

«УТВЕРЖДАЮ»

Председатель Секции
по традиционным методам лечения
Ученого Совета Минздрава России
академик РАМН, профессор

Зилов В. Г.
Зилов В. Г.



апрель 2003 г.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАТРИЧНЫХ АППЛИКАТОРОВ
«АЙРЭС» В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**

Пособие для врачей

Москва
2003

УДК 615.322

ББК 53.52

Ф64

АВТОРЫ:

Серов И.Н. — президент Фонда развития новых медицинских технологий "АЙРЭС"

Сысоев В.Н. - директор Медицинского центра Фонда развития новых медицинских технологий "АЙРЭС"

Ананьева В.Н. - врач-консультант Фонда развития новых медицинских технологий

Карпеев А.А. - генеральный директор Федерального научного клинико-экспериментального центра традиционных методов диагностики и лечения Минздрава России (ФНКЭЦ ТМДЛ МЗ РФ)

Киселёва Т.Д. - директор Института гомеопатии и натуротерапии ФНКЭЦ ТМДЛ МЗ РФ

ОРГАНИЗАЦИИ-РАЗРАБОТЧИКИ:

Фонд развития новых медицинских технологий «АЙРЭС» (г. Санкт-Петербург)

Федеральный научный клинико-экспериментальный центр традиционных методов диагностики и лечения Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФНКЭЦ ТМДЛ МЗ РФ) (г. Москва)

ISBN 5-93854-031-3

© Издательство Федерального клинико-экспериментального научного центра традиционных методов диагностики и лечения Минздрава России, 2002

АННОТАЦИЯ

Известно, что воздействие на биологически активные точки (БАТ) и биологически активные зоны (БАЗ) оказывает выраженное общерегулирующее и терапевтическое влияние на физиологические системы организма при весьма широком спектре заболеваний. В рефлексотерапевтической практике используются разнообразные методы воздействия на БАТ и БАЗ - акупунктура, прижигания, аку-прессура, электропунктура, магнитопунктура и пр. Исследования показали, что подобное воздействие на биологически активные точки и зоны оказывает и аппликация различных веществ и материалов природного и искусственного происхождения.

В настоящем Пособии для врачей обобщены результаты использования в клинической практике матричных аппликаторов «АЙРЭС», терапевтический эффект которых связан с их регулирующим и гармонизирующим влиянием на физиологические системы организма путем биорезонансного воздействия на биологически активные точки и зоны.

I. ВВЕДЕНИЕ

Благотворное регулирующее влияние на функционирование физиологических систем организма в результате воздействия на биологически активные точки и зоны известно с древности. Этот эффект лежит в основе акупунктуры, насчитывающей более 4,5 тысяч лет и являющейся одной из главных составных частей старейшей в мире китайской традиционной медицины. Механизм терапевтического действия акупунктуры до сих пор не совсем ясен. Многовековые поиски морфологического субстрата биологически активных точек оказались безрезультатными. В отечественной науке в течение долгого времени господствовала точка зрения, объясняющая эффект акупунктуры рефлекторным ответом физиологических систем организма на воздействие. Не случайно данное направление в нашей стране носит название «рефлексотерапия». Однако в последние годы парадигма рефлексотерапии стала изменяться в пользу признания в данном механизме определяющей роли энергоинформационных процессов. В свете этой теории несколько по иному представляются и механизмы действия медицинского массажа, отдельных физиотерапевтических и бальнеологических процедур.

В последние годы значительно расширился арсенал методов воздействия на БАТ и БАЗ. К их числу относятся и методы, основанные на использовании разнообразных аппликаторов. Основные принципы их применения изложены в Пособии для врачей и научных сотрудников «Коррекция функционального состояния организма аппликацией различных веществ и материалов природного и искусственного происхождения», утвержденном Секцией по традиционным методам лечения

Ученого совета Министерства здравоохранения Российской Федерации в 1997 году.

II. ФОРМУЛА МЕТОДА

Метод коррекции функционального состояния физиологических систем организма на основе биоинформационного резонансного воздействия матричных аппликаторов на биологически активные точки и зоны разработан Фондом развития новых медицинских технологий «АЙРЭС».

Матричные аппликаторы (резонаторы) представляют собой строго упорядоченную плоскостную схему взаимосвязей стабильной информационной системы. Данная схема, будучи наложенной на генератор электромагнитных излучений, за счет эффекта пассивного резонанса гармонизирует информационно-функциональные процессы, приводя резонирующие области в состояние стабильного гомеостаза. Естественно, что ее коррегирующие возможности не являются абсолютными. Эффект резонансного воздействия обусловлен такими моментами, как уровень деградиционных изменений, возможность приведения системы в состояние определенного уровня покоя как необходимого условия для вхождения в резонансное взаимодействие, наличие достаточного времени для осуществления стабильной перемодуляции, а также оптимальной площади взаимодействия системы с резонатором.

Показано, что предложенный метод эффективен при целом ряде функциональных и органических расстройств физиологических систем организма, а также при гнойных хирургических заболеваниях и ожогах. Метод следует использовать как вспомогательный, повышающий эффективность основного лечения.

III. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕТОДА

Воздействие на биологически активные точки и зоны осуществляется с помощью аппликатора матричного «АЙРЭС», представляющего собой, как показали исследования в Государственном оптическом институте им. С.И. Вавилова, пространственно-волновой фильтр Фурье и позволяющего разложить любые периодические колебания на сумму гармонических составляющих с минимальной линейной амплитудой. Аппликатор пассивно резонирует с гармоническими составляющими электромагнитного сигнала, который поступает от биологически активной точки или зоны в месте наложения аппликатора, и увеличивает его по амплитуде и мощности. Негармонические составляющие сигнала при этом ослабляются вплоть до исчезновения. В результате в зоне нахождения матричного аппликатора создаются условия для гармонизации и нормализации основных физиологических процессов.

Матричные аппликаторы выпускаются в двух формах: в виде изображения фрактально-матричной структуры на поливинилхлоридной самоклеющейся пленке размером 26,4 x 26,4 x 0,1 мм с симметричным рисунком (ширина линий 50 мкм), нанесенным на наружную сторону, и в форме аналогичного изображения на кремниевой пластинке размером 7,5 x 7,5 мм (ширина линий рисунка - 1-2 мкм).

Для нанесения рисунка используется графитовый, алюминиевый («серебряные МА) или бронзовый («золотые» МА) порошки. Информационный потенциал у «серебряных» аппликаторов значительно выше, чем у графитовых, а у «золотых» выше, чем у «серебряных».

Медицинское изделие зарегистрировано в Российской Федерации, внесено в Государственный реестр медицинских изделий (регистрационное удостоверение № 29\23051200\2804-01 выдано Министерством здравоохранения Российской Федерации 21 ноября 2001 года).

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МАТРИЧНЫХ АППЛИКАТОРОВ «АЙРЭС»

- общие функциональные расстройства организма различного генеза;
- астено-невротические расстройства;
- синдром усталости, пониженная работоспособность;
- ослабление памяти, внимания;
- бессонница;
- нейроциркуляторная дистония;
- радикулиты, люмбаго, остеохондроз;
- бронхиальная астма, хронический бронхит
- мочекаменная болезнь, пиелонефрит в фазе ремиссии, простатит;
- климактерический синдром, предменструальные боли;
- нейродермиты;
- ожоги кожи I-II-III ст.;
- острые и хронические гнойно-воспалительные заболевания пальцев и кисти;
- вегето-сосудистые расстройства у пациентов хирургического профиля.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МАТРИЧНЫХ АППЛИКАТОРОВ «АЙРЭС»

- беременность;
- острые инфекционные заболевания;

- онкологические заболевания;
- острые нарушения мозгового кровообращения;
- инфаркт миокарда;
- психические заболевания в фазе обострения;
- алкогольное и наркотическое опьянение;
- состояние нервного перевозбуждения;
- индивидуальная непереносимость.

ОПИСАНИЕ МЕТОДА

Перед фиксацией аппликаторов врач должен сформировать программу действий и определить перечень биологически активных точек и зон, на которые будет осуществляться воздействие.

После снятия с аппликатора бумажной основы, он фиксируется липкой стороной к соответствующему участку тела. Чтобы фиксация была надежной, желательно наклеивать аппликатор на чистую и сухую кожу. При этом очень важно соблюдать вертикально-ориентированное расположение осей аппликатора, а так же симметричное расположение аппликаторов относительно вертикальной оси тела (позвоночника) (рис.1).

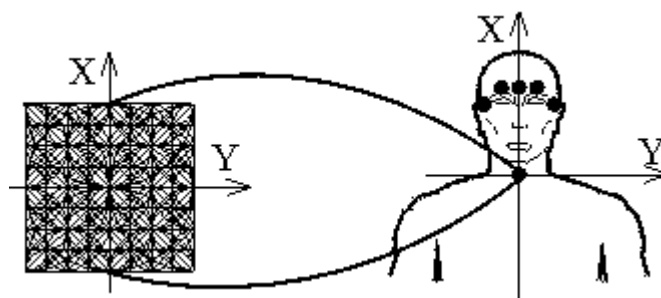


Рисунок 1. Схема ориентации МА при их нанесении на поверхность тела

Оптимальным вариантом размещения МА с «золотым» покрытием является аппликация на поверхности головы, шеи, позвоночника; с «серебряным» - по всей поверхности тела и конечностей. Резонаторы с «графитовым» покрытием применяются при различных травмах (ожогах, переломах, обморожениях, вывихах, ушибах, гематомах и т.д.). При отсутствии рекомендованного типа аппликаторов, в связи с их взаимозаменяемостью, возможно использовать любой другой тип, это даст ожидаемый терапевтический эффект и не вызовет побочного действия.

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Аппликаторы АЙРЭС являются безопасным средством безрецептурного лечения и профилактики заболеваний, что позволяет совмещать их с лекарственной терапией, гомеопатическими средствами, фитотерапией, физиотерапией и т.д. Рекомендуются лицам всех

возрастов и профессий. Аппликаторы АЙРЭС предназначены для индивидуального пользования.

Повышенная возбудимость организма любого типа (психоэмоциональная, физическая, алкогольная и т.д.) резко снижает эффект резонансного взаимодействия. Следует учитывать, что необходимо хотя бы в первые 30-60 минут применения аппликаторов расслабиться и принять комфортное положение (сесть, лечь), в дальнейшем можно выполнять любую физическую работу.

Продолжительность воздействия рекомендуется подбирать самостоятельно в зависимости от выраженности болевых симптомов, степени тяжести, длительности течения заболевания и других индивидуальных факторов. При однократном применении воздействие осуществляется до появления оздоровительного эффекта (снятие болевого синдрома, улучшения самочувствие и т.д.). Время экспозиции может колебаться в значительных пределах: от 1 часа до 5-6 суток.

Для получения стойкого эффекта рекомендуется применение аппликаторов в течение нескольких дней.

При хронических заболеваниях следует проводить 6-ти дневные курсы терапии с перерывом между курсами в 1 день, коррекцию завершают при получении стойкого оздоровительного эффекта. Время экспозиции в этом случае также индивидуально.

Принятие душа или ванны может приводить к отклеиванию аппликаторов. При необходимости продления экспозиции следует воспользоваться новым аппликатором.

Размещение МА осуществляется в зависимости от вида заболевания в соответствии с рекомендуемыми ниже схемами.

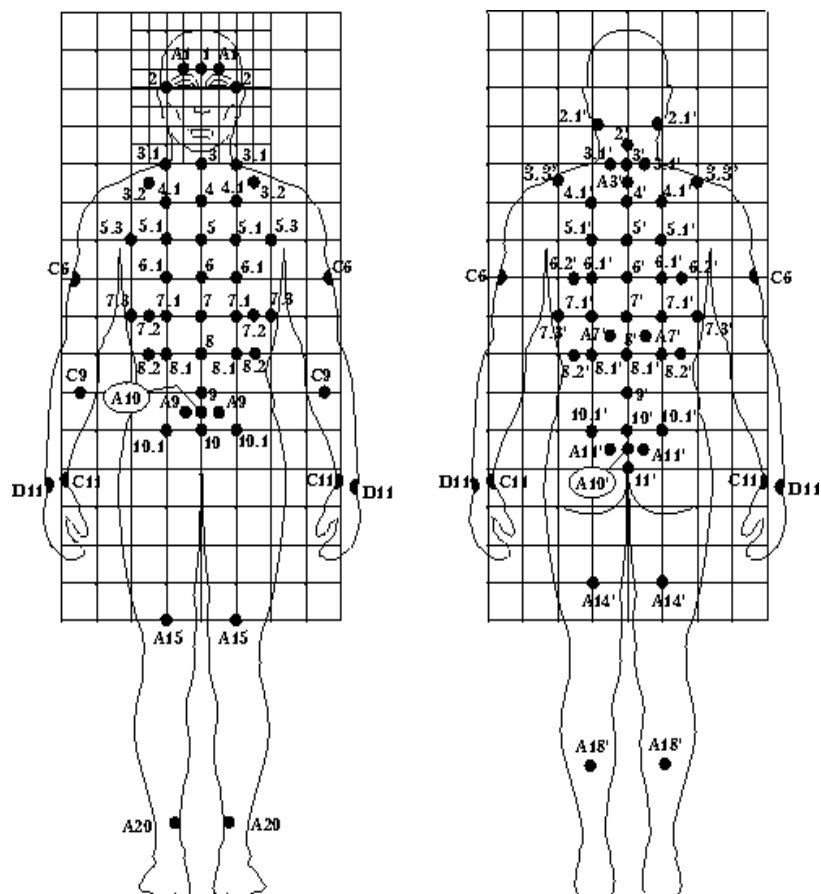


Рисунок 2. Схема расположения точек для нанесения МА

Терапия посредством МА осуществляется на базе фиксации аппликаторов по схеме **Стандарт А** и ее расширенным модификациям **Стандарт В** и **Стандарт С** (рис.3), которые дополняются аппликацией болевых или нагрузочных точек на поверхности тела.

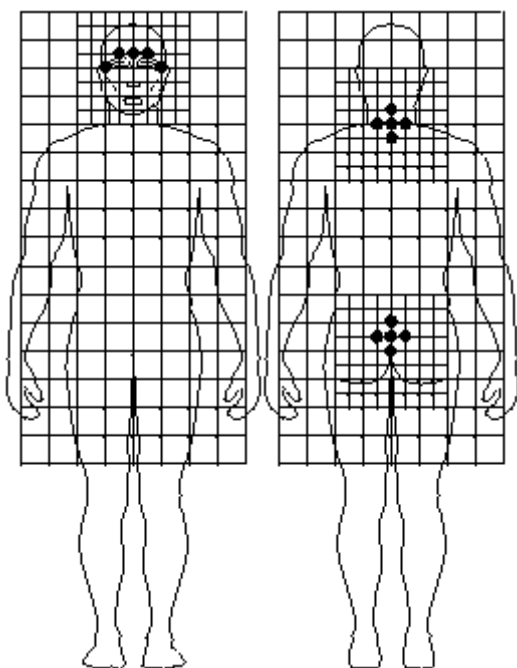
Для снятия незначительных негативных состояний аппликаторы могут накладываться только на участки болевой симптоматики. Лицам, страдающим любыми хроническими патологиями, а также при наличии возрастных функциональных нарушений, рекомендуется использовать схему аппликации на базе **Стандарта А**; хронические патологии средней тяжести требуют применения **Стандарта В**; при тяжелых хронических патологиях необходим **Стандарт С**.

Следует учитывать, что если какой-либо орган или система организма длительное время находится в патологическом состоянии, что, естественно, приводит к накоплению во внутренних тканях токсичных элементов, то в результате применения аппликаторов и сопутствующей этому мощнейшей разблокировки цитоструктуры, происходит выброс скопившихся образований на периферию, что может проявляться по типу незначительных аллергических кожных реакций (покраснение, сыпь, зуд). Этот процесс может сохраняться от 3 до 7 дней, после чего за счет дифференциации МА имеющейся патологической нагрузки подобные проявления уже не повторяются. Отмеченные выше реакции следует расценивать как позитивные для организма в целом и свиде-

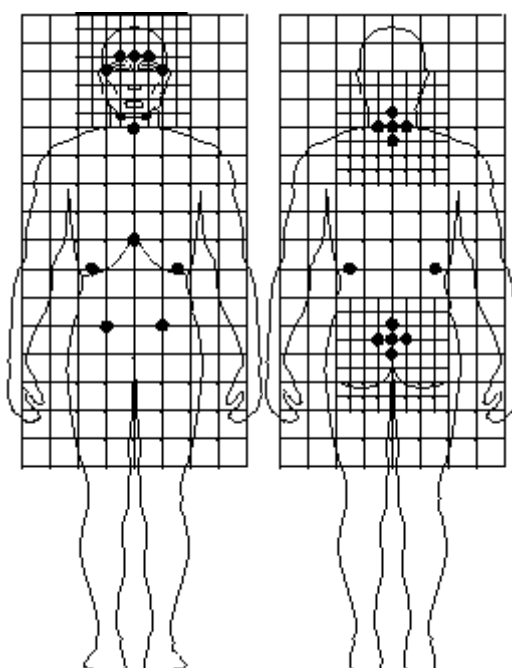
тельствующие об эффективном действии схемы коррекции. В то же время, необходимо учитывать, что подобные кожные реакции, как правило, возникают у людей с серьезными гормональными нарушениями. В этом случае как базу рекомендуется использовать схему **Стандарт В**. Если пациент - женщина, то два дополнительных аппликатора наклеиваются на область проекции придатков.

Стандарт С применяется при тяжелых хронических патологиях, при состояниях мощной интоксикации, в том числе и послеоперационных кризисах.

Стандарт А



Стандарт В



Стандарт С

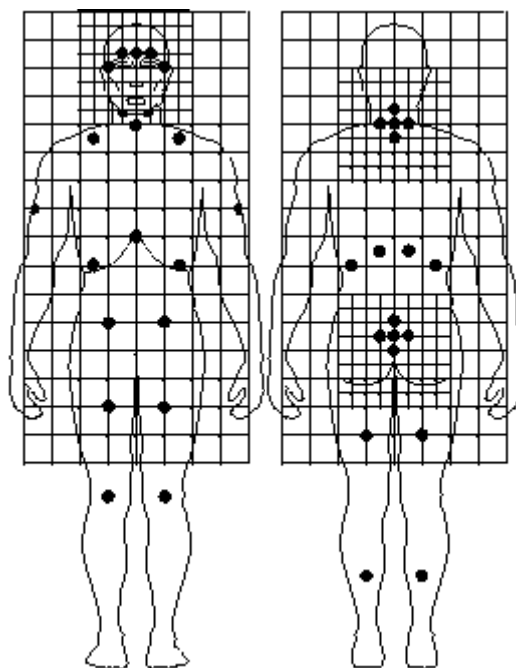
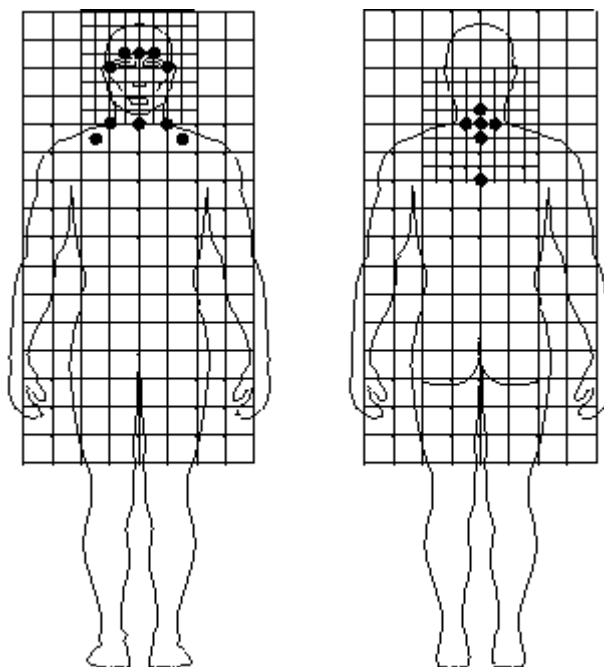


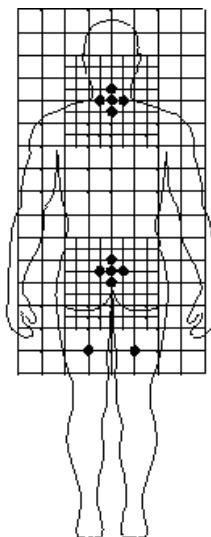
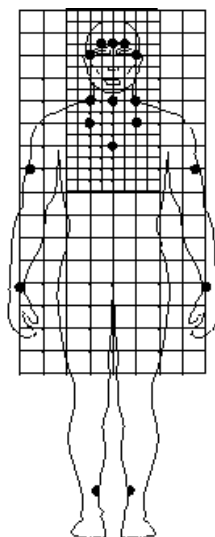
Рисунок 3. Основные стандарты, используемые при нанесении МА

СХЕМЫ НАЛОЖЕНИЯ МАТРИЧНЫХ АППЛИКАТОРОВ ПРИ НЕКОТОРЫХ ФОРМАХ ПАТОЛОГИИ

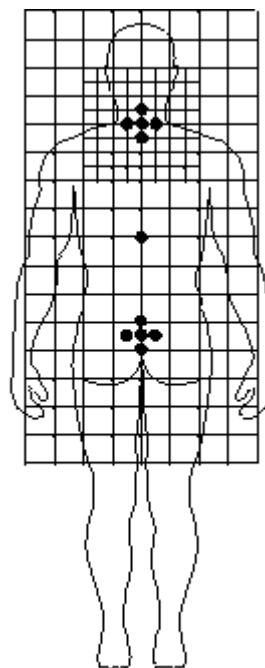
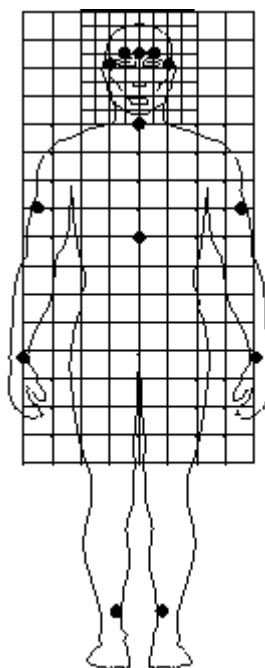
при головной
боли



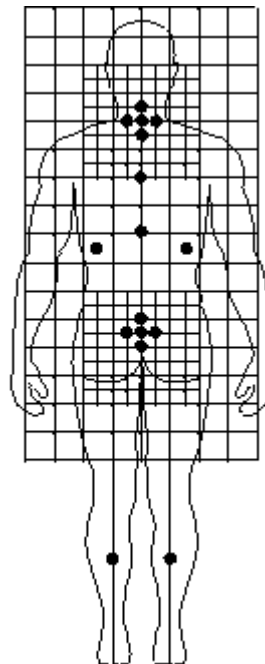
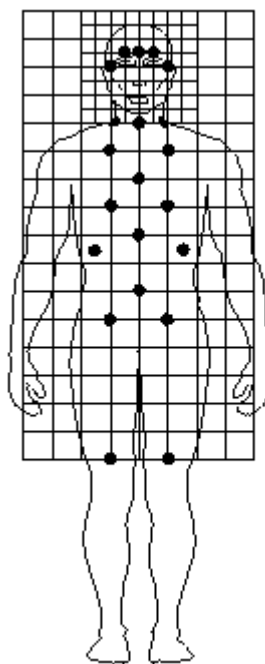
при стрессах и
неврозах



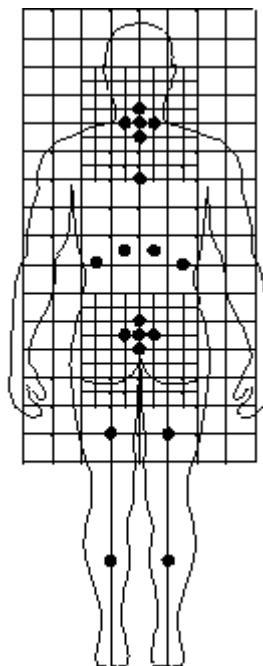
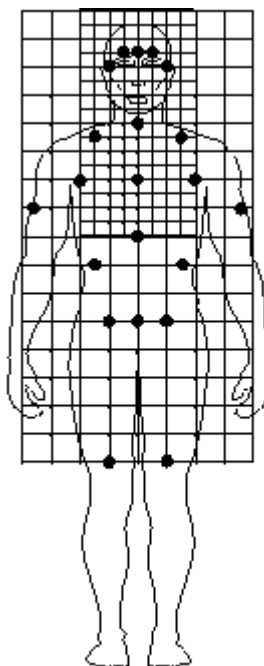
при нарушениях
сна



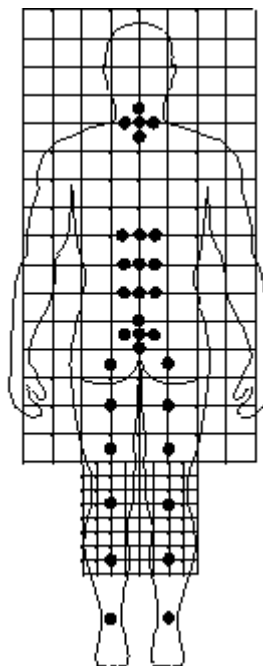
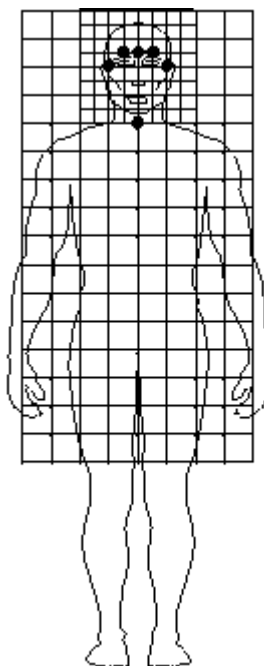
при заболевани-
ях сердечно-
сосудистой
системы



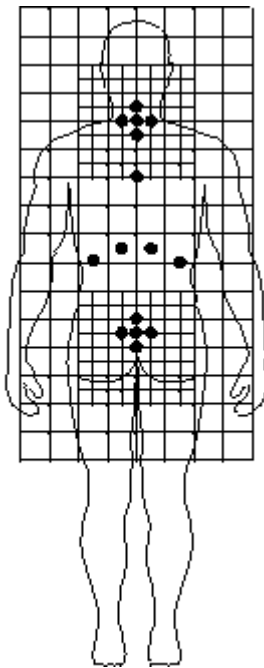
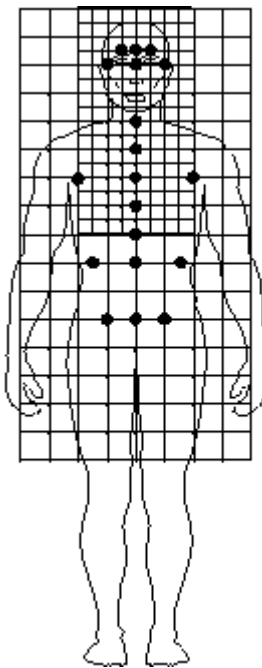
Комплекс точек,
стимулирующих
иммунные и
адаптационные
функции
организма



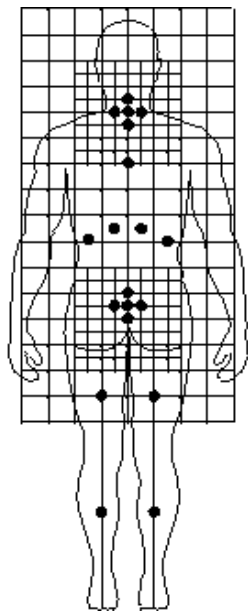
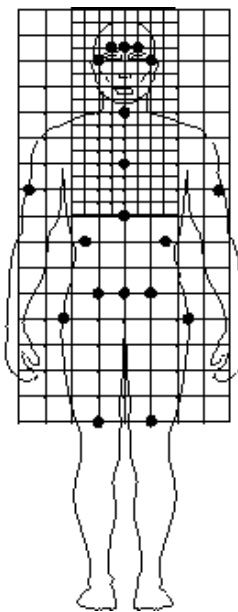
при пояснично-
крестцовом ра-
дикулите по хо-
ду седалищного
нерва



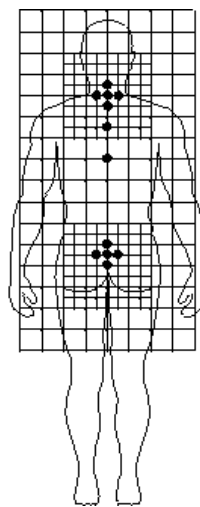
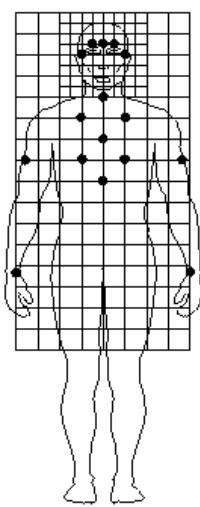
при заболеваниях
эндокринной
системы



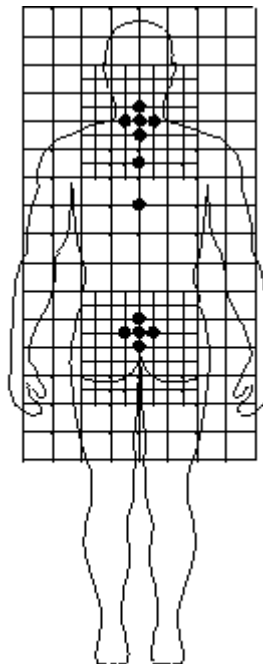
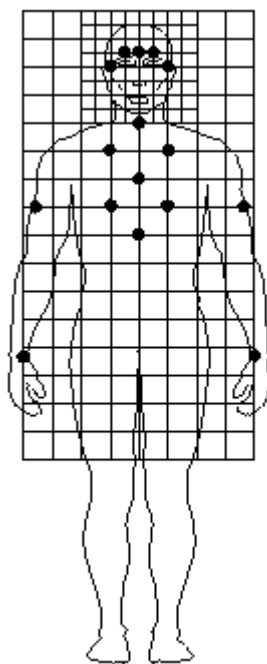
при нарушениях
обмена веществ



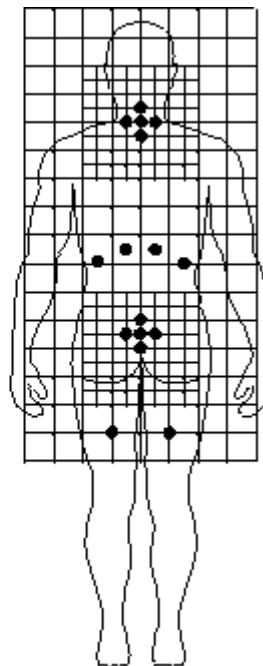
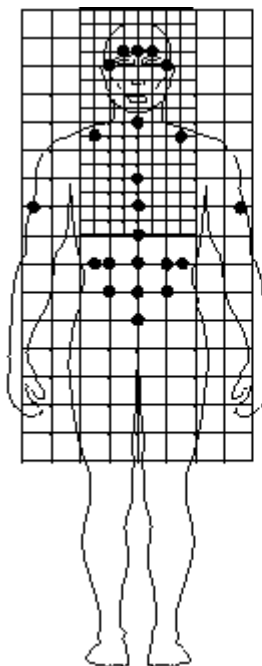
При вегето-
сосудистой
дистонии



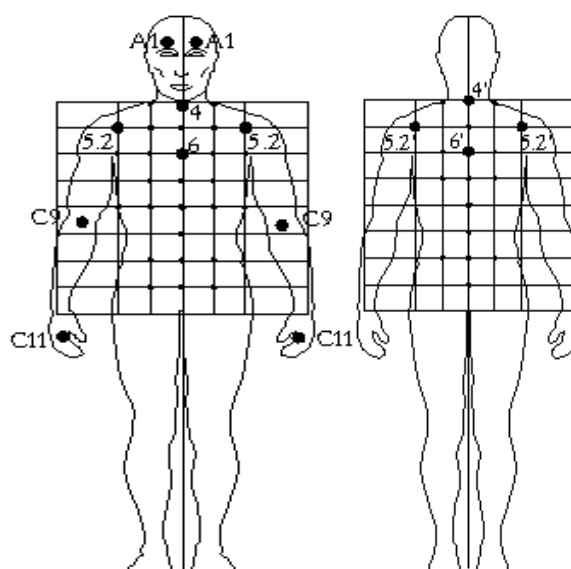
При артериальной гипотензии



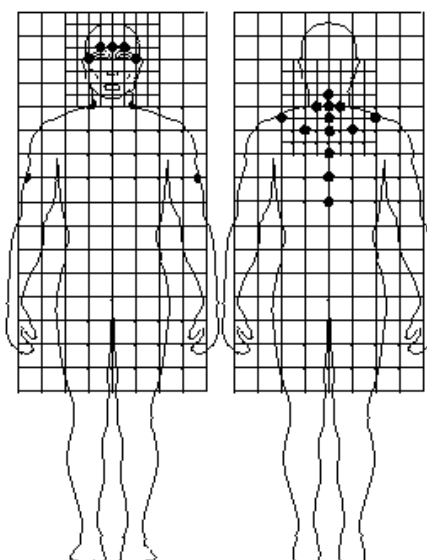
при различных интоксикациях



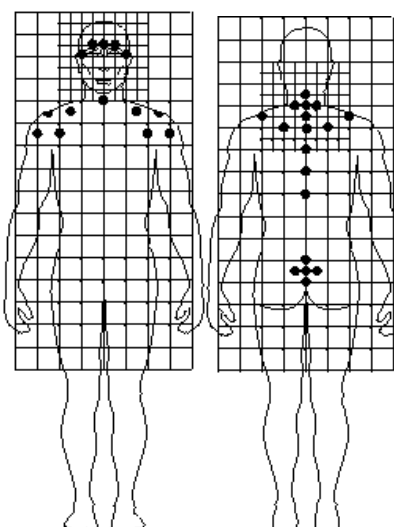
Общая схема аппликации при заболеваниях нервной системы



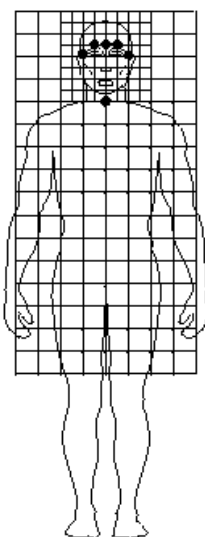
При остеохондрозе



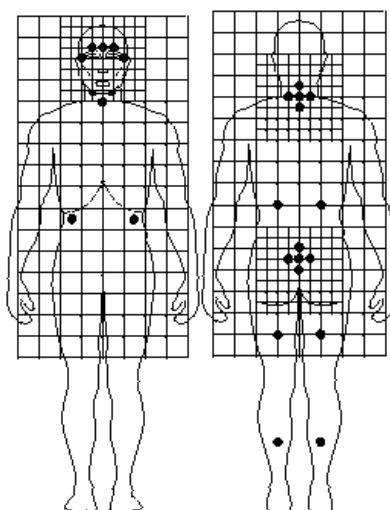
При шейном остеохондрозе с двухсторонним плече-лопаточным периартритом



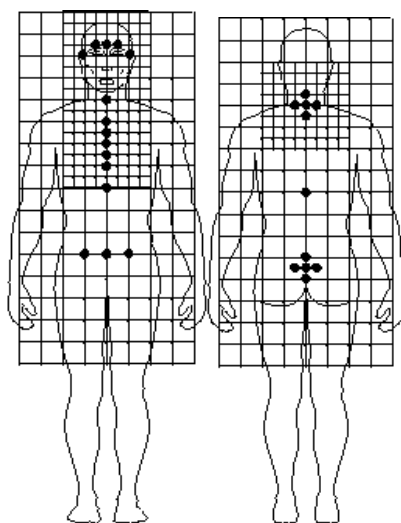
Для улучшение сосредоточения и умственной работоспособности



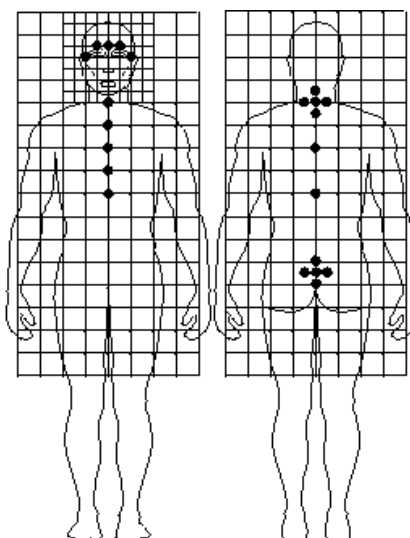
Общая схема улучшения функционального состояния у пожилых людей



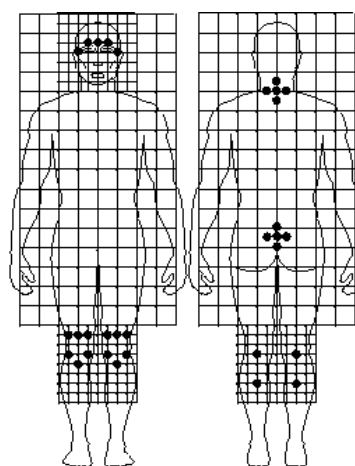
При бронхиальной астме



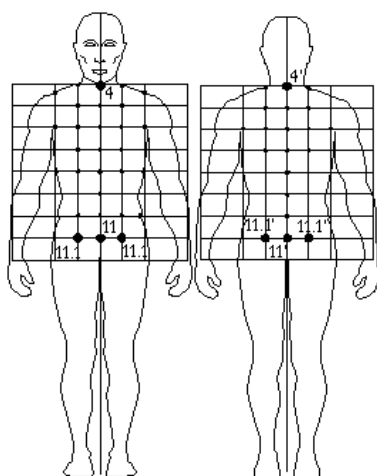
При хроническом бронхите



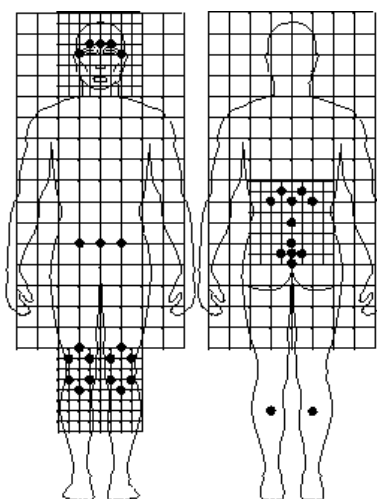
При артрозе коленных суставов



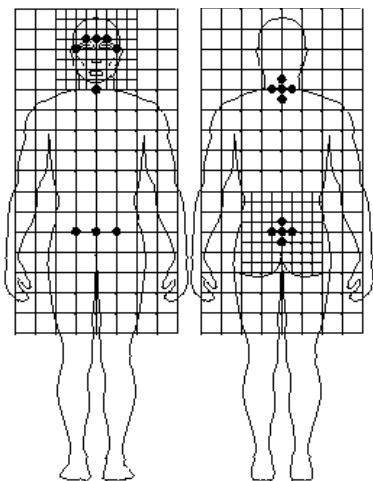
Общая схема при урологических и гинекологических заболеваниях



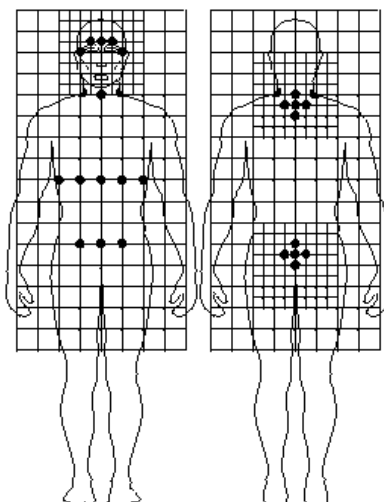
При пиелонефрите с мочекаменной болезнью



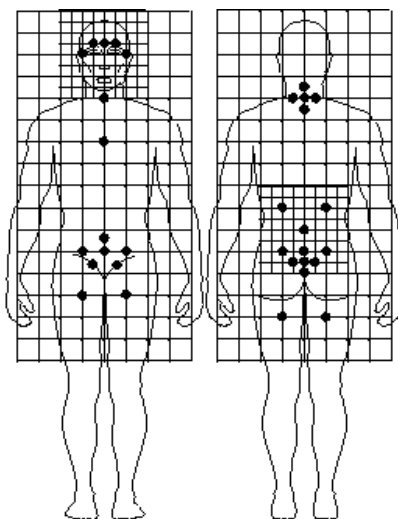
При предменструальных болях



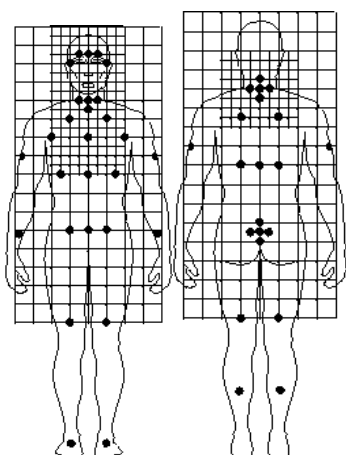
При маточном кровотечении и климактерическом синдроме



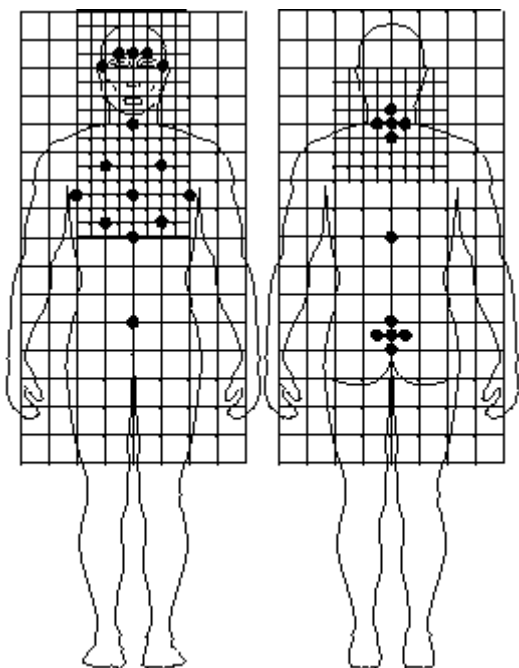
При простатите



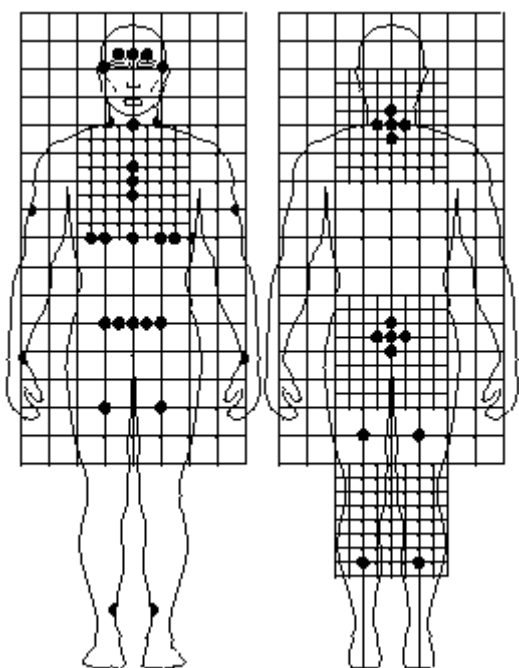
При гиперфункции щитовидной железы



При остром мастите



При нейродермите



При гнойно-воспалительных заболеваниях пальцев и кисти аппликаторы помещаются на повязку или вкладываются в нее и закрепляются бинтом.

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СПЕЦИФИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ НА ПРИМЕНЕНИЕ АППЛИКАТОРА АЙРЭС

У лиц с патологией эндокринной системы, нарушениями обменных функций, серьезным гормональным дисбалансом в ответ на корректирующее действие матричного аппликатора может возникать ряд специфических индивидуальных реакций:

В первую очередь подобные эффекты отражаются на кожных покровах в местах непосредственной аппликации. В случае таких проявлений рекомендуется снять МА с места раздражения, вымыть кожу, протереть ее лосьоном или смазать нейтральным кремом. Чтобы уменьшить реакцию на отдельном участке кожи следует наклеивать аппликаторы вокруг места раздражения или применять специально изготовленные для конкретного участка марлевые повязки.

Если подобная реакция возникла у человека, страдающего хроническим заболеванием, рекомендуется задействовать схему **Стандарт В**, обязательно охватывая зоны проекции печени и селезенки.

Также могут отмечаться различные нагрузочные эффекты, сопровождающиеся изменением психоэмоционального фона: некоторым раздражением, активностью или, наоборот, подавленностью, упадком сил, слабостью. В такой ситуации необходимо помнить, что происходящая перестройка обменных реакций организма с патологических на нормальные (функциональные) режимы всегда вызывает определенные «некомфортные» состояния. В этих случаях рекомендуется применять схему аппликации **Стандарт В** в течение 3-6 дней.

При тяжелых хронических патологиях могут возникать резкие кратковременные реакции по типу кратковременного вспышкообразного обострения.

Все обозначенные специфические реакции свидетельствуют об эффективности схемы коррекции и ни в коей мере не являются негативными. При соблюдении предлагаемых выше рекомендаций они достаточно быстро устраняются (от 3 до 7 дней) и больше не возникают.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Клинические исследования и наблюдения показали, что при оптимальном расположении комплекса аппликаторов и адекватной экспозиции наблюдается устойчивое позитивное влияние на функциональное состояние органов и систем организма.

Показано, что при применении аппликаторов достигается улучшение реологических и биохимических параметров крови (снижение уровня холестерина, билирубина, мочевины, трансаминаз, нормализация соотношения альбумина и глобулина, глобулиновых фракций), увеличивается толерантность к физической нагрузке.

Применение аппликаторов оказывает выраженное общегармони-

зирующее действие, улучшая состояние при стрессах, всплесках чрезмерной эмоциональной возбудимости, депрессиях, пониженной работоспособности, концентрации внимания и памяти, нарушениях сна.

При применении аппликаторов отмечается нормализация секреторной функции желудка и тонкого кишечника, уменьшение болей спазматического характера, улучшение основных функций печени. Выраженный анальгетический эффект оказывает воздействие аппликаторов при травмах, миозитах, невралгиях, радикулитах, остеохондрозе.

Исследования, осуществленные специалистами Санкт-Петербургской Военно-медицинской академии, показали достаточно высокую эффективность использования аппликаторов при ожогах кожи, а также при лечении гнойных хирургических заболеваний пальцев и кисти.