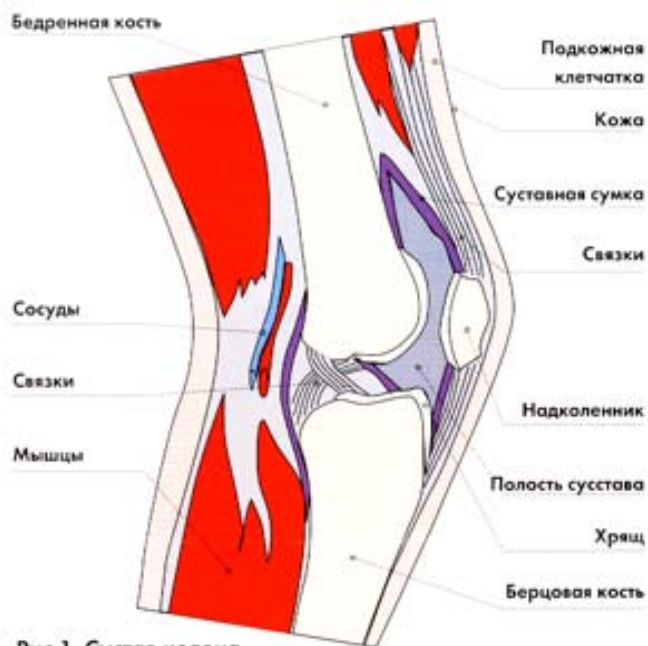


СПИСОК ПРИНЯТЫХ СОКРАЩЕНИЙ

АТЗ	активные триггерные зоны
ДЭНС, ДЭНС-терапия, ДЭНС-воздействие, ДЭНС-пособие и пр.	чрескожная динамическая электроней-ростимуляция, электродинамическая рефлексотерапия;
ЛТЗ	латентные триггерные зоны
ПКЗ	пояснично-крестцовая зона
ППЖ	зона прямой проекции жалобы или органа, "предъявляющего жалобу"
ТЗ	триггерные зоны (зоны асимметрии), подразделяются на АТЗ и ЛТЗ
ШК	зона "шейное кольцо"
ЗД	зона "три дорожки"
ДР	дозированный режим работы аппарата (режим "ТЕСТ" для ДиаДЭНСа)
КЭ	комфортный энергетический уровень аппаратного воздействия
МаксЭ	максимальный энергетический уровень аппаратного воздействия
МинЭ	минимальный энергетический уровень аппаратного воздействия
ПР	постоянный режим работы аппарата (режим "ТЕРАПИЯ" для ДиаДЭНСа)
ШВЗ	шейно-воротниковая зона
2 ШП	зона второго шейного позвонка
6Т	зона "шесть точек"

ДЭНС при заболеваниях суставов



Суставы — это подвижные соединения костей, позволяющие им перемещаться относительно друг друга. Образующие сустав поверхности покрыты хрящом, который распределяет нагрузку внутри сустава и вместе с подлежащей костью обеспечивает упругость и эластичность. По краям суставного хряща прикрепляется синовиальная оболочка (см. рис). Она образует складки и карманы, делающие возможными движения в суставе, и формирует синовиальную полость, в которой имеется небольшое количество жидкости, уменьшающей трение между суставными поверхностями. Поверхности в здоровых суставах идеально подогнаны, это обеспечивает равномерную нагрузку на хрящ и подлежащую кость. Сверху сустав покрыт капсулой. Добавьте к этому нормальную функцию связочного и мышечного аппарата в окружении, и мы получаем весьма прочное соединение. Но при избыточной и длительной нагрузке, неправильном питании и хроническом стрессе все имеет свои пределы, поэтому не случайно, что с возрастом суставная патология достигает такой широкой распространенности.

Артроз (остеоартроз, деформирующий остеоартроз) – это медленно прогрессирующее разрушение суставного хряща. Постепенно в процесс вовлекаются окружающие ткани – кости, связки, повреждается суставная капсула, страдают окружающие мышцы и нервы. Все это приводит к упорному болевому синдрому, нарушению главной суставной функции – движения – и стойкой утрате трудоспособности, а также к снижению активности и потере многих радостей в жизни.

Большое причинное значение в возникновении артроза (просьба не путать с артритом) имеют механические факторы, то есть несоответствие между механической нагрузкой, приходящейся на суставную поверхность, и возможностью хряща противостоять этой нагрузке. Взаимодействие внешних (травма, спорт, избыточный вес) и внутренних факторов (возраст, женский пол, дефекты развития скелета, наследственная предрасположенность, эндокринные и обменные нарушения) провоцирует повреждение уставшего сопротивляться хряща и подлежащей кости.

Артроз проявляет себя следующими клиническими симптомами:

1. Болью, которая возникает при физической нагрузке на страдающий сустав и проходит в покое. Предшественником боли (и ее спутником) является хруст, сопровождающий движения в суставе. Со временем боль может усиливаться и уже не проходить после отдыха.
2. Тугоподвижностью сустава и ограничением объема движений.
3. Неинфекционным воспалением, которое появляется при обострении заболевания и протекает с отеком сустава.
4. Деформацией пораженного сустава (суставов), которая развивается постепенно.

У человека артрозы могут проявиться после 30 лет, с возрастом частота заболевания резко увеличивается и к 70 годам достигает почти 100%. Чаще всего поражаются коленные, тазобедренные, межфаланговые суставы кистей.

Артрит — это воспаление сустава и его элементов. Артриты обычно сопровождают определенные заболевания: ревматизм, подагру, урогенитальные инфекции, псориаз, туберкулез и др. Возникновению артрита может способствовать наследственная предрасположенность – болезнь Бехтерева, ревматоидный полиартрит; хроническая очаговая инфекция – воспаление миндалин, придаточных пазух носа. В большинстве своем причин и предрасполагающих факторов немало, либо таковые сложно уточнить. Речь идет о нарушении адаптационных возможностей, об ослаблении защитных сил организма, неадекватной реакции иммунной системы на повреждающие факторы.

К основным симптомам артрита относят:

1. Боль, которая носит воспалительный характер (усиливается ночью и утром, к вечеру ослабевает). В отличие от артроза боль не проходит в покое.
2. Воспаление – отмечаются все признаки воспаления: появляется припухлость сустава, кожа над ним становится горячей на ощупь, иногда краснеет, объем движений уменьшается.
3. Кроме суставов нередко поражаются другие органы (легкие, печень, почки, кожа), провоцируя тяжелые последствия.

Иногда артрит отличается бурным развитием, сопровождается общим недомоганием, интоксикацией, повышением температуры тела.

Заболевания, сопровождающиеся артритами, могут возникнуть в любом возрасте, и с годами их частота увеличивается. Могут поражаться любые суставы, но нередко конкретное заболевание имеет «излюбленные» локализации. Мелкие суставы кистей и стоп симметрично и со своеобразной деформацией всегда страдают при ревматоидном артрите; крестцово-подвздошные сочленения симметрично, суставы, диски и тела позвонков — при болезни Бехтерева; первый плюснефаланговый сустав часто поражается при подагре.

Лечение суставов – это процесс постоянного поиска и комбинации препаратов, способов и средств с наличием или отсутствием долгожданного эффекта.

Артроз на начальных этапах требует от пациента соблюдения ограничительного режима нагрузок и избавления от лишних килограммов. На более поздних стадиях заболевания присоединяется длительное медикаментозное лечение. Относительно радикальным является замена сустава. Искусственный сустав может прослужить лет 10-15, но что делать с остальными суставами?

Артрит требует проведения длительной базовой терапии (месяцы, годы) преимущественно нестероидными противовоспалительными препаратами и гормонами. Медикаментозное лечение всегда негативно отражается на работе пищеварительной системы, почек и печени. Среди побочных эффектов глюкокор-тикостероидов, ибупрофена, диклофенака и им подобных препаратов — раздражение слизистой желудочно-кишечного тракта вплоть до появления язв и желудочных кровотечений, аллергические реакции и заболевания (например, бронхиальная астма), нарушение гормонального статуса (репродуктивной системы, жирового обмена и пр.). Кроме того, современными исследованиями доказано разрушающее действие указанных медикаментозных препаратов на итак уже больной хрящ (круг замкнулся).

Артрозы и артриты следует рассматривать как общее страдание организма, когда виноваты не отдельно взятые суставы, а нарушение взаимодействия регуляторных функций организма с поражением приспособительных механизмов, которое и приводит к нарушению функции и структуры «слабого звена» - заболеванию суставов.

Со временем это приводит к формированию развернутой картины суставной болезни, которая обрекает человека на жизнь с постоянными ограничениями и болью. Ограничение и сведение к минимуму агрессивной лекарственной нагрузки, активное участие самого пациента и его близких в лечебном процессе – всем известные, но от этого не менее важные составляющие успеха. Лучшей иллюстрацией для демонстрации положительной эффективности предлагаемых ниже ДЭНС-методик (без ложной скромности) являются искренние благодарности от многих наших пациентов, которые приходят к нам в виде устных слов, факсов и электронных мэйлов. Все люди отмечают улучшение качества жизни в виде легко двигающихся суставов, спокойных ночей, отброшенных подальше тросточек и костылей, активной жизненной позиции во всех сферах, экономии денежных средств.



Рис.2 Су-джок кисти – суставы

Методика ДЭНС

Несмотря на разнообразность причин, проявлений, течения и прогноза, ДЭНС имеет общие положения, которые следует соблюдать при лечении суставной патологии. Повторяем, на одном сеансе следует обрабатывать не более 3 зон, рецептура воздействия от сеанса к сеансу может изменяться, но обработка ППЖ обязательна всегда.

- При проведении ДЭНС-процедуры на сеансе рекомендуется обрабатывать не более 2 крупных суставов (если речь идет о полиартрите). Мелкие суставы (например, кистей рук и стоп ног) можно обрабатывать одновременно.
- При обработке сустава воздействие следует начинать в зоне максимальной болезненности, которая определяется на основании жалобы пациента, при движении сустава или при ощупывании сустава.
- Соблюдайте принцип симметрии. Больной сустав обрабатывается в ПР, симметричный здоровый – в ДР; если поражены оба симметричных сустава, то они оба обрабатываются в ПР.
- ППЖ – это сам пораженный сустав (суставы), который обрабатывается в ПР при энергетическом уровне, подобранном индивидуально (от КЭ до МаксЭ). Во время процедуры уделите внимание АТЗ (сам пациент

непрерывно покажет, где болит, либо оператор может увидеть бесспорные признаки заболевания), продолжая лечение, выявляйте ЛТЗ. Время воздействия индивидуально и зависит от возраста, масштаба сустава, выраженности симптомов. В среднем обработка ППЖ составит 20-30 мин.

- Настоятельно рекомендуем сочетать ДЭНС-терапию с применением крема «Малавтилин». Крем следует наносить на кожу за 1 5-20 мин до запланированной ДЭНС-процедуры, а также дополнительно в течение дня или на ночь.
- Сегментарной зоной для суставов нижних конечностей является ПКЗ, для суставов верхних конечностей – шейный и верхнегрудной отделы позвоночника. Обрабатываются последовательно в ДР и ПР при КЭ.
- Универсальные зоны обрабатываются в ДР (6Т или ЗД), при обнаружении ЛТЗ последние обрабатываются в ПР при КЭ.
- Зоны микросоответствия суставов по Су-Джок в ПР при КЭ 5-1 5 мин (см. рис).
- Зоны усиления общего системного эффекта: Хэ-Гу в ПР при КЭ 2-3 мин перед процедурой; зона прямой проекции надпочечников в ПР 2-3 мин при КЭ, 1 раз в 3-4 дня на курсе лечения.
- Зоны дополнительной обработки: прямая проекция печени в ПР при КЭ 5-10 мин. Через 2 дня на курсе лечения; зона «косынки» у женщин, зона «1 млн долларов» у мужчин в ДР через 3-4 дня на курсе лечения.

Важно знать!

- Курс ДЭНС-терапии при артритах, артрозах может составлять от нескольких процедур до 2-3 недель. Главный критерий - эффективность.

- Не забывайте ориентироваться на основную жалобу, а не на диагноз. Основная жалоба в течение курса лечения может меняться. Основная жалоба - это та, которая более всего беспокоит пациента.

Пример

Усердная дачница З. (г. Новосибирск) быстро вскопала почти все грядки на своем огороде. Организм женщины не выдержал масштабов трудового подвига и ответил бурным обострением артроза суставов стоп. Суставы распухли, болели и мешали продолжению любимого занятия. Муж, в отличие от супруги, так не усердствовал и, занимаясь другим трудом, чувствовал себя великолепно. Мужчина по совету приятеля приобрел аппарат «ДЭНАС» для лечения своего хронического простатита, ознакомился со всеми принципами и возможностями ДЭНС-терапии и к началу огородного сезона получил первый эффект. Учитывая приобретенный первый эффект и желая его закрепить, он немедленно приступил к оказанию помощи утратившей всякую работоспособность супруги. Сеансы проводились несколько раз в день по 30-40 мин, в основном обрабатывалась прямая проекция страдающих суставов в ПР, не забыл муж уделить внимание и сегментарной зоне под названием ПКЗ (см. выше). Крем «Малавтилин» наносился до сеанса ДЭНС. Отек и боль в области стоп исчезли на второй день; игривое настроение, позволившее провести тестирование простаты мужу, полностью укрепилось у женщины на третий день; полное восстановление функции суставов произошло на 4 день.

Супруги - берегите друг друга!