

ИНФОРМАЦИОННО-ВОЛНОВАЯ
ТЕРАПИЯ XXI ВЕКА

В. Е. ИЛЛАРИОНОВ,
В. Б. СИМОНЕНКО,
Н. Ю. ГРУЗДЕВ

**ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО
ПО ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ
ПРИМЕНЕНИЮ
СВЕТОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АППАРАТА
«АЗОР-ИК»**

МОСКВА

У Д К 615.471: 615.831 (075.8)

Илларионов В. Е., Симоненко В. Б., Груздев Н. Ю. Практическое руководство по лечебно-профилактическому применению светотерапевтического аппарата «Азор-ИК». — М.: АВЕ-студия, 2011. — 36 с., 9 илл.

Рецензент: заведующая кафедрой физиотерапии Московского областного научно-исследовательского клинического института им. М. Ф. Владимирского профессор ГИЛИНСКАЯ Н. Ю.

В руководстве в максимально доступной форме изложены возможности и преимущества использования светотерапевтической аппаратуры нового класса с лечебно-профилактической целью. Подробно описаны методики применения первого представителя данного класса — аппарата «Азор-ИК» для лечения большого перечня заболеваний и патологических состояний. Предназначено для пользователей аппаратом «Азор-ИК» в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях, на рабочем месте и на дому в порядке само- и взаимопомощи.

© В. Е. Илларионов, В. Б. Симоненко, Н. Ю. Груздев, 1998

© ООО «АЗОР», 1998

© «АВЕ-студия» (Артур Вецкус, обложка и оформление), 2011

АННОТАЦИЯ

Последние достижения в области взаимодействия электромагнитного излучения сверхмалых мощностей с биологическими объектами на биологически значимых частотах, в частности с организмом человека, заставили ученых взглянуть по иному на механизмы информационного обмена при различных заболеваниях. В результате возникла новая парадигма физиотерапии и, как следствие, фирмой “АЗОР” был создан первый аппарат данного класса — “АЗОР-ИК”. Аппарат разрешен к серийному производству Комитетом по новой медицинской технике Минздрава РФ.

Медицинские испытания, проведенные в ведущих медицинских центрах России, показали высокую эффективность аппарата при различных заболеваниях.

Аппарат прост в обращении и с данным практическим руководством доступен широкому кругу пользователей.

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время существенно повышается процент немедикаментозных методов лечения различных заболеваний и патологических состояний. Это объясняется, в первую очередь, аллергизацией населения к химиопрепаратам, а также их порой недостаточной терапевтической эффективностью и наличием побочных действий на организм человека. Практически любое фармакологическое средство обладает нежелательным побочным действием, и чем более выражено его влияние в лечебном процессе на то или иное звено патологического процесса, тем больше негативных последствий действия этого лекарства. Это, к сожалению, очень часто забывают констатировать в рекламных проспектах фармакологических средств. Наконец, в условиях рыночной экономики при развале отечественной фармакологической индустрии импортные лекарства стали недоступны широкому кругу населения.

В связи с этим значительно возрастает значимость лечебных физических факторов и необходимость широкого внедрения в лечебную практику новых методов физиотерапии. При этом особый акцент следует сделать на разработку и освоение новой физиотерапевтической аппаратуры, отвечающей следующим требованиям:

- универсальность лечебно-профилактического действия физического фактора, используемого в физиотерапевтическом аппарате;
- полное исключение или хотя бы максимальное уменьшение вредного влияния на организм человека действующего физиотерапевтического фактора;
- максимальная оптимизация лечебно-профилактического действия на органы и системы организма человека за счет правильного выбора соответствующих параметров физиотерапевтического фактора на основе современных теоретических, экспериментальных и клинических данных;

- портативность, миниатюрность, безопасность даже при неправильном использовании аппарата, простота его применения, надежность и длительность его работы без ремонта, а также доступная товарная стоимость.

Пионером нового класса физиотерапевтической аппаратуры, отвечающим вышеперечисленным требованиям, стал аппарат «Азор-ИК», разработанный медико-технической фирмой «АЗОР».

1. ФИЗИОТЕРАПИЯ БУДУЩЕГО И ПУТИ ЕЁ РЕАЛИЗАЦИИ

Современная физиотерапия на базе существующего теоретического, аппаратурного и методологического обеспечения переживает сейчас не лучшие времена. Это обусловлено упорным нежеланием пересмотра с учетом современных данных теоретических основ взаимодействия внешних физических факторов с живым организмом, эмпиризмом в выборе фактора и дозы воздействия, дилетантством в хронобиологическом подходе к физиотерапии. А это в совокупности тормозит обоснование медико-технических требований и составление технических заданий по созданию физиотерапевтических устройств, отвечающих вышеперечисленным требованиям.

Теоретические обоснования медицинской физики убедительно свидетельствуют о том, что процесс лечения различных заболеваний при помощи воздействия внешних физических факторов, т.е. физиотерапии, может быть очень эффективным и протекать с большой скоростью. К сожалению, мы пока далеки от таких результатов при помощи известной нам физиотерапии. Что же лежит в основе максимальной оптимизации физиотерапевтических воздействий? Ведь в настоящее время развитие электронной промышленности и ее технологий позволяет создать любое техническое устройство для физиотерапии. Вся трудность заключается в правильном выборе физического фактора воздействия, его выходных параметров и методологии лечебно-профилактического применения. А этот выбор исходит из правильных теоретических основ (нет ничего практичнее

хорошей теории), подтвержденных экспериментальными и клиническими данными.

С конца 80-х годов прошлого столетия разрабатывались новые теоретические основы физиотерапии, которые формализовались в трех основных концепциях как краеугольных камней общей теории физиотерапии: *концепция* основы пускового механизма ответной реакции организма на физиотерапевтическое воздействие (концепция биоэлектрического триггера), *концепция* достаточности дозы воздействия и *концепция* биосинхронизации этого воздействия с ритмами функциональных систем организма. Эти концепции построены на убедительной аргументации с привлечением современных данных исследований из области квантовой физики, биофизики, информатики, синергетики и хронобиологии, т.е. тех наук, без которых невозможно анализировать и прогнозировать результаты взаимодействия внешних физических факторов с живым организмом. В результате нового теоретического подхода к проблемам физиотерапии «вдруг» появились ответы на вопросы общего и специфического в действии физиотерапевтических факторов, избирательности их действия, стал ясным принцип «доза-эффект». Но самое главное, что созданная на новой теоретической базе соответствующая аппаратура при экспериментальных исследованиях и длительной клинической апробации полностью подтвердила правильность и жизнеспособность разработанных концепций.

Проведенные исследования заложили фундамент создания нового класса физиотерапевтической аппаратуры. Однако от создания экспериментальных образцов соответствующих аппаратов до их широкого внедрения в лечебную практику путь тернист и нелегок. На этом пути предстояло решить и чисто технические вопросы и области медицинского применения, и методологию лечебных процедур. В процессе комплексного решения этих задач при постоянной наработке материала по клинической эффективности воздействия и оптимизации лечебных методик определился соответствующий физиотерапевтический фактор и его параметры, воплощенные в конкретное техническое изделие,

которое практически полностью соответствовало необходимым требованиям. *Миниатюрный, с автономным электропитанием, с действующим физическим фактором, оказывающим положительное терапевтическое влияние при очень большом перечне заболеваний и патологических состояний; с выходной энергетической мощностью, исключающей повреждение биоструктур; с возможностью биосинхронизации воздействия — это светодиодный терапевтический аппарат «Азор-ИК».*

2. ВОЗМОЖНОСТИ И ПРЕИМУЩЕСТВА ПРИМЕНЕНИЯ СВЕТОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ АППАРАТУРЫ НОВОГО КЛАССА

Из всех фундаментальных взаимодействий в природе применительно к живому организму важнейшим для его функционирования являются электромагнитные взаимодействия. Это обусловлено тем, что электромагнитные силы имеют бесконечно большой радиус действия, что электромагнитные волны имеют наибольшую скорость распространения в среде по сравнению с другими известными физическими факторами, а также могут при взаимодействии с живым организмом трансформироваться в другие физические факторы.

Возникновение и эволюция всего живого на Земле связаны с солнечной радиацией, т.е. с воздействием электромагнитного излучения, но лишь с определенными спектрами этого излучения. Это обусловлено тем, что атмосфера нашей планеты экранирует, оберегает земную поверхность и ее обитателей от опасных для жизни излучений и пропускает лишь оптический спектр электромагнитных волн (от среднего спектра ультрафиолетового до ближнего инфракрасного) и радиоволновой с длиной волны от 1 см до 50 м.

Из оптического спектра электромагнитного излучения для создания универсального физиотерапевтического устройства наибольший интерес представляет ближний инфракрасный спектр по следующим объективным причинам:

- характерные спектры поглощения биологических сред располагаются в этом диапазоне,
- имеется большой методический материал по применению данного спектра излучения в медицине,
- при лечебном воздействии достигаются как поверхностные, так и глубоко расположенные очаги патологических изменений в соответствующих органах,
- энергия кванта не оказывает разрушающего действия на биологическую клетку,
- возможность минимальной дозировки излучения, т.к. в соответствии с концепцией достаточности дозы воздействия физиотерапевтическим фактором для достижения требуемого лечебного эффекта необходимы малые и сверх малые энергетические мощности на биологическую клетку,
- относительная дешевизна источников излучения и опыт работы с ними.

Исходя из объективных предпосылок, было составлено техническое задание, в соответствии с которым был создан, успешно прошел технические и медицинские испытания и разрешен к серийному выпуску и применению в лечебной практике (решение Комитета по новой медицинской технике МЗ РФ, протокол № 7 от 13 июля 1998 г.) *аппарат светодиодный терапевтический «АЗОР-ИК»*. Используя последние достижения в области инфракрасной техники и оригинальные схмотехнические решения сотрудникам фирмы «АЗОР», удалось создать компактный, многофункциональный, недорогой аппарат.

Для реализации концепции биосинхронизации воздействия в аппарате «Азор-ИК» заложены соответствующие биологическим ритмам частоты модуляции непрерывного излучения. В связи с тем, что главной составляющей технической схемы аппарата является однокристалльная ЭВМ, дальнейшая модификация режимов модуляции излучения не ограничена. Это означает, что дальнейшее повышение терапевтических возможностей аппарата полностью гарантировано

без изменения его внешнего вида, габаритов и товарной стоимости, и при наработке новых методических рекомендаций.

При проведении медицинских испытаний была однозначно подтверждена высокая терапевтическая эффективность использования аппарата «Азор-ИК» при всех показаниях к физиотерапии.

Универсальность лечебного действия, отсутствие вредных побочных влияний, высокая терапевтическая эффективность воздействия при самой различной патологии, миниатюрность, простота применения и полная безопасность пациента и окружающих при эксплуатации технического изделия, а также очень низкая товарная стоимость позволяют использовать светодиодный терапевтический аппарат «Азор-ИК» для лечения и профилактики тех или иных заболеваний в стационаре и поликлинике, у постели больного в клинике и на дому, в комплекте средств медицинского сопровождения аварийно-спасательных формирований, вахтовых бригад нефтяников и газовиков, а также в домашних условиях в порядке само- и взаимопомощи при строгом соблюдении лечебных методик применения данного аппарата.

3. ЧАСТНЫЕ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ПРИ ПОМОЩИ СВЕТОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АППАРАТА «АЗОР-ИК»

Аппарат «Азор-ИК» весьма прост в эксплуатации, поскольку управление параметрами воздействия и работы осуществляется всего лишь тремя кнопками. Практическая методика лечебного применения физиотерапевтического аппарата изложена полно и доступно даже для человека неимеющего практического опыта работы с физиотерапевтической аппаратурой

В методическом описании используются следующие понятия:

- *методика контактная*, т.е. излучатель, плотно прикладывается к кожным покровам определенного места воздействия;
- *методика дистантная* (дистанционная) предопределяет наличие соответствующего расстояния (зазора) между кожными покровами и излучателем;
- *методика стабильная* — излучатель во время всей процедуры должен находиться неподвижно на одном месте;
- *методика лабильная* (подвижная) обуславливает движение (возведение) излучателем по поверхности тела в определенной области, по определенной траектории, с определенной скоростью во время всей процедуры.

При указании локализации воздействия — места приложения излучателя описывают ориентиры топографической анатомии человеческого тела, а также отмечают эти ориентиры в виде заштрихованного участка на физиотерапевтическом клише (контурах человеческого тела спереди и сзади).

При лечении тех или иных заболеваний с помощью аппарата «Азор-ИК», как правило, используется контактная, стабильная методика воздействия. Лечебные процедуры рекомендуется проводить в утренние часы, желательно до 12 часов. После 16 часов терапевтическая эффективность воздействия прогрессивно уменьшается с увеличением времени суток.

Порядок работы с аппаратом «Азор-ИК» просто и доступно описан в его техническом паспорте, который пользователю необходимо детально изучить перед началом лечения.

Четкое соблюдение конкретных методик лечения того или иного заболевания — гарантия успеха.

3.1. Заболевания внутренних органов

БРОНХИТЫ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: противовоспалительный, противоотечный, бронхолитический эффекты, улучшение местного кровообращения.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ: накожно по соответствующим полям на грудной клетке.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — сидя на стуле.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ (см. рис. 1):

- 1..... по средней линии в области средней трети тела грудины;
- 2..... сзади, вдоль позвоночника по средней линии между 4-м и 5-м грудными позвонками.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ
10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОДНО ПОЛЕ
10 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — 7-10 ежедневных процедур 1 раз в день.

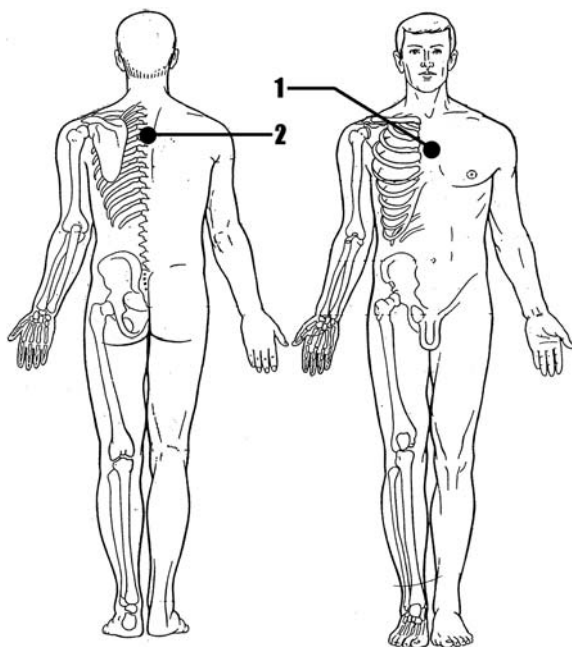


Рис. 1. Поля воздействия при бронхитах и бронхоспастическом синдроме

ПНЕВМОНИИ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: противовоспалительный, противоотечный, бронхолитический, десенсибилизирующий эффекты, улучшение местного кровообращения.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ: наочно по соответствующим полям на грудной клетке.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ: лежа на кушетке (кровати) или сидя на стуле.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ (см. рис. 2):

- 1..... по средней линии в области средней трети тела грудины;
- 2..... сзади, вдоль позвоночника по средней линии между 4-м и 5-м грудными позвонками,
- 3..... область проекции пневмонического очага на грудной клетке.

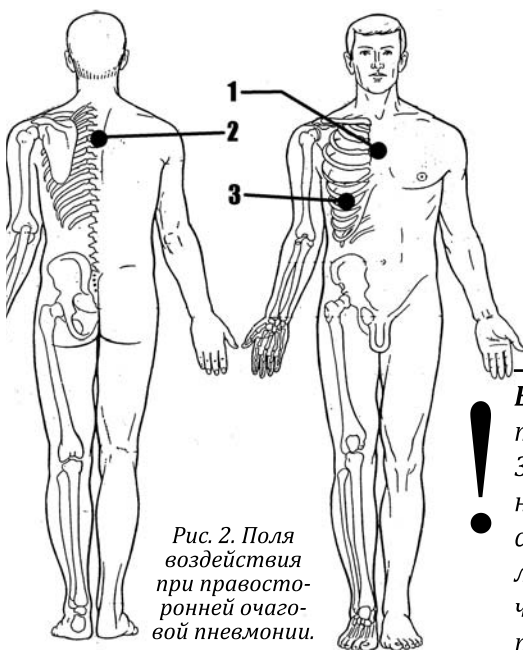


Рис. 2. Поля воздействия при правосторонней очаговой пневмонии.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ:

на 1-2 поля — 10 Гц,
на 3-е — 80 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОДНО ПОЛЕ: 10 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ:

10-15 ежедневных процедур 1 раз в день.

ВНИМАНИЕ! При температуре тела пациента выше $37,5^{\circ}\text{C}$ процедуры проводить не рекомендуется из-за отсутствия их эффекта при лихорадке, лечение можно начинать после нормализации температуры тела.

БРОНХОСПАСТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ (АСТМОИДНЫЙ БРОНХИТ, БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА)

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ:

противовоспалительный и десенсибилизирующий эффекты, бронхолитическое и разжижающее мокроту действие.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ: накожно по соответствующим полям на грудной клетке.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — сидя на стуле.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ (см. рис. 1):

- 1..... по средней линии в области средней трети тела грудины;
- 2..... сзади, вдоль позвоночника по средней линии между 4-м и 5-м грудными позвонками.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ — 10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОДНО ПОЛЕ — 20 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — 10-15 ежедневных процедур 1 раз в день.

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА, МИОКАРДИТЫ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: обезболивающий и сосудорасширяющий эффекты, улучшение сократительной способности сердца.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — накожно в области левой половины грудной клетки.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — лежа на кушетке (кровати) или сидя на стуле.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ (см. рис. 3) — область абсолютной перкуторной тупости сердца.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ: при брадикардии (частота пульса менее 60 в 1 мин) — 5 Гц, при тахикардии (частота пульса более 80 в 1 мин) и нормальной частоте пульса (60-80 в 1 мин) — 2 Гц.

**ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА
ПОЛЕ — 10 мин.**

**КУРС ЛЕЧЕНИЯ — 10 еже-
дневных процедур 1 раз
в день.**

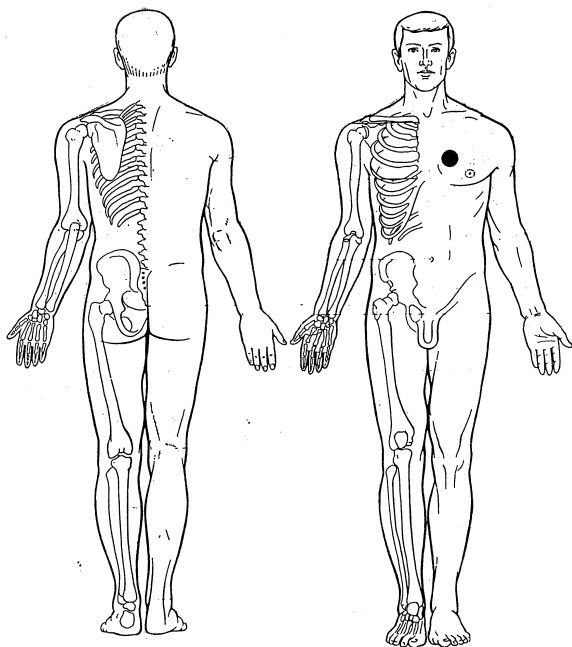


*Рис. 3. Поле воздействия
при ишемической болезни
сердца и миокардитах*

ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ, ВЕГЕТО-СОСУДИСТАЯ ДИСТОНΙΑ ПО ГИПЕРТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: седативный и гипотензивный эффекты.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — наочно в задней части воротниковой области.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — сидя на стуле.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ (см. рис. 4):

- 1..... справа, отступив 3 см от линии остистых отростков позвоночника, на уровне промежутка между последним шейным и первым грудным позвонками;

2.....слева, отступив 3 см от линии остистых отростков позвоночника, на уровне промежутка между последним шейным и первым грудным позвонками.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ

10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОДНО ПОЛЕ

15 мин,

КУРС ЛЕЧЕНИЯ

10-15 ежедневных процедур 1 раз в день.

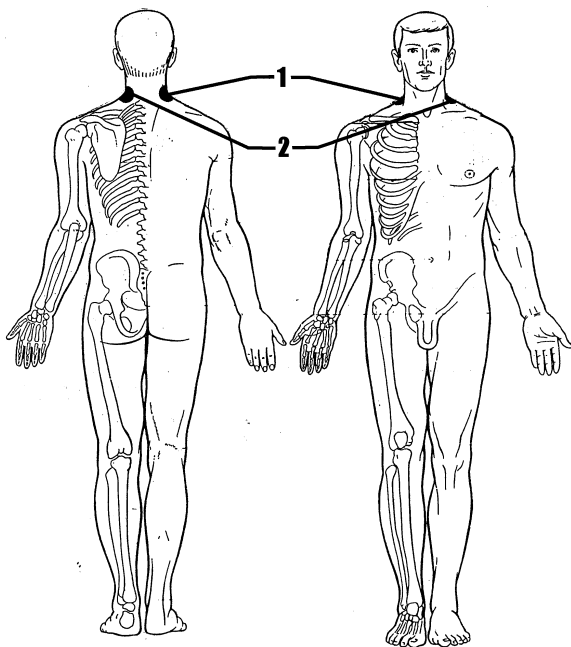


Рис. 4. Поле воздействия при гипертонической болезни и вегето-сосудистых дистониях.

ВЕГЕТО-СОСУДИСТАЯ ДИСТОНΙΑ ПО ГИПОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: стимулирующий эффект, повышение тонуса кровеносных сосудов.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — наочно в задней части воротниковой области.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — сидя на стуле.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ (см. рис. 4):

1.....справа, отступив 3 см от линии остистых отростков позвоночника, на уровне промежутка между последним шейным и первым грудным позвонками;

2..... слева, отступив 3 см от линии остистых отростков позвоночника, на уровне промежутка между последним шейным и первым грудным позвонками.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ — 21 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОДНО ПОЛЕ — 10 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — 5-7 ежедневных процедур 1 раз в день.

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: спазмолитический, обезболивающий и регенераторный эффекты, нормализация моторики.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ

— наочно через переднюю брюшную стенку.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — лежа на кушетке (кровати),

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ

(см. рис. 5):

- 1.... середина расстояния между мечевидным отростком грудины и пупком;
- 2.... область проекции язвенного дефекта на передней брюшной стенке.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ — 10 Гц.

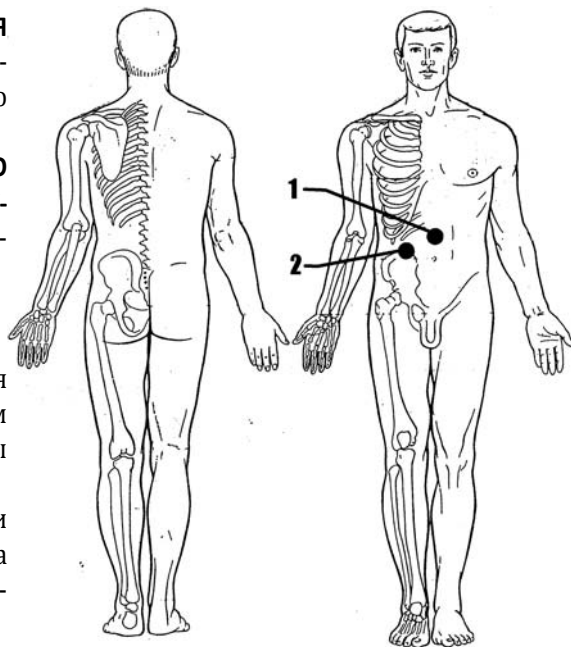


Рис. 5. Поле воздействия при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

ХОЛЕЦИСТИТЫ

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОДНО ПОЛЕ — 15-20 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — 10-15 ежедневных процедур 1 раз в день.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ — см. рис. 5.

ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ, ХОЛЕЦИСТИТЫ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: противоотечный эффект, нормализация моторики желчевыводящих путей и желчного пузыря.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — накожно через переднюю брюшную стенку.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — лежа на кушетке (кровати).

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ (см.

рис. 6) — середина правого подреберья, на 3 см ниже реберной дуги.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ — 10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПОЛЕ — 15 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — 7-10 ежедневных процедур 1 раз в день.

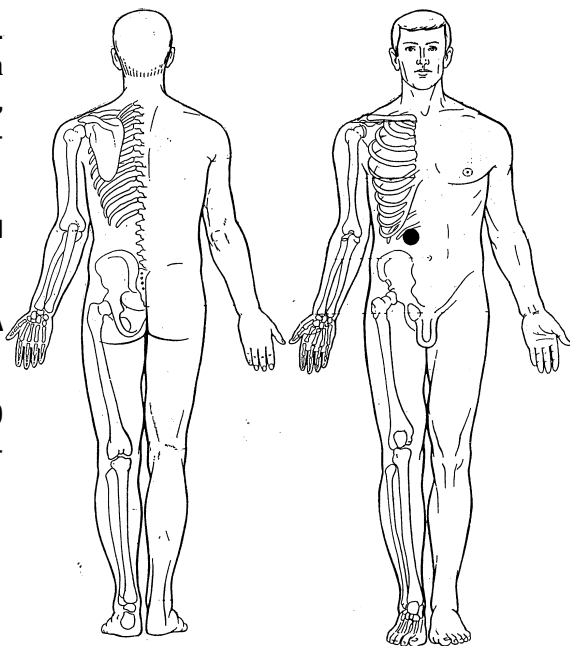


Рис. 6. Поле воздействия при дискинезиях желчевыводящих путей и холециститах

АРТРИТЫ, АРТРОЗЫ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: противовоспалительный обезболивающий, противоотечный аспекты, улучшение местного кровообращения.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — наочно по проекции суставной щели.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — лежа на кушетке (кровати) или сидя на стуле.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ (см. рис. 7):

плечевой сустав:

1..... передняя поверхность сустава, ниже большого бугра плечевой кости;

2..... задняя поверхность сустава, ниже акромиального отростка лопатки;

локтевой сустав:

3..... середина локтевого сгиба;

лучезапястный сустав:

4..... середина лучезапястной складки с ладонной поверхности сустава;

тазобедренный сустав:

5..... область проекции большого вертела бедренной кости на ягодице;

6..... середина паховой складки на стороне пораженного сустава;

коленный сустав:

7-8 по одному полю по боковой поверхности справа и слева по проекции суставной щели;

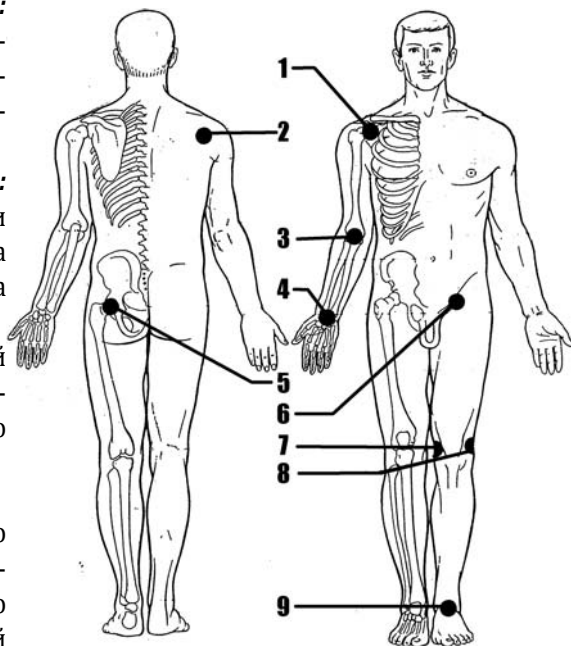


Рис. 7. Поле воздействия при заболеваниях суставов

голеностопный сустав:

9..... тыльный сгиб стопы по проекции суставной щели.

Воздействие на остальные суставы осуществляется непосредственным облучением соответствующего сустава с любой удобной для процедуры поверхности.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ: первые 2-3 процедуры — 80 Гц, последующие — 10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОДНО ПОЛЕ — 10 мин.

СУММАРНОЕ ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЗА ОДНУ ПРОЦЕДУРУ:
не более 40 мин;

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — 10-15 ежедневных процедур 1 раз в день.

3.2. Неврологическая патология РАДИКУЛИТЫ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: обезболивающий, противоотечный эффекты, улучшение местного кровообращения.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — на кожно вдоль позвоночника по средней линии, а также по ходу пораженного нерва.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — лежа на кушетке (кровать) на животе, подложив под живот подушку.

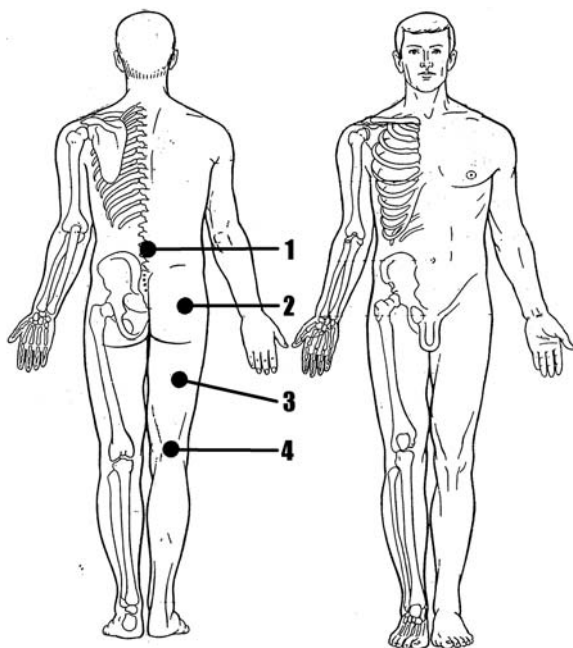
ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ (см. рис. 8):

1..... по средней линии позвоночника в области наибольшей болезненности при надавливании или движении;

2-4..... участки болевых ощущений по ходу пораженного нерва.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ: при выраженном болевом синдроме первые три процедуры — 80 Гц, последующие 10 Гц.

СОСУДИСТО-МОЗГОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ



**ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА
ОДНО ПОЛЕ — 10 мин.**

**КУРС ЛЕЧЕНИЯ — от 7 до
15 процедур 1 раз в день.**

*Рис. 8. Поля воздействия
при пояснично-крестцо-
вом радикулите с неврал-
гией седалищного нерва*

СОСУДИСТО-МОЗГОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: нормализация тонуса межпозвонковых и мозговых кровеносных сосудов.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — наочно в шейном отделе позвоночника.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — сидя на стуле с подголовником.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ (см. рис. 9):

- 1..... справа, отступив 3 см от линии остистых отростков (средней линии) позвоночника в шейном отделе на уровне промежутка между вторым и третьим шейным позвонками;
- 2..... слева, отступив 3 см от линии остистых отростков (средней линии) позвоночника в шейном отделе на уровне промежутка между вторым и третьим шейным позвонками.

**ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ
ИЗЛУЧЕНИЯ** — 10 Гц.

**ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ
НА ОДНО ПОЛЕ** — 10
мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — 15 еже-
дневных процедур 1
раз в день.

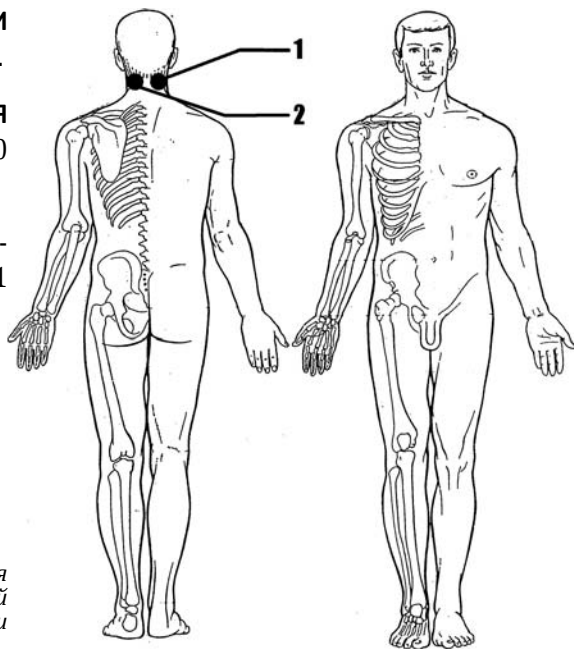


*Рис. 9. Поля воздействия
при сосудисто-мозговой
недостаточности*

3.3. Кожные болезни ДЕРМАТИТЫ, ДЕРМАТОЗЫ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: противовоспалительный противоотечный, десенсибилизирующий и регенераторный эффекты, улучшение местного кровообращения.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — наочно по соответствующей области поражения.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — лежа на кушетке (кроватьи) или сидя на стуле.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ:

облучение проводят по полям, захватывая всю пораженную поверхность кожи по конфигурации патологического участка, от периферии к центру с облучением здоровых тканей в пределах 1 см.

Перед процедурой пораженную поверхность кожи очищают от влажного серозного или гнойного содержимого, облучение проводят открытого участка кожи.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ: при наличии воспалительных явлений и болевых ощущений в области поражения первые пять процедур — 80 Гц, последующие — 10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ: при площади пораженной поверхности до 60 см² — 10 мин на поле, при большей площади — по 5 мин на одно поле.

СУММАРНОЕ ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЗА ОДНУ ПРОЦЕДУРУ — не более 40 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — 15 ежедневных процедур 1 раз в день.

3.4. Хирургическая патология

ТРОФИЧЕСКИЕ ЯЗВЫ, ДЛИТЕЛЬНО НЕЗАЖИВАЮЩИЕ РАНЫ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: противовоспалительный и регенераторный эффекты, улучшение местного кровообращения.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — наочно по соответствующим полям.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — лежа на кушетке (кровати) или сидя на стуле.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ:

облучение проводят всей пораженной поверхности кожи по полям с захватом здоровых тканей в пределах 1-1,5 см, перемещая поля воздействия от периферии к центру пораженного участка. Перед процедурой пораженную поверхность очищают от влажного отделяемого.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ — 10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОДНО ПОЛЕ — 10 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — до 15 ежедневных процедур 1 раз в день.

МИОЗИТЫ, УШИБЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: обезболивающий, противоотечный эффекты, улучшение местного кровообращения.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — накожно на область поражения.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — наиболее удобное для пациента и для доступа к области поражения.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ:

одним-тремя полями непосредственно по протяженности области поражения: с захватом по периметру этой области здоровых тканей в пределах 1-1,5 см.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ: первые 2-3 процедуры — 80 Гц, последующие — 10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПОЛЕ — 10 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — 3-7 ежедневных процедур 1 раз в день.

3.5. Заболевания уха, горла, носа

АНГИНЫ, ТОНЗИЛЛИТЫ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: противовоспалительное и десенсибилизирующее действие.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ: накожно по соответствующим полям.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — сидя на стуле.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ:

облучение проводят двумя полями (по одному полю справа и слева) по передне-боковой поверхности шеи непосредственно ниже угла нижней челюсти.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ: первые 2-3 процедуры — 80 Гц, последующие — 10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОДНО ПОЛЕ — 10 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — 5-7 ежедневных процедур 1 раз в день.

ФАРИНГИТЫ, ЛАРИНГИТЫ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ:

противовоспалительный, противоотечный эффекты, улучшение местного кровообращения.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — наочно по соответствующим полям.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — сидя на стуле.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ:

облучение проводят двумя полями (по одному полю справа и слева) по боковой поверхности шеи на уровне хрящей гортани.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ: — 10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОДНО ПОЛЕ — 5 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — 5-7 ежедневных процедур 1 раз в день.

ОТИТЫ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: противовоспалительный, противоотечный, обезболивающий эффекты.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — наочно по соответствующим полям.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — сидя на стуле.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ: облучение проводят одним или двумя полями (при двустороннем процессе), помещая центр излучателя на область козелка уха пациента.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ: при болях — 80 Гц, при отсутствии болевого синдрома — 10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОДНО ПОЛЕ — 10 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — до 7 ежедневных процедур 1 раз в день.

3.6. Стоматологические заболевания

ЗУБНАЯ БОЛЬ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: обезболивающий, противовоспалительный и противоотечный эффекты.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — накожно по соответствующим полям.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — сидя на стуле.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ — область локальной болезненности одним полем.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ — 80 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПОЛЕ — 15 мин, один или два раза в день (с промежутком не менее 2 часов) до исчезновения боли.

ПАРОДОНТИТ (ПАРАДОНТОЗ)

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: противовоспалительный, противоотечный и регенераторный эффекты, улучшение местного кровообращения.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — накожно по соответствующим полям.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — сидя на стуле.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ:

облучение проводят последовательно 4-мя полями по линии сомкнутых губ, по два поля справа и слева.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ — 10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОДНО ПОЛЕ — 10 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — до 15 ежедневных процедур 1 раз в день.

3.7. Гинекологическая патология

МАСТИТЫ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: противовоспалительный, противоотечный, регенераторный эффекты, улучшение местного кровообращения.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — накожно по соответствующим полям.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — лежа на кушетке (кровати).

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ:

облучаем одним полем область инфильтрата молочной железы. При нагноении воздействие осуществляется после вскрытия и эвакуации содержимого.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ при инфильтративном процессе и первые три процедуры после вскрытия — 80 Гц, последующие процедуры — 10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПОЛЕ — 15 мин, ежедневно 1 раз в день.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — от 5 до 10 процедур.

САЛЬПИНГОФОРИТЫ (ВОСПАЛЕНИЕ ПРИДАТКОВ МАТКИ)

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: противовоспалительный, противоотечный, регенераторный эффекты, улучшение местного кровообращения.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ — наочно по соответствующим полям.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ — лежа на кушетке (кровать) на спине.

ПОЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ:

облучение проводится одним или двумя полями (при двустороннем процессе) в подвздошной области на передней брюшной стенке в месте проекции расположения яичников.

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ ИЗЛУЧЕНИЯ — 80 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОДНО ПОЛЕ — 15 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ — 10-15 ежедневных процедур 1 раз в день.

3.8. Офтальмология

ПРОФИЛАКТИКА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: противоотечный эффект, усиление местного кровообращения.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ: сидя на стуле или лежа на кушетке.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ: накожно.

ПОЛЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ: на область глаз (глаза закрыты).

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ: 10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПОЛЕ: 10 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ: 7-10 процедур 1 раз в день.

СНЯТИЕ УТОМЛЯЕМОСТИ ГЛАЗ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ: противоотечный эффект, усиление местного кровообращения.

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ: сидя на стуле, лежа на кушетке.

СПОСОБ ВОЗДЕЙСТВИЯ: накожно.

ПОЛЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ: на область глаз (глаза закрыты).

ЧАСТОТА МОДУЛЯЦИИ: 10 Гц.

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПОЛЕ: 10 мин.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ: 7-10 процедур 1 раз в день.

4. ПАМЯТКА ПОЛЬЗОВАТЕЛЮ светотерапевтическим аппаратом «Азор-ИК»

В чем уникальность аппарата «Азор-ИК»

Ни одно лекарственное средство не может быть «волшебной пулей», попадающей только в одну мишень. Поэтому, кроме лечебного эффекта, фармакологические препараты оказывают на организм много нежелательных действий, о которых нередко умалчивают в сопутствующих рекламах. Альтернативой применения лекарственных средств является использование воздействия на организм внешних физических факторов, в первую очередь, света. Ни для кого, не секрет, что свет является основой жизни на земле, а также фактором, исцеляющим многие заболевания.

В настоящее время существует много технических устройств, использующих свет в качестве лечебного фактора. Однако, впервые появилось уникальное устройство, в котором соблюдены все желаемые требования к физиотерапевтической аппаратуре. А также осуществилась мечта пациентов, самостоятельно использующих эту аппаратуру в быту, без лишней затраты средств и времени провести процедуру в удобной для них обстановке. Этим устройством является аппарат «Азор-ИК».

Его особенности :

- полная безопасность при использовании;
- простота его применения;
- высокая эффективность использования для лечения, реабилитации и профилактики возникновения многих недугов;
- отсутствие противопоказаний для его лечебно-профилактического применения, которые имеются у всей традиционной физиотерапевтической аппаратуры;
- миниатюрность и долговечность аппарата;
- доступная для любого потребителя стоимость.

А если к этому добавить возможность использования данного аппарата для лечения большого перечня заболеваний у детей любого возраста, а также у лиц пожилого возраста, у которых во многих случаях противопоказаны традиционные методы физиотерапии, то Вы в полной мере оцените все достоинства и преимущества аппарата «Азор-ИК».

Аналогов «Азор-ИК» ни среди отечественной, ни среди зарубежной медицинской техники нет.

Технические и эксплуатационные достоинства аппарата «Азор-ИК»-заслуга коллектива медико-технической фирмы «Азор». А его целительные возможности основаны на использовании информационно-волнового принципа лечебного воздействия, разработанного ведущим специалистом страны по теории и практике применения физиотерапевтических факторов Заслуженным врачом России, доктором медицинских наук В.Е. Илларионовым.

В конструкции светотерапевтического аппарата «Азор-ИК» впервые в полной мере реализованы требования информационно-волнового принципа воздействия. А это, в свою очередь, обеспечило аппарату уникальные лечебно-профилактические возможности.

Практика — критерий истины

Аппарат «Азор-ИК», пройдя все необходимые испытания, получил права гражданства среди отечественной физиотерапевтической аппаратуры Комитетом по новой медицинской технике Минздрава России (протокол № 7 от 13.07.1998г.); разрешен к серийному выпуску и применению в медицинской практике.

В течение 2-х лет шла наработка клинического материала по терапевтической эффективности применения аппарата «Азор-ИК» при различной патологии в ведущих клиниках г. Москвы:

- Центральный военный клинический госпиталь им. П.В.Мандрыка: проведено лечение 567 пациентов с 25 различными диагнозами заболеваний, положительный эффект от лечения достигнут в 72-94% случаев.

- Всероссийский центр медицины катастроф «Защита»: осуществлено лечение 115 пациентов с 17 нозологическими формами, эффективность от лечения составила 71-89%.

- Московский областной научно-исследовательский клинический институт: проведено лечение 87 пациентам, положительный эффект в 73-82% случаев.

- 4 клиническая больница МПС: пролечено 93 пациента с 16 различными заболеваниями, положительный эффект от лечения в 76-84% случаев.

Контролируемое врачом лечение в домашних условиях: самостоятельно по соответствующим методикам лечилось 237 пациентов, положительный эффект от воздействия при помощи аппарата «Азор-ИК» в 70-90% случаев. Но самое главное: ни у одного пациента, принимавшего для лечения своего заболевания аппарат «Азор-ИК» не было никаких нежелательных побочных проявлений от воздействия. Кроме того, аппарат «Азор-ИК» апробирован и взят на оснащение медицинской службой Министерства по чрезвычайным ситуациям для проведения экстренной реабилитации участников ликвидации чрезвычайных ситуаций. Для этих же целей рассматривается вопрос об укомплектовании аппаратом «Азор-ИК» соответствующих служб других ведомств.

Некоторые практические рекомендации пользователю аппарата «Азор-ИК»

При приобретении светотерапевтического аппарата «Азор-ИК» Вам, кроме аппарата, паспорта и руководства по его эксплуатации, вручают практическое руководство по лечебно-профилактическому применению этого аппарата. Несмотря на доступную форму изложения практических методик в этом руководстве и большой перечень заболеваний, при которых используется лечебное воздействие «Азор-ИК», необходимо сделать несколько добавлений, комментариев и практических рекомендаций, понятных обычному пользователю, не связанному с медициной.

Первое. Если вы проводите курс какого-либо вида физиотерапевтического лечения, но желаемый лечебный эффект еще не достигнут. Вы решили воспользоваться аппаратом «Азор-ИК». При этом следует помнить, что воздействие при помощи «Азор-ИК» можно осуществлять не ранее, чем через 4 часа после предыдущей физиотерапевтической процедуры.

Второе. Излучающую матрицу аппарата «Азор-ИК» необходимо прикладывать к соответствующему участку только на обнаженную поверхность Вашего тела.

Третье. Нередко возникает положительный лечебный эффект от однократного воздействия при помощи аппарата «Азор-ИК», но для его закрепления при острых заболеваниях или травмах необходимо провести минимум 3-5 ежедневных процедур, а при обострении хронических недугов — 10-15 процедур 1 раз в день в одно и то же время в утренние

часы. Это предопределяется информационно-волновым принципом воздействия, поскольку соответствующая информация, заключенная в излучение аппарата, должна быть воспринята организмом, зафиксироваться и включиться в работу функциональных систем. А для этого необходимо циклическое повторение данного воздействия.

5. «АЗОР-ИК» В БЫТУ

ОЖОГИ. Нечаянное прикосновение к раскаленному предмету вызывает ожог. Аппарат «Азор-ИК» — к Вашим услугам: с частотой 80 Гц в течение 10 минут воздействуете на обожженную поверхность, не соприкасаясь с ней. Сразу после процедуры почувствуете уменьшение боли и жжения. Повторите процедуру через 2-4 часа так же в течение 10 минут, но с частотой 10 Гц. О результате судить вам, но однозначно он будет положительным.

УШИБЫ. Удар о твердый предмет — должен появиться «синяк». Но если вы немедленно к этому месту приложите матрицу излучателя аппарата «Азор — ИК» и в течение 10 минут с частотой 10 Гц подействуете на ушибленное место, то ни синяка, ни длительной боли в этом месте не будет.

МИГРЕНЬ — дело серьезное, а головные боли бывают порой нестерпимыми. Приложите к правой и левой височной области поочередно излучающую матрицу «Азор-ИК» по 5 минут с частотой 10 Гц. Если эффекта не наступит или он будет недостаточно выражен, то воспользуйтесь методикой воздействия по лечению сосудисто-мозговой недостаточности, описанной в «Практическом руководстве по лечебно-профилактическому применению светотерапевтического аппарата «Азор -ИК» на 21 странице.

ГРИПП. Вы перенесли грипп. Затяжной период выздоровления нередко характеризуется трахеобронхитом: першение за грудиной, мучительный приступообразный сухой кашель. Увы, но лекарство далеко не всегда помогает. А при помощи «Азор-ИК» Вы в течение 3-5 дней полностью избавитесь от этих последствий гриппа. Откройте 12-ю страницу «Практического руководства», где детально изложена лечебная методика воздействия.

СУСТАВЫ. Заболевания суставов. Благотворное воздействие на суставы доказано большой клинической практикой, и подробно описано в «Методическом руководстве», стр 19-21.

РЕБЕНОК. У младенца «режутся» зубки. 5-10 минут воздействия при помощи «Азор-ИК» на область припухшей и воспаленной десны с частотой 80Гц, а при сопутствующей диспепсии — на область пупка в течение 10 минут с частотой 2 Гц.

ЖЕНЩИНА. Предменструальные боли у женщин бывают нередко. И в этих случаях аппарат «Азор-ИК» — Ваш верный помощник. Необходимо воздействовать на область придатков матки через переднюю брюшную стенку в положении лежа утром по пробуждению по 10 минут на каждую область с частотой 10 Гц в течение 2-3 дней 1 раз в день.

МУЖЧИНА. Простатит — удел многих мужчин, особенно в зрелом возрасте. Это влечет за собой и такие последствия как сексуальная слабость. «Азор-ИК» и в этом случае Вам поможет. Утром после пробуждения, прежде всего, опорожните Ваш мочевой пузырь, а затем снова займите место в койке. Лежа на спине с согнутыми в коленях и разведенными в сторону ногами, проведите процедуру: матрица излучателя «Азор-ИК» прикладывается на область промежности между анусом и корнем полового члена; воздействие осуществляйте с частотой 80 Гц при наличии болевых ощущений в течение 3-х дней, затем остальные процедуры (суммарно — до 15-ти ежедневных процедур) с частотой 10 Гц. Если болевые ощущения отсутствуют, то частота воздействия во время всего курса лечения — 10 Гц. Время воздействия за одну процедуру- 10-15 минут.

Методики лечебного воздействия при различной патологии у лиц пожилого и старческого возраста отличаются лишь некоторым увеличением времени воздействия на одно место облучения (15-30 минут), поскольку все обменные процессы в старческом организме протекают в замедленном темпе.

По сравнению с традиционной физиотерапевтической аппаратурой, у «Азор-ИК» имеется полная гарантия отсутствия передозировки воздействия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Современная физиотерапия с ее прежней аппаратурной и методической базой гарантирует положительный эффект от лечения лишь в 60% случаев, поскольку до 10% отсутствия благоприятных эффектов лечебных физических факторов обусловлено вероятностным характером процессов в организме, а 30% положительных результатов лечения относят к плацебо-эффекту, т.е. за счет внушения (В. М. Боголюбов, Г. Н. Пономаренко, 1997).

Оптимизация всех параметров воздействия аппарата «Азор-ИК» на основе фундаментальных законов природы позволила добиться положительного лечебного эффекта в 70% случаев и более при самой различной патологии. Следовательно, при четком соблюдении пользователем всех методических рекомендаций вероятностный характер процессов в организме, т.е. 10% успеха от лечения, обращается в пользу пациента.

Гарантия полной безопасности для пациента и окружающих при работе с аппаратом «Азор-ИК», гарантия высокой терапевтической эффективности при лечении с его помощью самой различной патологии, гарантия многолетней безотказной работы — это отличительные черты физиотерапевтического аппарата нового поколения «Азор-ИК».

РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Блехман И. И. Синхронизация в природе и технике. М.: Наука, 1981.
2. Взаимодействие физических полей с живым веществом (Е. Е. Нефедов, А. А. Протопопов, А. Н. Семенцов, А. А. Яшин, Под общ. ред. А. А. Хадарцева. Тула. 1995.
3. Илларионов В. Е. Техника и методики процедур лазерной терапии. справочник. М., 194.
4. Илларионов В. Е. Медицинские информационно-волновые технологии. М.: ВЦМК «Защита», 1998.
5. Илларионов В. Е. Концептуальные основы физиотерапии в реабилитологии (Новая парадигма физиотерапии). М.: ВЦМК «Защита», 1998.
6. Илларионов В.Е. Научно-практические основы информационной медицины. Изд. 2-е, перераб. и доп. — М.: Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2010. — 184 с.

СОДЕРЖАНИЕ

АННОТАЦИЯ	3
ВВЕДЕНИЕ	5
1. ФИЗИОТЕРАПИЯ БУДУЩЕГО И ПУТИ ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ	6
2. ВОЗМОЖНОСТИ И ПРЕИМУЩЕСТВА ПРИМЕНЕНИЯ СВЕТОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ АППАРАТУРЫ НОВОГО КЛАССА	8
3. ЧАСТНЫЕ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ПРИ ПОМОЩИ СВЕТОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АППАРАТА «АЗОР-ИК»	10
3.1. Заболевания внутренних органов	12
Бронхиты	12
Пневмонии	13
Бронхоспастический синдром (астмодный бронхит, бронхиальная астма)	14
Ишемическая болезнь сердца, миокардиты	14
Гипертоническая болезнь, вегето-сосудистая дистония по гипертоническому типу	15
Вегето-сосудистая дистония по гипотоническому типу	16
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	17
Дискинезии желчевыводящих путей, холециститы	18
Артриты, артрозы	19
3.2. Неврологическая патология	20
Радикулиты	20
Сосудисто-мозговая недостаточность	21
3.3. Кожные болезни	22

Дерматиты, дерматозы	22
3.4. Хирургическая патология	23
Трофические язвы, длительно незаживающие раны.....	23
Миозиты, ушибы мягких тканей	24
3.5. Заболевания уха, горла, носа	24
Ангины, тонзиллиты.....	24
Фарингиты, ларингиты	25
Отиты	25
3.6. Стоматологические заболевания.....	26
Зубная боль.....	26
Пародонтит (пародонтоз).....	26
3.7. Гинекологическая патология	26
Маститы.....	26
Сальпингоофориты (воспаление придатков матки)	27
3.8. Офтальмология	28
Профилактика диабетической ретинопатии	28
Снятие утомляемости глаз	28
4. ПАМЯТКА ПОЛЬЗОВАТЕЛЮ.....	29
5. «АЗОР-ИК» В БЫТУ	32
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	34
РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА	34