уровнях: нервном, эндокринном, гормональном, энергетическом. Этот урок познакомит вас с двумя зонами, рекомендованными для ДЭНС-воздействия при самых различных заболеваниях, с целью настроить на выздоровление весь организм. Эти зоны называются универсальными, потому что на их аппаратную обработку отвечает весь организм в обязательном порядке. Обработка этих зон применяется при отсутствии конкретной жалобы организма, когда пациенту плохо, но он не понимает, где болит, и не может определить зону прямой проекции жалобы, а также при обострении застарелых болячек.

6.1. ЗОНА «ТРИ ДОРОЖКИ»

Организм и каждая его отдельная часть не могут рассматриваться изолированно друг от друга. Наличие универсальных зон и подключение их в индивидуальную рецептуру воздействия позволяют систематизировать лечение. Мы с удовольствием прокомментируем, откуда взялись «три дорожки» и что с ними делать. Просьба не исказить название этой зоны: не «три бороздки» или, что еще смешнее, «три канавки» и пользоваться единой терминологией, с нашей, конечно, помощью.

Первая «дорожка» берет свое начало от нижней границы роста волос на голове и успешно заканчивается копчиком (у всех). Вы легко найдете первую «дорожку» на спине, аккуратно прощупав выступающие остистые отростки позвонков сверху донизу. Она соответствует задней срединной линии тела и является зоной прямой проекции спинного мозга (задний срединный меридиан в классической китайской акупунктуре).

Вторая и третья «дорожки» располагаются симметрично справа и слева вдоль позвоночного столба на всем его протяжении, параллельно первой «дорожке». Соответствуют окологривничным линиям - зонам прямой проекции корешков спинного мозга. Кроме того, вторая и третья «дорожки» находятся в проекции важных БАТ (вегетативной нервной системы, воздействие на которые позволяет участвовать в регуляции функций всех внутренних органов и систем.

Техника выполнения зоны «три дорожки» в ДР

Пациент лежит на животе, расслаблен, но не спит. Оператор включает аппарат, устанавливает МинЭ или КЭ уровень и начинает воздействие в ДР с первой «дорожки». Electroды аппарата переставляются сверху вниз (стык встык) каждый раз после появления светозвукового сигнала т.е. после отключения ДР аппарата в каждой .

Вторая и третья «дорожки» обрабатываются в ДР после первой «дорожки», по очереди справа - слева симметрично на одном уровне позвоночника, затем все ниже и ниже. И так до копчика.

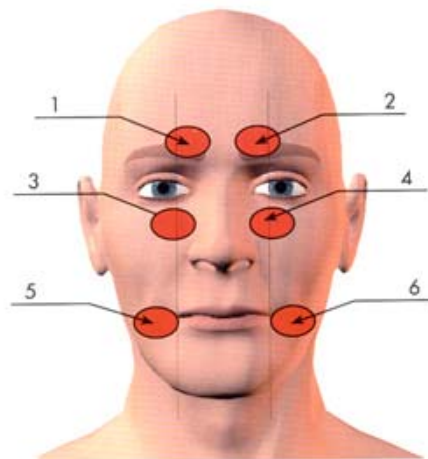
6.2. ЗОНА «ШЕСТЬ ТОЧЕК»

Это следующая зона с универсальными «возможностями». Она располагается на лице. В области этой зоны выходят три ветви тройничного нерва справа и слева от срединной линии лица (см. рисунок).

Техника выполнения зоны «шесть точек» в ДР

Пациент лежит или сидит (не имеет значения на чем) Оператор включает аппарат, устанавливает МинЭ уровень и обрабатывает зону «шесть точек» в ДР сверху вниз симметрично и последовательно справа и слева (по парам), переставляя аппарат на следующую точку каждый раз после появления светозвукового сигнала.

Показания и примеры:



- Универсальные зоны в ДР обрабатываются при курсовом лечении острого или хронического, в стадии обострения, заболевания.
 - Мужчина, 35 лет, жаловался на нелокализованную, ноющую боль в верхней части спины, возникшую после перестановки мебели в квартире. При выполнении зоны «ЗД» в ДР четко определена триггерная зона слева от позвоночного столба в грудном отделе, при этом зона не «прозванивалась», а после подключения ПР здесь же определились «залипание» и снижение чувствительности. Процедура была продолжена в ПР и проводилась в обнаруженной при ДР зоне в течение 30 мин., до полного купирования боли и еще более полного восстановления работоспособности молодого человека.
- Не очень здоровый человек предъявляет несколько жалоб одновременно, то есть не может выделить основную жалобу, а следовательно, и определить ППЖ для начала работы в ПР.
 - Женщину одновременно беспокоят частые летучие головные боли, нарушение сна, периодические то колющие, то ноющие боли в области сердца после ссор с мужем и сослуживцами, преходящее вздутие живота. Перед сном ей были обработаны «ЗД» в ДР (временная асимметрия не выявлена). Женщина заснула на сеансе, спокойно спала всю ночь. На следующий день ее беспокоила только одна жалоба — жалоба на головную боль в затылочной области. Был проведен курс аппаратного лечения ПР в прямой проекции этой жалобы до полной ее ликвидации в течение 5 дней. Итог событий: прошли головные боли и боли в области сердца, улучшился сон и настроение, перестала ссориться с мужем, на работе прибавили зарплату.
- Синдром хронической усталости.
 - Студент после зимней сессии очень устал. Общая слабость, сонливость, снижение работоспособности и интересов расценены как синдром хронической усталости. В течение 3 дней осуществлялось воздействие в зонах «3 дорожки» и «6 точек» (чередовались через день) в ДР при КЭ. К концу курса самочувствие нормализовалось полностью. ПР не применялся, так как временная асимметрия не была выявлена ни разу, но жалобы на плохое общее самочувствие сохранялись до 4-го дня.
- Продромальный период - соответствует состоянию перед разгаром болезни. Еще нет конкретных симптомов поражения того или иного органа (заболевания), но самочувствие уже никакое (например, характерные для начала острых вирусных инфекций ломота в теле, субфебрильная температура, сонливость и пр.).
 - Неуемный малыш, пробежавший на улице весь весенний день, к вечеру стал вялым, отказался от ужина, при измерении температуры у него обнаружено 37,1°C. Ребенок изъявил желание пораньше лечь спать. Заботливая мама (или такой же папа) сделала ребенку «ЗД» на ночь в ДР при КЭ. Ребенок заснул на сеансе, спокойно спал всю ночь. На следующий день ребенок встал активным, с аппетитом позавтракал манной кашей и радостно пошел в детский сад. Тревожные симптомы не наблюдались, а значит, родители справились с заболеванием в самом начале.

ВЫВОДЫ:

- Зоны «ЗД» и «6Т» являются энергоинформационными зонами с доказанным универсальным, системным действием.
- При обработке центральных зон в ДР мы нередко выявляем латентные триггерные зоны, такие как временная асимметрия (разное время работы ДР в симметричных точках — см. предыдущий выпуск), локальное покраснение или побледнение кожи, локальное изменение чувствительности и пр. В выявленных ЛТЗ требуется применить ПР (вот вам и еще один пример индивидуального подхода к каждому). Продолжительность работы в ПР в области ЛТЗ составляет от 1 до 5 мин. (в среднем 2 мин.), или до появления комфортного чувства тепла, или до исчезновения пятен иной окраски кожи.
- Нет никакой необходимости на одной процедуре обрабатывать и зону «ЗД», и зону «6Т». Выберите одну из этих зон по показаниям или чередуйте их через день при проведении курсового лечения.

Важно знать!

- Если есть локализованный симптом или зона прямой проекции жалобы, четко описанная или видимая, с нее и начните процедуру, применив ПР. Если на ногу упала гантель, совершенно не обязательно «прозванивать» три дорожки. «Прозвоните» гантель...
- Не следует расстраиваться и переживать, если что-то сразу не получается или что-то непонятно. ДЭНС-терапия — весьма корректный способ лечения. Даже если вы «не туда» поставили электроды или отчаянно «прозвонили» не ту зону, вы никогда не нанесете вреда, но можете не получить желаемый эффект в короткие сроки.

7. ПОНЯТИЕ О СИСТЕМАХ СООТВЕТСТВИЯ

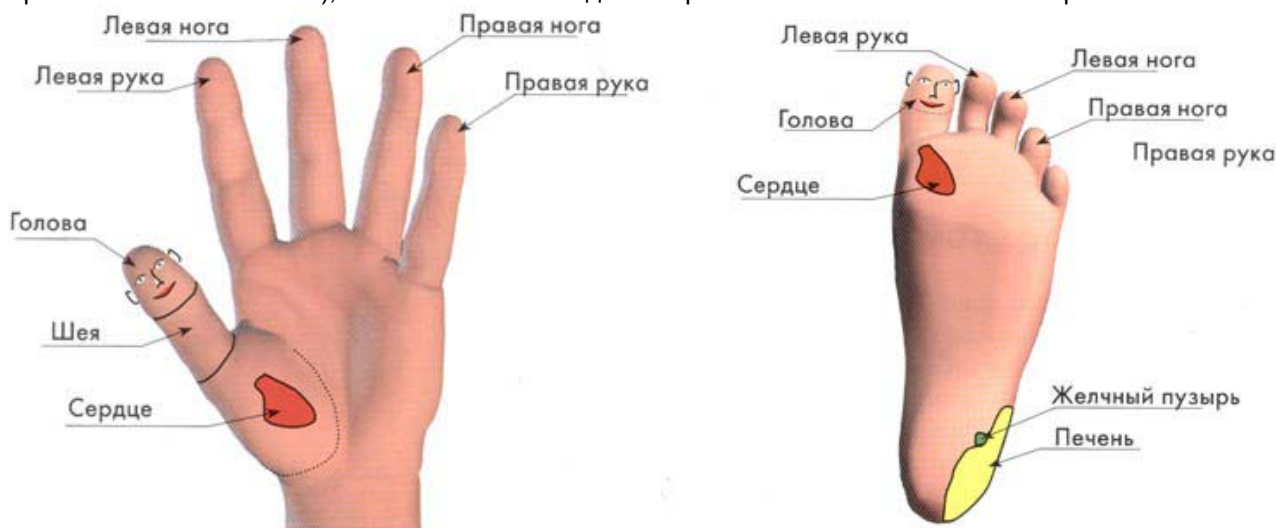
«Отображение целого в части целого» - истина, касающаяся прежде всего уникального организма человека. На самых различных участках кожного покрова есть представительства внутренних органов и частей тела. Некоторые БАТ и БАЗ располагаются в строго определенном порядке и объединены в системы соответствия (независимо от пола, возраста и настроения). Среди известных систем соответствия внутренним органам и частям тела наиболее известны системы соответствия наружного уха (аурикулодиагностика и аурикулотерапия), кисти и стопы (Су-Джок-диагностика и терапия), радужки глаза (иридодиагностика, иридоотерапия).

Наиболее проста для изучения, доступна и удобна для самостоятельного и неотложного воздействия и, конечно, эффективно сочетающаяся с корпоральной ДЭНС-терапией - система микросоответствия Су-Джок.

В переводе с корейского «Су» значит кисть, а «Джок» - стопа. Автор метода - южно-корейский врач Пак Чже Ву. Если оператор знает зоны представительства внутренних органов и частей тела на кисти и стопе, то он может с большим эффектом помочь больному в экстремальных условиях, в общественных местах, т.к. пациента не надо полностью раздевать. У пожилых и тучных людей вообще в большей части случаев рекомендуется стартовое воздействие осуществлять на зоны соответствия Су-Джок. Кроме того, подключая обработку необходимых зон Су-Джок, мы можем усиливать эффект от применения аппарата в области кожных зон тела (корпоральных) независимо от тяжести и продолжительности болезни.

По системе Су-Джок кисть и стопа подобны человеческому телу в целом: они имеют объемную часть (кисть или стопа) - это туловище и 5 лучей, отходящих подобно лучам звезды (5 пальцев), которые соответствуют пяти выступающим частям тела (голова, две руки, две ноги). Это сходство особенно заметно, если кисть опустить вниз, все пальцы слегка развести, а большой палец отставить на 140 градусов.

Большой палец - это голова, шея; указательный и мизинец - руки; средний и безымянный - ноги. Ладонная поверхность кисти является передней частью тела: «подушка» под большим пальцем - это грудная клетка (ограничена линией жизни), остальная часть ладони - брюшная полость. Тыльная сторона кисти - спина.



Линия, проведенная между третьим и четвертым пальцем к середине запястья, которая условно делит тыльную часть кисти на две части, соотносится с крестцовым и поясничным отделом позвоночника. Продолжение этой линии от запястья к дистальной (концевой) фаланге большого пальца соответствует грудному и шейному отделам позвоночника.

Особая роль в этой системе отводится первой и второй фалангам большого пальца (соответственно - там, где ноготь и следующая) - это собственно голова и шея. Тыльная сторона соответствует затылку и задней поверхности шеи, ладонная поверхность - лицу и передней поверхности шеи.



Рис. 1



Рис. 2



Рис. 3

Примеры:

- Для купирования головной боли в самолете у пациента с избыточной массой тела по системе соответствия «кисть - стопа» обрабатывается в ПР при КЭ дистальная фаланга большого пальца (подушечка, околоногтевая зона) - это зона соответствия головы. Боль проходит через 1 0-1 5 мин. (см. рис. 1).
- Жалобы на боль и утомление глаз, покраснение конъюнктивы после долгой работы на компьютере. В ПР при КЭ можно проводить аппаратную обработку подушечки большого пальца в зоне соответствия глаз и в зоне соответствия задней поверхности шеи. Положительный результат не заставит себя ждать (см. рис. 1).
- Изжога, возникшая после обильного жирного ужина, купируется в течение 5-1 0 мин. постановкой электродов

аппарата в ПР при КЭ на ладонь в области проекции желудка, печени, желчного пузыря (см. рис. 2).

- Затруднение дыхания у больного бронхиальной астмой в электричке. Проводим аппаратную обработку зон соответствия легких на кисти руки в ПР при КЭ до ликвидации данного состояния. В этих же условиях терапию можно дополнить обработкой зоны яремной ямки и трахеи (см. рис. 3).

«ПЕРЧАТКИ, НОСКИ, ВОРОТНИК МАТРОСА И ТАБАКЕРКА»

7.1. МЕТОДИКА «ПЕРЧАТКИ И НОСКИ»

В предыдущем уроке мы дали понятие о системе представительства органов и частей тела на кистях и стопах, а также о ДЭНС-методике Су-Джок. При использовании этой методики электроды аппарата прицельно прикладываются в зоне проекции необходимого органа на кисти или стопе, и таким образом осуществляется опосредованное эффективное влияние на тот или иной орган, без осуществления аппаратного воздействия в зоне его прямой проекции.

Однако в ряде случаев проводят аппаратную обработку всей поверхности кистей рук и/или стоп ног. При этом речь идет о ДЭНС-методике «перчатки и носки».

Показания для проведения методики «перчатки и носки»:

1. При атеросклерозе сосудов конечностей, облитерирующем эндартериите, диабетической нейроангиопатии, параличах и парезах, варикозном расширении вен, отеках на конечностях и др., для получения местного эффекта в виде улучшения кровотока, нормализации просвета сосудов, восстановления нервной проводимости и функциональной активности мышц и суставов в области пораженных патологическим процессом кистей или стоп. При указанной патологии методика «перчатки и носки» суть есть аппаратная обработка прямой проекции жалобы.

В этих случаях применяется ПР. При выраженном болевом синдроме используется комбинация ДР и ПР. Энергетический уровень - комфортный, но при выраженных расстройствах чувствительности для достижения КЭ может даже не хватить шкалы градации мощности.

Важно знать!

- Как мы уже знаем, энергетический уровень - понятие V субъективное, и величина его регулируется со слов пациента на основании собственных его ощущений. Так как при указанных заболеваниях всегда имеются нарушения чувствительности, а изменение степени чувствительности является индикатором эффективности терапии, то на каждом сеансе следует отмечать, на каком светодиоде («ДЭНАС» - шкала от 1 до 10) или на каких цифрах («ДиаДЭНС» - шкала от 1 до 99) мощности воздействия больной испытывает комфортные ощущения от аппаратной обработки. Изменение цифрового значения мощности в динамике в течение одного сеанса или от сеанса к сеансу) для достижения комфортного уровня ощущения влияния аппарата на пациента, несомненно, является положительным показателем проводимой ДЭНС.

2. Методика «перчатки и носки», как дополнительная, показана для включения в рецептуру ДЭНС с целью получения универсального регулирующего эффекта для всего организма при различных хронических состояниях и заболеваниях. Используется ДР и ПР при МинЭ или КЭ.

Общий регулирующий эффект при аппаратной обработке кистей и стоп достигается благодаря тому, что именно на уровне пальцев рук и ног осуществляется взаимосвязь 12 янских и иньских классических китайских меридианов, располагаются 8 меридианов Фолля и системы микроответствия.

ПЛОЩАДЬ ОБРАБОТКИ

«Перчатки» — это собственно кисть со всех сторон, от кончиков пальцев рук до лучезапястного сустава (запястья).

«Носки» — это стопа от кончиков пальцев ног до голеностопного сустава (щиколоток, лодыжек).

В ДЭНС-терапии есть понятия «длинные перчатки» — в этом случае обрабатывается поверхность от кончиков пальцев рук до локтей и «гольфы» — в этом случае обрабатывается поверхность от кончиков пальцев ног до колена.

ТЕХНИКА ОБРАБОТКИ

При использовании методики «перчатки и носки» обрабатывается вся площадь кисти (пальцы со всех сторон, в том числе и межпальцевые промежутки, ребро ладони, ладонь и тыльная поверхность) или стопы (пальцы со всех сторон, подошва, тыльная и боковые поверхности).

При применении ДР электроды аппарата переставляют после получения светозвукового сигнала. При этом еще раз обращаем ваше внимание на то, что в этом случае ДР используется как низкочастотный лечебный режим (режим регуляции).

При применении ПР электроды аппарата по коже кистей и стоп можно как переставлять, так и передвигать.

Направление движения аппарата при исполнении методики «перчатки и носки» зависит от характера имеющихся сосудистых и нервных расстройств.

При уменьшении просвета артериол (сужении) кровь не поступает в нужном количестве в кисти и стопы, что в ранних стадиях обычно проявляется холодными на ощупь конечностями, сухой, шелушащейся кожей, расстройствами чувствительности, мурашками. В поздних стадиях появляются более грубые трофические нарушения в виде язвенных элементов и гангрены. В этих случаях оператор должен стремиться наполнить кисти и стопы кровью, а для этого нужно перемещать электроды аппарата по направлению к кончикам пальцев, т.е. от центра к периферии. В народе этот вариант называется «снимать перчатки или носки».

При расширении вен и/или лимфатической недостаточности кровь из кистей или стоп не удаляется. Возникающий застой крови и лимфы приводит к появлению чувства мозжения, мраморной окраски кожи, избыточной потливости, следов от резинок носков и ремешков от босоножек или часов, пациент не может снять перчатки. В поздних стадиях этот процесс также может закончиться грубыми трофическими расстройствами. В этих случаях оператор должен улучшить дренаж и вывести лишнюю жидкость. Поэтому электроды аппарата переставляются или передвигаются от кончиков пальцев к щиколотке или запястью, т.е. от периферии к центру. Этот вариант известен под названием «надевать носки или перчатки».

При использовании методики «перчатки и носки» с целью общерегуляторного эффекта нежные, мягкие движения аппаратом могут проводиться как вверх-вниз, так и поперек. Например, во время грозы у старой девушки или недолюбленной женщины (или мужчины) заболела вся голова, что сопровождалось бледными и холодными на ощупь конечностями. Аппаратная обработка кистей и стоп в ПР в любом направлении до их согревания и розовой окраски привела к ликвидации головной боли в течение 10 мин. (есть другие варианты, например, можно похлопать в ладоши).

7.2. МЕТОДИКА «ВОРОТНИК МАТРОСА»



Представьте себе матросский воротник — гюйт, большой, отложной, полоскающийся, как парус на ветру, за спиной пленителя морей. А теперь представьте гюйт спокойно лежащим на спине в штиль. В первом приближении это и есть шейно-воротниковая зона.

Анатомические границы ШВЗ: верхняя граница проходит по задней поверхности шеи на уровне остистого отростка 2-го шейного позвонка (очень часто она соответствует границе роста волос под затылком), по боковым краям шейного треугольника и верхним краям трапецевидных мышц; нижняя граница представляет собой воображаемую линию, соединяющую надплечья и ости лопаток.

Аппаратная обработка ШВЗ приводит к формированию общей приспособительной реакции, что позволяет широко использовать ее как дополнительную при многих заболеваниях, в основе которых лежит нарушение нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной и пищеварительной систем. Кроме того, ШВЗ является сегментарной зоной для органов головы и шеи, а значит, показана к применению при заболеваниях органов слуха, зрения, носоглотки, полости рта.

ТЕХНИКА ОБРАБОТКИ

Во время обработки ШВЗ пациент сидит или лежит, оператор стоит или сидит. Применяется как ДР, так и ПР при МинЭ или КЭ.

При обработке ШВЗ необходимо учитывать следующие условия:

1. Показаниями для аппаратной обработки являются жалобы.
2. При заболеваниях, сопровождающихся повышением внутричерепного и артериального (кровяного) давления, направление движения аппарата по зоне - всегда только сверху вниз.
3. При заболеваниях, сопровождающихся понижением артериального давления, и при шоковых состояниях направление движения аппарата только снизу вверх.
4. При нормальном артериальном давлении направление движения аппарата произвольное.
5. Воздействие при МаксЭ всегда повышает артериальное давление.

7.3. МЕТОДИКА «ТАБАКЕРКА»

Зона «табакерки» — народное название, (см. «зона 1», «Руководство», второе издание, стр. 71), симметричная, расположена на тыле кисти. Центр ее находится в углу, образованном проксимальными концами I и II пястных костей, в ямке, вблизи от пястной II кости. В области этой зоны находится точка хэ-гу. Основные показания к применению: усиление и стабилизация системного эффекта ДЭНС, стимуляция нервной системы, улучшение кровоснабжения мозга, эпилепсия, аменорея, затяжные роды, запоры, воспалительные заболевания.



Мы рекомендуем использовать эту зону как дополнительную и проводить аппаратное воздействие однократно в ПР от 30 сек. до 2 мин. при МинЭ или КЭ с каждой стороны спустя 2 часа после основного сеанса для усиления и закрепления результатов ДЭНС-процедуры. Моностимуляцию зоны табакерки можно применять при симптомах физической и умственной усталости.

Примеры:

- У женщины с тенденцией к повышенному артериальному давлению после родительского собрания в школе голова стала как «ватная», резко ухудшилось настроение, появилось подташнивание. Придя домой, она попросила мужа обработать в ПР при КЭ шейно-воротниковую зону (сверху вниз). В результате головная боль прошла через 10 мин. к обоюдному удовольствию супругов.
- Молодая женщина встретила утро невыспавшейся, с неопределенной головной болью, навязчивой слабостью и нежеланием идти на работу. Страдает пониженным артериальным давлением в течение нескольких лет. Сразу после просыпания была самостоятельно обработана ШВЗ снизу вверх в ПР при КЭ в течение 10 мин., а «перчатки надевались» в течение 10 мин. до ликвидации недомогания. В итоге сосудистый тонус нормализован, жалобы купированы, пошла на работу. В дальнейшем рекомендовано проведение курсового ДЭНС-лечения артериальной гипотонии с включением в рецептуру обработки зоны «табакерки».

Важно знать!

- Не следует проводить аппаратное воздействие в ШВЗ в ПР, или режиме «терапия», в направлении снизу вверх у людей с артериальной гипертонией (даже если сегодня АД нормальное). Правильную технику см. выше.
- ШВЗ при повышенном артериальном давлении обрабатывается при МинЭ или КЭ.
- На одной процедуре обрабатывается не более 3 предложенных зон.
- В любом случае при использовании методики «перчатки и носки» рано или поздно достигается общерегулирующий эффект.

8. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ДЭНС-ТЕРАПИИ

Любой взрослый нормальный и здравомыслящий человек сам несет ответственность за свое здоровье. За здоровье детей несут ответственность родители. Врачи могут помочь советами и рекомендациями, выполнение которых опять-таки зависит от степени вменяемости населения. Поэтому каждый человек должен не только ориентироваться в вопросах профилактики заболеваний, но и иметь представление о предлагаемых ему способах сохранения и восстановления здоровья, знать, чего можно добиться в том или ином конкретном случае.

Это не пропаганда агрессивного самолечения, а желание помочь разобраться во всем многообразии нездоровых симптомов. Есть много причин, почему ДЭНС-терапия привлекает все больше внимания, но самая главная - это действенность.

Подробно изложив важную информацию в предыдущих уроках (от названий кнопок аппаратов до лечебных эффектов, развивающихся в любимом организме), мы подошли к обсуждению основных принципов ДЭНС-терапии.

Принцип № 1.

Аппаратное воздействие начинается по жалобе

Жалоба - это все, что беспокоит вас в отношении здоровья в конкретный момент сегодняшнего дня. Жалоба является основанием для начала ДЭНС и представляет собой подсказку организма, на какую зону кожи устанавливать электроды аппарата.

Все жалобы можно условно разделить на две группы.

Первая группа жалоб - конкретные жалобы:

«Я знаю, где и как болит (отекло, покраснело, давит, чешется, не двигается, кружится и пр.). Если надо — могу показать». Наличие конкретных жалоб по-своему облегчает выбор методик и зон аппаратного воздействия. В этих случаях действует четкое правило: ставь электроды аппарата туда, где болезнь себя проявляет, и начинай проводить процедуру. Другими словами: где болит - туда и ставь.

В этом случае кожная зона, на которую организм спроецировал свое плохое самочувствие, называется зоной прямой проекции жалобы (ППЖ) или активной триггерной зоной (АТЗ), а воздействие следует проводить в ПР.

При наличии нескольких жалоб одновременно ДЭНС-воздействие оказывается по жалобе, наиболее беспокоящей пациента в данный момент.

Вторая группа жалоб - неопределенные жалобы:

- 1) У меня болит вся спина (отекает, давит, чешется и т.д.). У меня болит вся голова (как будто пыльным мешком из-за угла огрели).
- 2) Я весь больной. Я в целом чувствую себя неважно (уставшим, возбужденным, неудовлетворенным, слабым и пр.).

Жалобы неопределенные, неконкретизированы, но они беспокоят пациента, нарушая качество жизни, а значит, требуется внимание к пациенту и ликвидация этих жалоб. В этих случаях аппаратное воздействие проводится в универсальных зонах в ДР, а при выявлении ЛТЗ следует их дальнейшая обработка в ПР.

Принцип № 2.

Сочетание и последовательность применения режимов

Речь идет о последовательном применении в одной и той же зоне на одной и той же процедуре дозированного и постоянного режимов. Сначала определенная зона кожи обрабатывается в ДР для поиска признаков латентных триггерных зон (ЛТЗ). Если последние обнаруживаются, например, выявляется временная асимметрия или наблюдается отсутствие светозвукового сигнала более 1 мин, то их следует обрабатывать в ПР. Сразу после использования ПР применять в той же определенной зоне ДР нет ни необходимости, ни смысла. Если жалоба конкретизирована, определена локально, более того - видна, используйте для ее ликвидации сразу ПР.

Важно знать!

- Нет жалоб - нет показаний к проведению ДЭНС-терапии
- ППЖ обрабатывается в ПР.
- Критерием эффективности ДЭНС-терапии является исчезновение жалобы (процедура или курс заканчивается).

Принцип № 3.

Поиск и обработка латентных триггерных зон (ЛТЗ)

Аппараты, предназначенные для проведения ДЭНС-терапии, имеют две основные возможности: индикаторную (диагностическую) и лечебную. Под индикацией (диагностикой) подразумевается поиск ЛТЗ с помощью дозированного и постоянного режимов.

Признаками ЛТЗ при использовании ДР являются, например, временная асимметрия и (или) задержка появления свето-звукового сигнала более 1 мин. Локальные залипание, покраснение, изменение кожной чувствительности также могут обнаруживаться при применении ПР (более подробно см. «Руководство», стр. 68-71). Таким образом, аппарат имеет все возможности для индикации зон, обработка которых необходима для повышения терапевтической эффективности, и этими возможностями обязательно следует пользоваться.

В случае выявления триггерной зоны аппарат переключается на ПР и процедура уже продолжается в зоне, одновременно указанной организмом и прибором.

Принцип № 4.

Симметрии или парные органы

Данный принцип используется при одностороннем процессе в области парных частей тела (обострение артрита или артроза, перелом, парез-паралич, остеохондроз и др.), в том числе при заболевании одного из парных органов (ухо, глаз, почка). Заключается принцип в следующем: пораженная сторона (или орган) рассматривается как ППЖ и обрабатывается в ПР. Здоровый симметричный участок тела (или орган) обрабатывается в ДР.

При острых поражениях (например, перелом правой пятки) обрабатываем сначала область перелома в ПР, а затем здоровую пятку в ДР.

При обострении хронических заболеваний или при последствиях острых поражений (например, параличах) обрабатываем сначала здоровую часть тела (орган) в ДР, затем пораженную в ПР.

Важно знать!

- Если жалоба четко определена и даже видна, можно сразу начинать процедуру с ПР и прямой проекции жалобы (касается острых ситуаций) без предварительного применения ДР.
- Аппараты серии «ДЭНАС» не ставят клинические диагнозы (хронический гастрит, остеохондроз и пр. ни по

руке, ни по ноге, ни по голове. Применение аппаратов серии «ДЭНАС» позволяет оператору найти эффективную зону, воздействие в области которой и будет являться залогом успешного лечения, особенно при застарелых болячках.

- Аппараты «ДиаДЭНС-ДТ» дополнительно оснащены индикаторным режимом СКРИНИНГ и диагностическими системами БИОРЕПЕР и ФОЛЛЬ, которых нет в предыдущих модификациях.

Принцип № 5.

Минимальной достаточности выбора зон воздействия

В предыдущих уроках мы рассказали о показаниях и способах ДЭНС-воздействия, о самых различных энергоинформационных зонах (прямая проекция жалобы, сегментарные зоны, триггерные зоны, универсальные зоны, ШВЗ и др.).

В исключительном большинстве случаев нет никакой необходимости обрабатывать более 3 зон в течение одного сеанса. ДЭНС-оператор последовательно и, прежде всего, в соответствии с имеющимися жалобами выбирает зоны для аппаратного воздействия. На следующей процедуре могут подключаться по показаниям другие зоны - проекции, но их общее количество не должно превышать трех. Небольшие зоны (точки) с общерегуляторными свойствами (2 ШП, 7 ШП, ХЭ-ГУ, системы микроответствия), где используется короткая экспозиция, не рассматриваются изолированно, а по показаниям подключаются к уже выбранным 2-3 зонам.

Принцип № 6.

Минимальной достаточности времени воздействия

Принцип минимальной достаточности времени воздействия заключается в следующем. Есть жалоба - начинай и проводи воздействие. Если жалоба прошла или существенно уменьшилась, если пациент успокоился и заснул - прекращай воздействие.

Принцип № 7.

Контроль динамики жалобы

Контроль динамики жалобы пациента следует проводить в обязательном порядке, а каким другим способом вы можете определить достаточность воздействия? Следует расспрашивать больного о том, прошла ли или уменьшилась боль, как изменилась кожная чувствительность; при осмотре мы можем отметить уменьшение отека тканей, увеличение объема движений и пр. То есть, для оценки эффективности и достаточности ДЭНС-воздействия оператор с пациентом должен иметь постоянную связь.

Принцип № 8.

Лечение не «диагноза», а конкретного человека

Грамотный диагноз - это ценная информация о здоровье. Этапы его установки, обследование, выбор тактики, вариантов лечения и дальнейшее наблюдение - прерогатива специалистов. Но зачастую за всеми этими процессами упускается самое главное - человек с его особенностями, переносимостью, сопутствующей патологией. В большинстве случаев не предусматривается активное участие пациента в лечебных мероприятиях или человек ответственность за состояние своего здоровья перекладывает на врача.

Сколько людей - столько «диагнозов». ДЭНС-терапия отличается простыми четкими и эффективными рекомендациями, но при этом отсутствуют жесткие алгоритмы. Следует знать и помнить, что алгоритмы ДЭНС-воздействия ориентированы не на «диагноз», а на оздоровление индивидуума в целом, на ликвидацию клинических проявлений болезни, жалоб, характер и набор которых у людей с одним и тем же заболеванием может быть довольно разным. Именно этим подходом отличаются рекомендации большинства корифеев медицины Запада и Востока.

А в доступности и результативности индивидуального подхода многие из вас уже убедились.

Пример

Пожилая дама: «Скажите, как лечить вашим аппаратом сахарный диабет и щитовидную железу?»

ДЭНС-оператор: «Аппарат «ДЭНАС», действительно, используется при лечении сахарного диабета и при заболеваниях щитовидной железы. А на что Вы жалуетесь сегодня?»

Женщина: «Ну, у меня 3 неделю правая коленка болит, хожу еле-еле».

ДЭНС-оператор: «Я предлагаю начать именно с коленного сустава...»

Через 5 дней.

Женщина: «Спасибо, я почти забыла про свое колено и даже без боли спускаюсь по лестнице!»

ДЭНС-оператор: «Вас что-то беспокоит на сегодняшний день?»

Женщина: «Пожалуй, нет».

- «До свидания».

- «До свидания».

P.S. Это — просто вариант возможного общения.

Важно знать!

Лечение не диагноза, а человека - это холистический, целостный подход, при котором организм рассматривается как единая система с учетом функции всех органов, всех особенностей и проявлений нездоровья.

9. СПИСОК ПРИНЯТЫХ СОКРАЩЕНИЙ

АТЗ	активные триггерные зоны
БАТ	Биологически активные точки
БАЗ	Биологически активные зона
ДЭНС, ДЭНС-терапия, ДЭНС- воздействие, ДЭНС-пособие и пр.	чрескожная динамическая электроней-ростимуляция, электродинамическая рефлексотерапия;
ЖКИ	Жидкокристаллический индикатор (аппараты ДиаДЭНС)
ЛТЗ	латентные триггерные зоны
МПИК	Мониторинг поверхностного импеданса кожи, который проводится в режимах «тест» и «скрининг»
ПКЗ	Пояснично-крестцовая зона
ППЖ	зона прямой проекции жалобы или органа, "предъявляющего жалобу"
ТЗ	триггерные зоны (зоны асимметрии), подразделяются на АТЗ и ЛТЗ
ШК	зона "шейное кольцо"
ЗД	зона "три дорожки"
ДР	дозированный режим работы аппарата (режим "ТЕСТ" для ДиаДЭНСа)
КЭ	комфортный энергетический уровень аппаратного воздействия
МаксЭ	максимальный энергетический уровень аппаратного воздействия
МинЭ	минимальный энергетический уровень аппаратного воздействия
ПР	постоянный режим работы аппарата (режим "ТЕРАПИЯ" для ДиаДЭНСа)
ШВЗ	шейно-воротниковая зона
2 ШП	зона второго шейного позвонка
7 ШП	зона седьмого шейного позвонка
БТ	зона "шесть точек"