

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ РУКОВОДЯЩИХ
РАБОТНИКОВ И СПЕЦИАЛИСТОВ

Восстановительно-оздоровительный центр И. А. Леднев

ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ МЕТОДОВ ВРАЧЕВАНИЯ

Выпуск 5

Электропунктура при лечении больных с нарушенной функцией нижних
конечностей

ОБНИНСК 1993

Предлагаемая читателю работа “Пути оптимизации методов врачевания” включает ряд выпусков в виде отдельных брошюр, в которых рассмотрены конкретные вопросы научной и практической медицины с позиции нейрорегуляции.

В 5-м выпуске рассмотрены некоторые нейрофизиологические закономерности живого организма, определяющие нарушение функции нижних конечностей! и с вязанные с ними особенности применения метода электропунктуры при лечении больных с такими заболеваниями, как пояснично-крестцовый остеохондроз и его последствия в виде: эндартериита и гангрены, т.н. “отложения солей” и “пяточной шпоры”, тромбоза и варикозного расширения вен с трофической язвой, подагры.

Работа предназначена для медицинского персонала, обучающегося на курсах по освоению метода электропунктуры, в качестве методического и практического пособия, позволяющего более глубоко понять механизмы заболевания и течения болезни, оценить значимость и определить место электропунктуры в нескончаемом ряду методов и средств врачевания, находящихся на вооружении практической медицины; научиться исцелять больных, страдающих недугами, трудно поддающимися излечению общепризнанными средствами и методами.

Работа может быть полезной и для других специалистов и лиц, интересующихся эффективным методом восстановления и сохранения здоровья.

Рецензенты: Д-р биологических наук, проф. А. Г. Конопляников;

Д-р медицинских наук Е. М. Паршков;

Д-р физико-математических наук М. А. Лебедев.

Редактор Г. С. Корнукова. Подписано к печати 08.09.93. Формат бум. 60x84/16-
Печать офсетная. Бумага картографическая. Заказ № 972. Тираж 200 экз.



И. А. ЛЕДНЕВ

1920 – 1993

Автор данной брошюры – наш земляк Леднев Иван Андреевич, физик, работавший в области медицины, автор более 20 изобретений, связанных с открытым им методом нейротерапии, разработчик прибора ЭЛЕДИА-16. Сейчас его метод активно используется для лечения остеохондроза, мигрени, экземы, холецистита, нефрита, глаукомы и других заболеваний.

Иван Андреевич увлеченно и бескорыстно до самой своей смерти старался помогать людям, страдающим различными недугами, хотя сам был уже в преклонном возрасте.

К сожалению, он не дожил до выхода этой работы в свет.

БАЗОВЫЕ ОСНОВЫ МЕТОДА

Рекомендуемый метод электропунктуры включает три компонента: нейротерапию — воздействие постоянным электрическим током отрицательной полярности непосредственно на нервные структуры, утратившие функцию, при непрерывной диагностике их функционального состояния;

рефлексотерапию — воздействие импульсным электрическим током той же полярности на нервные структуры систем, органов и тканей через центральную нервную систему;

восстановление контрольной функции нервных структур при регуляции физиологических процессов системы, органа и ткани.

Терапевтическое действие метода и его высокая эффективность базируется на физико-биологических закономерностях живого организма, вскрытых автором [1,2,3]:

- доказано наличие в нервных структурах явления переноса заряда электрона, несвязанного атомом;
- вскрыты физико-биологическая сущность и механизмы формирования импульса потенциала действия — как импульса электронов, формируемого на синаптических связях нейронов по закону контактной разности потенциалов в результате преобразования энергии хаотического теплового движения носителей электрического заряда в энергию направленного электрического импульса;
- вскрыта информативно-энергетическая сущность нервного импульса — как импульса энергии электромагнитного поля, значение и форма которого задаются импульсом электронов потенциала действия, а определяются его производной по времени;
- вскрыты механизмы заболевания и течения болезни — как течение физиологического процесса системы, органа или ткани нарушенной функции регуляции определенных нервных структур или системы в целом;
- вскрыта физико-биологическая сущность биополя живого организма — как суперпозиция импульсов энергии электромагнитного поля — нервных импульсов, их производных явлений как, например, ультразвук, и химических веществ — отходов жизнедеятельности [1,4,5]. Как известно, в процессе совершения работы энергия переходит из одного вида в определенный другой.

Электромагнитная энергия биополя — это в общем комплексе деятельности нервной системы как преобразователя энергии — ее промежуточная форма, а в плане регуляции жизненных процессов и

организации самой жизни — представляет энергию действия. Ввиду того, что физико-химическая основа жизнедеятельности, равно как и строение самой материи, определяются взаимодействием электрических зарядов (в масштабе целого атома, исключая ядро, молекулы и всего тела гравитационные силы малы по сравнению с электрическими) нетрудно понять, что регуляция жизнедеятельности и организация самой жизни возможны лишь при помощи энергии электромагнитного поля, что и реализуется нервной системой. Чтобы восстановить утраченную функцию нервных структур, необходимы: устранение дефицита свободных электронов, необходимых для формирования импульсов потенциала действия, и активизация их деятельности путем воздействия импульсным электромагнитным полем.

На основе вскрытых физико-биологических закономерностей и механизма регуляции жизненных процессов и разработан эффективный метод терапевтического воздействия на нервные структуры организма и устройство, осуществляющее метод [6].

Ввиду того, что все заболевания являются следствием нарушения функции конкретных нервных структур или системы в целом, т.е. имеют один и тот же механизм, существенные — общепределяющие физикобиологические закономерности нашли отражение в ряде выпусков при рассмотрении конкретных заболеваний — как необходимые для понимания механизмов возникновения и течения конкретных заболеваний — в целях наиболее полного использования потенциальных возможностей метода и исключения нежелательных последствий.

МЕХАНИЗМЫ ТЕЧЕНИЯ И ФОРМЫ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕКОТОРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Исходной причиной утраты функции нижних конечностей, как например, т.н. “отложение солей” и “пяточные шпоры”, варикозное расширение вен с трофической язвой, эндартериит с последующей гангреной и др., как правило, являются органические изменения в структурах позвонков и межпозвонковых дисках пояснично-крестцовой области. Изменения в структурах позвоночника практически происходят в той или иной степени в каждом организме, несмотря на то, что живой организм представляет собой строго детерминированную — надежную самоорганизующуюся и саморегулируемую систему взаимодействия материи и энергии: давление выше расположенных на нижние позвонки и межпозвонковые диски угнетает нервные структуры, осуществляющие регуляцию физиологических процессов позвонков и дисков, что

постепенно приводит к их органическим изменениям — к т.н. остеохондрозу. В результате этих изменений происходит защемление и угнетение — снижение функции нервных структур, связанных со спинным мозгом, осуществляющих энергетическое обеспечение и регуляцию процессов нижних конечностей. Ввиду того, что движение крови осуществляется рассредоточенным по всему организму кровяным насосом в виде мышечных структур кровеносных сосудов, последовательно сокращающихся под воздействием энергии нервных импульсов, снижается активность кровотока, а следовательно и доставка питательных веществ и кислорода клеткам ткани, задерживается удаление отработанных шлаков, следствием чего являются застойные явления. Происходят качественные повреждения — отравления самими продуктами жизнедеятельности организма (задерживание мочевины, хлористого натрия, воды, кальция, желчи). Появляется быстрая утомляемость, которая, в свою очередь, понижает способность организма к освобождению от птомаинов — очень токсичных алкалоидов, образующихся при трупном разложении клеток. “В человеческом организме каждое мгновение возникают миллионы клеточных микротрупов. Яды усталости, результат скопления необезвреженных птомаинов, вызывают предрасположение к инфекционным дегенеративным заболеваниям”. [7]

При органических изменениях в структурах позвоночника подвергаются воздействию и угнетению также нервные структуры, осуществляющие регуляцию жизненных процессов внутренних органов, а следовательно, и всего организма в целом. Так, например, при снижении функции почек и печени в крови повышается содержание мочевой кислоты, что является комплексной компонентой механизма заболевания и прогрессирования подагры, “отложения солей”, и др. заболеваний.

Последующие изменения в структурах позвоночника при патологическом процессе в нижних конечностях приводят к полной утрате функции их нервных структур — к прекращению кровотока, к омертвлению и разложению тканей, проявляющемуся в виде гангрены или трофических язв.

Сущность и механизмы течения отмеченных заболеваний говорят о том, что бесполезно лечить таких больных медикаментами или диетическим питанием. Ликвидировать отравление и вернуть больного к нормальной жизнедеятельности можно только путем восстановления и активации его нервных структур и нервной системы в целом.

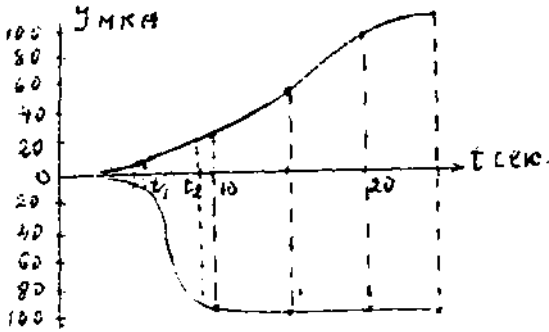
ОСОБЕННОСТИ МЕТОДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С УТРАЧЕННОЙ ФУНКЦИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

При лечении больных с утраченной функцией нижних конечностей особое значение приобретает не рефлексотерапия — воздействие через центральную нервную систему, а нейротерапия — воздействие непосредственно на утратившие функцию нервные структуры пояснично-крестцового отдела, голени и стопы. Именно в этих случаях проявляется неоценимая роль электропунктуры, дающей возможность исключить хирургическое вмешательство — сохранить ногу, восстановить нормальную подвижность пациенту. Для этого необходима лишь выдержка лечащего врача и самого пациента.

На рис. 1 приведены графические кривые изменения токов электропунктуры: отрицательного направления (при отрицательном потенциале на лечебном электроде) в зависимости от времени, и положительного направления (при положительном потенциале на лечебном электроде) в зависимости от времени протекания тока отрицательного направления и изменения его при этом. Значения тока положительного направления фиксировались при кратковременных переплюсовках потенциалов электродов при снятии кривой временной зависимости тока отрицательного направления.

Для наглядного представления разницы восстановительных процессов нервных структур в зависимости от степени утраты функции, кривые сняты в двух точках одного и того же больного: Цюй-чи (рука и Юн-Цюань) подошва ноги).

а)



б)

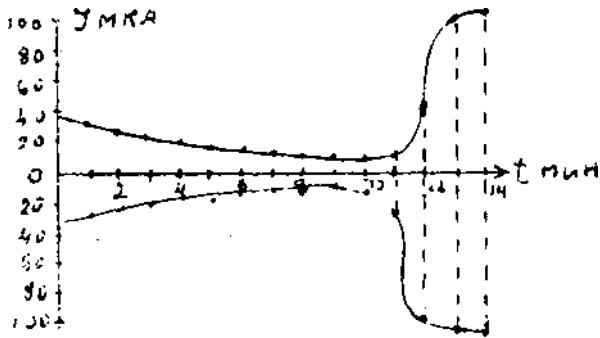


Рис.1 Кривые изменения токов
электронпунктуры:

а) - в точке Цюй-чи, б) - в точке Юн-цюань

Как видим, в точке Цюй-чи "пробой" (передача электронов через синапс) начался точке $t/$

— через 6 сек. после начала воздействия и завершился в точке I_2 за 3 сек. Симметрия же (равенство токов противоположных направлений) при воздействии по правилу: “Плюс восстанавливается минусом” — наступила на 25-й секунде. В точке же стопы Юн-Цюань “пробой” начался лишь по истечении 11 минут после начала воздействия, а симметрия токов наступила на 14-й минуте. При этом следует учесть, что воздействие на точку Юн-Цюань осуществлялось при помощи электрода с игольчатым выступом в центре торцевой части лечебного электрода, значительно сокращающим время “пробоя”.

Для завершения воздействия на точку, к указанному времени достижения симметрии токов противоположных направлений, следует добавить время, необходимое для восстановления контрольной функции нервных структур в точке. В общем случае для восстановления функции нервных структур только в одной точке при т.н. “отложениях солей” и “пяточных шпорах” иногда может потребоваться до 20-30 минут времени и несколько меньше — при эндартериитах и гангрене. Однако, несмотря на большую длительность восстановительного процесса, требующей соответствующей выдержки и терпения, нельзя не согласиться с тем, что никакая экономия времени не может заменить саму ногу и нормальную подвижность человека.

Как отмечено ранее, при лечении больных, страдающих эндартериитом, варикозным расширением вен, “отложением солей”, “пяточной шпорой”, трофической язвой, гангреной и т.п. при электропунктуре целесообразно использовать непосредственно нейротерапевтические и в первую очередь точки А-ШИИ — точки, проявляющие себя наличием боли самой по себе, или в результате механического воздействия при ходьбе, пальпации и пр., а также точки клеточного дисбаланса (КДБ) — точки и зоны в виде провалов и углублений на теле, образовавшиеся при утрате функции нервными структурами, в результате несоответствия (дисбаланса) количеств отмирающих и делящихся клеток.

Поскольку исходной причиной утраты функции нижних конечностей в большинстве случаев являются органические изменения в пояснично-крестцовой области позвоночника, то общезначимым набором точек воздействия при этом может служить карта точек воздействия при пояснично-крестцовом остеохондрозе. Е того, рассматривая механизмы течения заболеваний с позиции нарушения нейрорегуляции физиологического процесса, нетрудно усмотреть, что эндартериит с последующей гангреной является последующей стадией развития и проявления пояснично-крестцового остеохондроза. Именно поэтому совпадают их точки воздействия, их набор характеризуется общей картой. Что же касается проявления специфики других заболеваний, то дополнительные конкретные точки, которые могут, в частности, оказаться точками А-ШИИ или КДБ, приведены в отдельных конкретных картах.

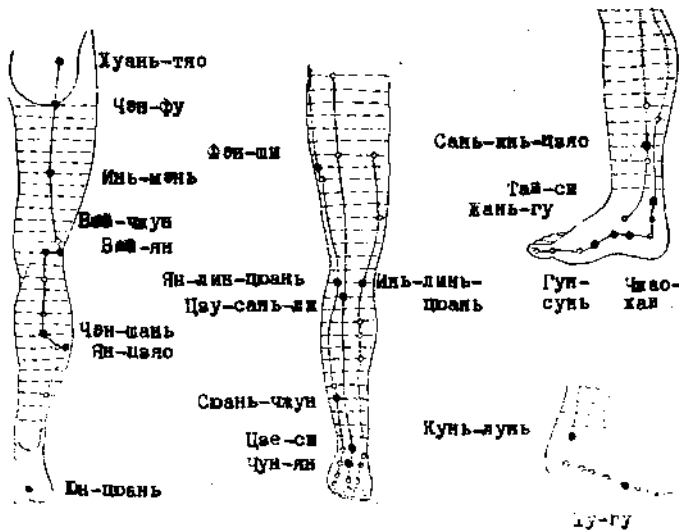
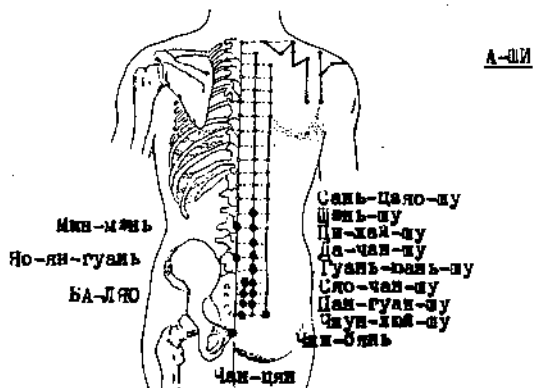
Воздействием отрицательным потенциалом на нервные структуры устраняется дефицит электронов, необходимых для формирования импульсов потенциала действия, восстанавливается регенерация нервных импульсов; активизируются кровотоки, снабжение клеток кислородом и продуктами питания; улучшаются обменные процессы, устраняются застойные явления. При этом улучшается физиологическая деятельность не только мышечных структур, но и самих нервных структур.

Процессу восстановления функции нервных структур и кровотока в значительной степени способствуют физические упражнения: сокращение мышечных структур механическим воздействием на кровеносные сосуды способствует активизации кровотока, а на аксонные окончания нейронов — активации синаптической деятельности нервных структур, т.е. формированию нервных импульсов — имеет место гематопульсовой и нейротерапевтический эффекты.

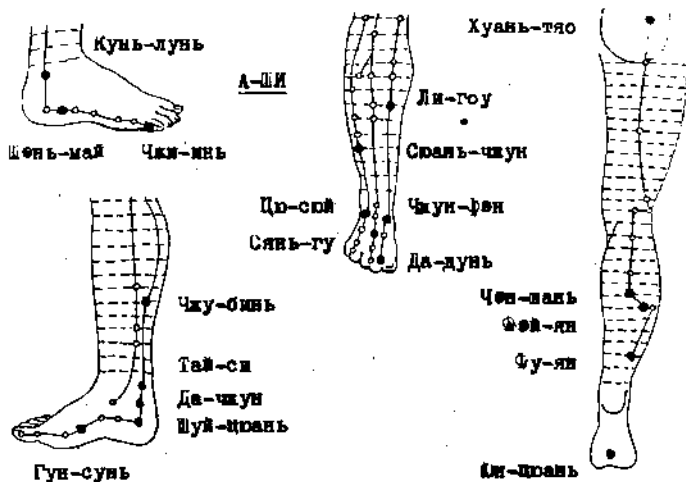
Порядок точечной диагностики функционального состояния нервных структур и терапевтического воздействия на точки подробно изложены в методических рекомендациях приложения к описанию аппарата “ЭЛЕДИА и публикациях [2,3].

КАРТЫ ТОЧЕК ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

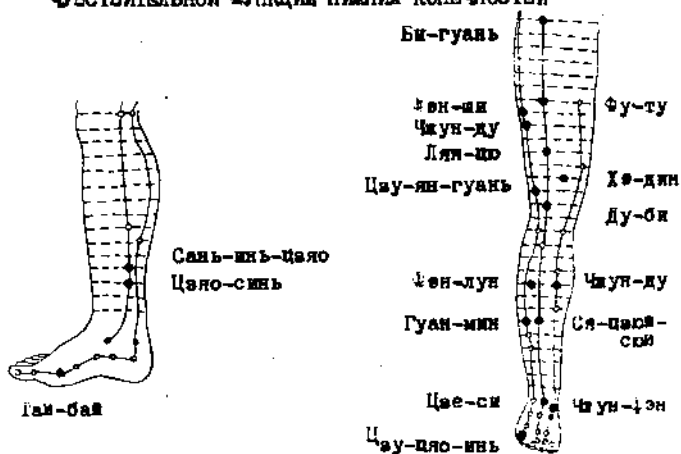
ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВЫЙ ОСТЕОХОНДРОЗ, ЭНДАРТЕРИИТ. ГАНГРЕНА.



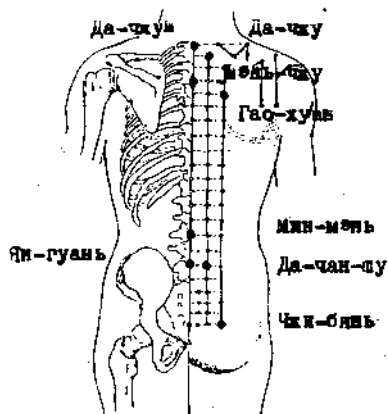
ОТЛОЖЕНИЕ СОЛЕЙ. ПЯТОЧНАЯ ШПОРА



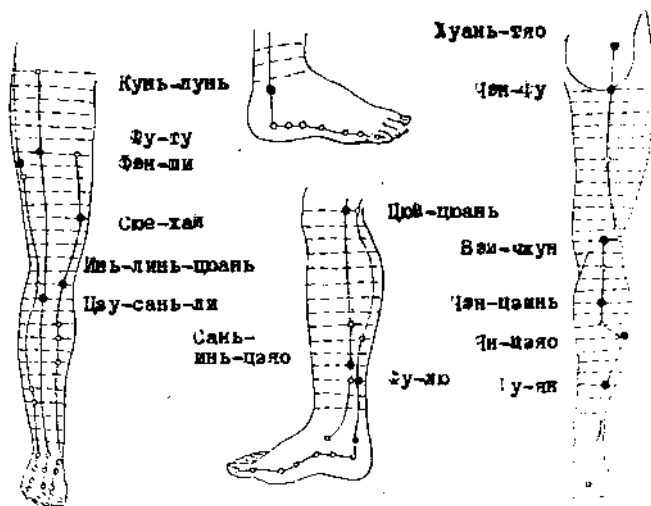
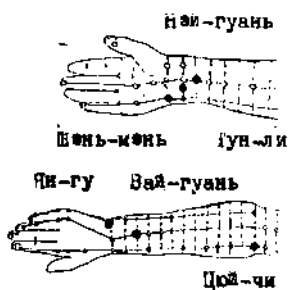
НАРУШЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ



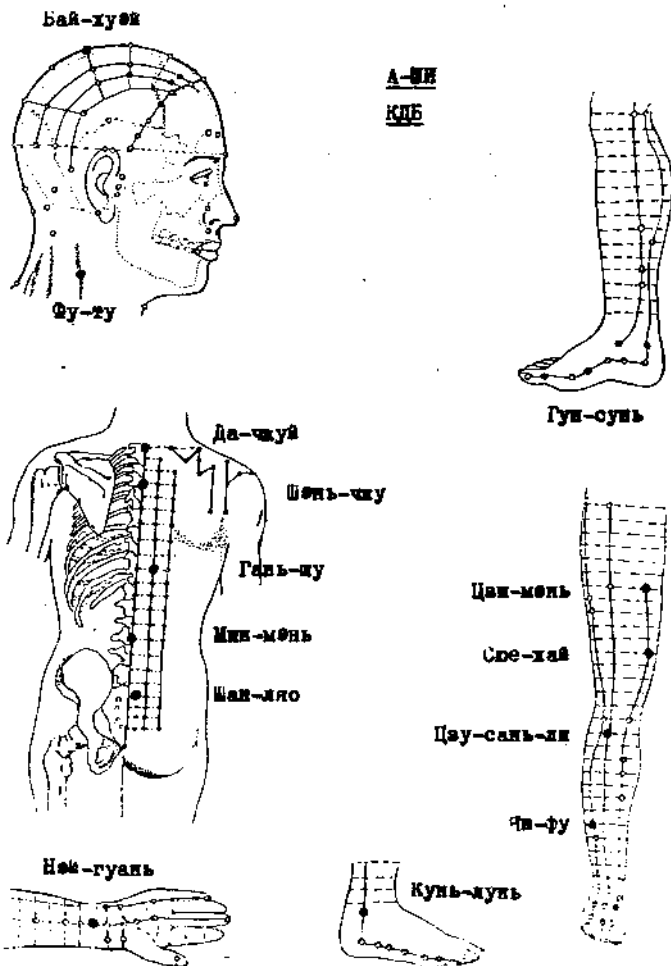
ТРОМБОФЛЕБИТ



А-ШИ, КЦЕ

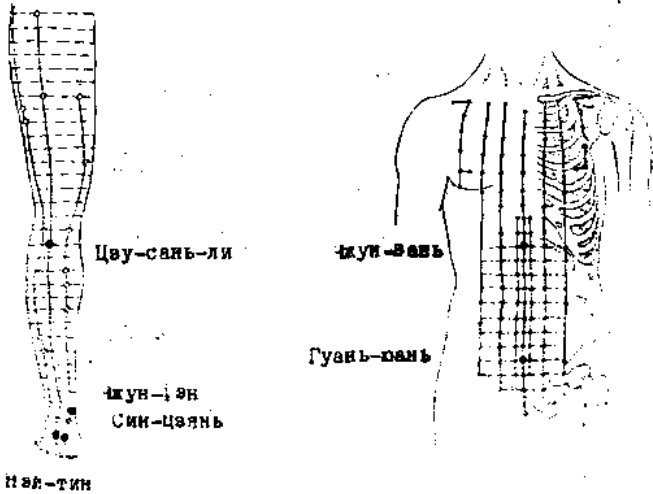
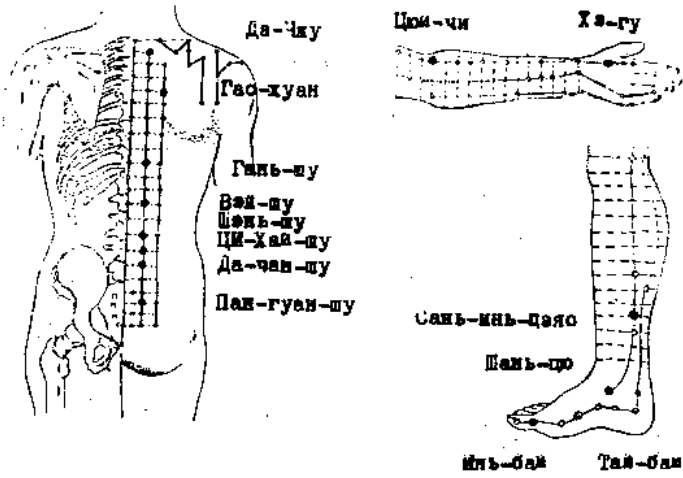


ВАРИКОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕН.
ТРОФИЧЕСКАЯ ЯЗВА



Подагра

А-ШИ



ЛИТЕРАТУРА

1. Леднев И. А. Нервный импульс: механизмы, сущность, роль. ЦИПК. Обнинск. 1990. Вып. 1 и Вып.2.
2. Леднев И. А. Методические рекомендации по Электропунктура. ЦИПК. Обнинск. 1990.
3. Леднев И. А. Электропунктурная нейротерапия. Практическое пособие. ЦИПК. Обнинск. 1991.
4. Леднев И. А. Пути оптимизации методов врачевания. ЦИПК. Обнинск.1992.
5. Леднев И. А. Пути оптимизации методов врачевания. Вып. 2. К вопросу о “жизненных каналах” и биополе живого организма. ЦИПК. Обнинск. 1992.
6. Вогралик Б. Г., Вогралик М. В., Леднев И. А. Устройство для электропунктуры. А.С. N 1466749.
7. Залманов А. С. Тайная мудрость человеческого организма. Наука. Л.:1966.