

# СПОСОБ КВЧ-ПУНКТУРНОГО ЛЕЧЕНИЯ СТРЕССОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

(патент РФ №2301654)

**Авторы: Ткаченко Юрий Александрович, Полякова Алла Георгиевна, Кожемякин Александр Михайлович**

Патентообладатель: Общество с ограниченной ответственностью "КВЧ-антистресс"  
Настоящее изобретение относится к медицине, а именно, к рефлексотерапии и может быть использовано для лечения и профилактики стрессовых состояний, а также психоэмоциональной реабилитации человека.

В настоящее время известны рефлексотерапевтические способы лечения заболеваний, основанные на воздействии электромагнитного излучения КВЧ-диапазона на человеческий организм, в том числе, стрессовых состояний человека с помощью КВЧ-пунктуры.

Способ лечения стрессовых состояний, включающий воздействие шумовым КВЧ-излучением 53-78 ГГц на биологически активные точки канала сердца "С" и/или канала тонкой кишки "YG", при этом при симпатикотонии воздействуют на точку С-7 справа шумовым излучением, при ваготонии воздействуют на точку YG-4 справа шумовым излучением, а при эйтонии воздействуют одновременно на обе точки, с экспозицией 10 минут на каждую точку.

Согласно физиологической трактовке акупунктурных каналов каналы сердца (С) и тонкого кишечника (YG) отражают психоэмоциональные нарушения, включая высшую нервную деятельность (Bachman G., 1959). При этом канал сердца является холинэргическим (парасимпатическим), а канал тонкого кишечника - адренэргическим (симпатическим). Состояние тонуса вегетативной нервной системы человека характеризуется значением вегетативного индекса (ВИ) Кердо, который вычисляется по формуле:

$ВИ = \frac{АД(диаст.)}{ЧСС}$ , где

АД(диаст.) - цифра диастолического артериального давления пациента,

ЧСС - число сердечных сокращений пациента за 1 минуту.

Состояние тонуса вегетативной нервной системы определяется известным методом путем измерения давления и пульса с последующим вычислением вегетативного индекса (ВИ) Кердо. Значение  $ВИ > 1,0$  соответствует симпатикотонии, значение  $ВИ < 1,0$  соответствует ваготонии, значение  $ВИ = 1,0$  соответствует эйтонии.

В основу изобретения положен экспериментально установленный авторами факт, заключающийся в том, что в зависимости от состояния организма человека (состояние тонуса вегетативной нервной системы) воздействие шумовым КВЧ-излучением с определенными характеристиками на определенные биологически активные точки приводит к более быстрому наступлению седативного эффекта и более отчетливому его проявлению при лечении стрессовых состояний.

Воздействие осуществляют прибором КВЧ-ИК терапии «СПИНОР» с использованием шумового излучателя (53-78 ГГц) в режиме недетерминированного излучения с экспозицией 10 минут на каждую точку. Аппарат обеспечивает одновременную работу двух излучателей или одного из двух по выбору.

В соответствии с настоящим изобретением способ лечения стрессовых состояний применен у 24 пациентов в возрасте от 18 до 64 лет, переживших состояние посттравматического стресса на фоне тяжелых травм позвоночника и конечностей.

Клинически у всех больных отмечался тревожно-депрессивный синдром и бессонница, развившиеся на фоне выраженных локомоторных нарушений с резким ограничением активности передвижения и болями.

Воздействие осуществлялось с помощью портативного прибора КВЧ-ИК-терапии "СПИНОР". Использовалось шумовое КВЧ-излучение 53-78 ГГц, воздействие осуществлялось на точки каналов сердца С-7 (шень-мень), тонкого кишечника YG-4 (вань-гу) с правой стороны с экспозицией 10 минут на каждую точку, курс составлял 7-10 процедур (в зависимости от степени выраженности клинических проявлений).

Для объективизации нарушений психоэмоциональной сферы пациентов использовались опросник Спилбергера и госпитальная шкала тревоги и депрессии. Подсчет проводился простым суммированием баллов, отмеченных самими больными. Для исследования вегетативного статуса пациентов использовался расчет ВИ Кердо.

Тестирование больных проводилось дважды (до и после окончания курсового лечения). Оценка полученного эффекта осуществлялась на основе клинико-психопатологического анализа и верифицировалась с помощью динамики вегетативного индекса. Клинически у больных после 2-3 сеансов КВЧ-пунктуры отмечалось снижение психоэмоциональной напряженности, улучшение сна и настроения. По критерию Вилкоксона отмечалось достоверное снижение уровня тревоги ( $p < 0,01$ ) и уровня депрессии ( $p < 0,05$ ).

Положительный эффект наступил у всех больных, особенно заметным он оказался у пациентов с выраженными исходными нарушениями психоэмоциональной сферы. При анализе динамики вегетативного индекса выявлено, что у большинства обследованных больных (у 16 из 24) до лечения регистрировалась симпатикотония ( $ВИ > 1,0$ ). Повторные результаты выявили, что у 9 пациентов индекс Кердо снизился до 1,0 (эйтония), у остальных больных стал  $< 1,0$  (ваготония). Субъективно эти пациенты отмечали нормализацию сна и настроения на фоне общего улучшения самочувствия.

В соответствии с настоящим изобретением способ лечения стрессовых состояний применен также у 30 больных в возрасте от 25 до 70 лет, перенесших состояние острого стресса. Клинически показатели психологического тестирования свидетельствовали о наличии тревожно-депрессивного состояния у больных, которое проявлялось в бессоннице, головной боли, сердцебиении, повышенном артериальном давлении. Лечение осуществлялось путем воздействия шумовым КВЧ-излучением 53-78 ГГц, воздействие осуществлялось на точки каналов сердца С-7 (шень-мень), тонкого кишечника YG-4 (вань-гу) с правой стороны с экспозицией 10 минут на каждую точку, курс составлял 5-7 сеансов.

После первых сеансов лечения (2-3) наблюдалось улучшение сна, нормализация артериального давления. По окончании лечения отмечался стойкий нормализующий гипотензивный эффект на фоне положительной динамики сна, вегетативного тонуса ( $ВИ = 1,0$ ) и психоэмоционального статуса.

Таким образом, в процессе лечения происходит более быстрое наступление седативного эффекта (уже после 2-3 сеансов КВЧ-пунктуры), и седативный эффект более выражен (вплоть до наступления сна во время сеанса КВЧ-пунктуры).

Кроме того, в настоящее время у авторов имеется положительный опыт применения данного способа у студентов Нижегородского государственного университета им. Н.И.Лобачевского и военно-медицинского института (114 человек) во время экзаменационных сессий для снятия бессонницы и тревоги в течение 1-2-х сеансов. С целью снятия тревожного состояния проводились профилактические сеансы (1-3) воздействия на точки С-7 справа с низкочастотной модуляцией 1,8 Гц и одновременно на точку YG-4 справа 6,0 Гц с экспозицией по 10 минут на каждую точку. У 87% студентов [www.volnyzdorovya.ru](http://www.volnyzdorovya.ru) Аппарат СПИНОР 8 (800) 555-90-36 отмечался положительный эффект в виде спокойного сна и нормализации настроения. У 13% сохранялась привычка занятий по ночам, что можно объяснить неправильно сложившимся стереотипом.

Достоинством заявленного изобретения является то, что лечение может проводиться самим больным в домашних условиях, а также в случае необходимости оказания экстренной помощи для снятия стрессового состояния и психоэмоциональной реабилитации человека в чрезвычайных и военно-полевых ситуациях. В экстренных случаях, например, в чрезвычайных ситуациях, когда нет возможности определить состояние тонуса вегетативной нервной системы, необходимо воздействовать на точки С-7 и YG-4 с правой стороны.

#### **ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ**

**Способ лечения стрессовых состояний, включающий воздействие шумовым КВЧ-излучением 53-78 ГГц на биологически активные точки канала сердца "С" и/или канала тонкой кишки "YG", при этом при симпатикотонии воздействуют на точку С-7 справа шумовым излучением, модулированным частотой 1,8 Гц, при ваготонии воздействуют на точку YG-4 справа шумовым излучением, а при эйтонии воздействуют одновременно на обе точки с экспозицией 10 мин на каждую точку.**