



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ,
ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(21), (22) Заявка: 2003131353/14, 28.10.2003

(24) Дата начала действия патента: 28.10.2003

(45) Опубликовано: 27.07.2005 Бюл. № 21

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: АНИКИНА Л.В. "Роль селена в патогенезе и коррекции эндемического зоба", Автореферат докторской диссертации, Чита, 1998г., с.2-36. АНИКИНА Л.В. и др. "Роль сочетанного дефицита селена и йода в патогенезе эндемического зоба", сб. "Регионарные экологические проблемы и здоровье населения", Ангарск, 1999, с.27-31. ТЫКОЧИНСКАЯ Э.Д. и др. "Основы иглорефлексотерапии", (см. прод.)

Адрес для переписки:

119361, Москва, ул. Озерная, 46, ФГУП
ВНИИОФИ, нач. лаборатории Р-3 Е.М. Рукину

(72) Автор(ы):

Рукин Е.М. (RU)

(73) Патентообладатель(ли):

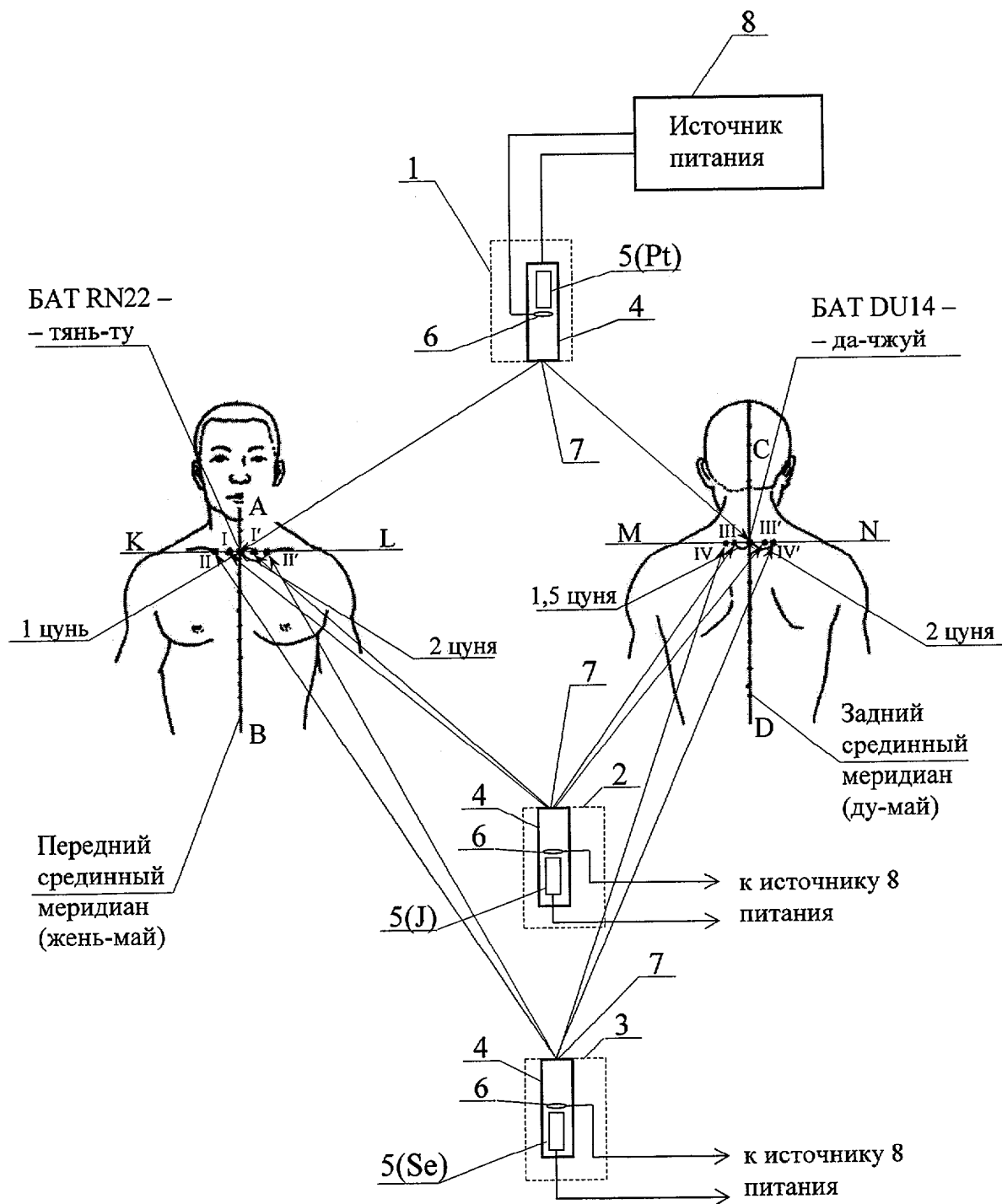
Рукин Евгений Михайлович (RU)

(54) СПОСОБ РУКИНА ВОЗДЕЙСТВИЯ НА БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ТОЧКИ ПРИ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ ДИСФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

(57) Реферат:

Изобретение относится к медицине, эндокринологии. Воздействуют на биологически активные точки акупунктуры (БАТ) электромагнитным излучением источника линейчатого спектра. На БАТ RN-22 (Тянь-ту), ду-май и DU-14 (да-чжуй) воздействие осуществляют электромагнитным излучением источника линейчатого спектра, в качестве материала тела свечения которого используют материал, содержащий платину. Выявляют четыре симметричных дополнительных точки. На каждую

первую и третью дополнительные точки воздействуют электромагнитным излучением источника линейчатого спектра, в качестве материала тела свечения которого используют материал, содержащий йод. На каждую из вторых и четвертых дополнительных точек воздействуют электромагнитным излучением источника линейчатого спектра, в качестве материала тела свечения которого используют материал, содержащий селен. Способ расширяет технические средства и способы воздействия на БАТ. 1 ил.





FEDERAL SERVICE
FOR INTELLECTUAL PROPERTY,
PATENTS AND TRADEMARKS

(12) ABSTRACT OF INVENTION

(21), (22) Application: 2003131353/14, 28.10.2003

(24) Effective date for property rights: 28.10.2003

(45) Date of publication: 27.07.2005 Bull. 21

Mail address:

119361, Moskva, ul. Ozernaja, 46, FGUP
VNIIOFI, nach. laboratorii R-Z E.M. Rukinu

(72) Inventor(s):

Rukin E.M. (RU)

(73) Proprietor(s):

Rukin Evgenij Mikhajlovich (RU)

(54) METHOD OF INFLUENCING ON BIOLOGICALLY ACTIVE POINTS DURING PROCEDURE OF REFLEXOTHERAPY AT THYROID GLAND DYSFUNCTION

(57) Abstract:

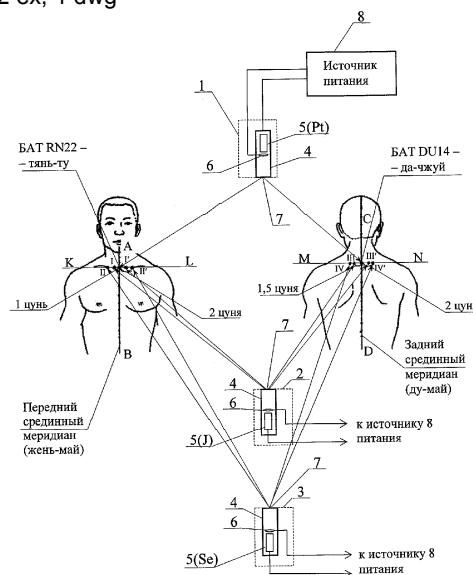
FIELD: medicine; endocrinology.

SUBSTANCE: biologically active points of acupuncture are influenced by electro-magnet radiation from line spectrum source. Points of acupuncture of RN-22 (tyan-tu), du-mai and DU-14 (da-djui) are influenced by electromagnet radiation of line spectrum source. As material of luminescent body of the source, the platinum-contained material is used. Four symmetrical additional points are revealed. Any first and third additional points are influenced by electromagnet radiation of line spectrum source. As a material of luminescent body, the iodine-contained material is used. Each second and fourth additional point is influenced by electromagnet radiation of line spectrum source; as a luminescent body the selenium-contained material is used.

EFFECT: widened technical abilities and

methods of influence onto acupuncture points.

2 ex, 1 dwg



Изобретение относится к медицине в части создания способов воздействия на биологически активные точки (БАТ) с помощью электромагнитного излучения и найдет применение при рефлексотерапии дисфункции щитовидной железы.

Медики давно обратили внимание на то, что дисфункция щитовидной железы зачастую
 5 связана с недостаточностью поступления и содержания в организме таких эссенциальных (жизненно необходимых) микроэлементов, как йод и селен. Терапию этой патологии человека, относящуюся к патологиям, обусловленным дефицитом или избытком эссенциальных микроэлементов, и получивших общее название микроэлементов, осуществляют, как правило, применением биологически активных добавок к пище,
 10 содержащих йод, селен, например "Биоселен", йодированная соль (см., например, А.В.Скальный "Микроэлементозы человека (диагностика и лечение)", М., 1999, изд. "Научный мир", с.8, 12, 34, 87).

Однако, несмотря на достаточную сложность диагностики указанной патологии, включающей, например, анализ на гормоны щитовидной железы, или количественный
 15 метод определения элементов в органах и биосредах путем атомной эмиссионной спектроскопии с индуктивно-связанной аргонной плазмой и др. - лечение не приводит к коррекции дефицитного состояния организма по йоду и селену: восстановление функции щитовидной железы не достигается, так как у ряда пациентов нарушена способность усваивать указанные элементы, вводимые в организм безадресно, в целом.

Наиболее адресной терапией человека является классическая китайская рефлексотерапия, которая выявила в организме человека группу постоянных энергетических каналов - меридианов, вдоль которых на поверхности кожи человека и на
 20 множестве других фиксированных участках кожи расположены БАТ, которые отражают состояние определенных органов человека. Местоположение БАТ, как и анатомическое строение каждого человека индивидуально, а определение локализации точек является
 25 одной из главных задач при рефлексотерапии. Поэтому для описания и определения локализации БАТ пользуются пропорциональной единицей измерения, называемой "ЦУНЬ", величина которой индивидуальна и определяется широко описанными методами, например измерением с использованием большого пальца руки человека: один цунь равен
 30 поперечному размеру ногтевой фаланги большого пальца. Цуни применяются для нахождения точек как в вертикальном, так и в горизонтальном направлениях (См., например, У Вэйсинь "Энциклопедия китайской медицины: целительные силы природы", Изд. Дом "Нева", С.-П., изд. "Олма-Пресс", М., 2002 г., с.54-55).

Известен способ воздействия на БАТ при рефлексотерапии путем прикладывания
 35 благородных металлов к поверхности кожи в зоне расположения БАТ [1]. За счет изменения электрического потенциала кожи в месте наложения металла возникают электрические процессы в организме человека, способствующие повышению его защитных сил. Этот способ может быть отнесен к информативным методам терапии, так как он неинвазивен и не использует медикаментозные методы лечения.

Недостатком способа является отсутствие указаний на связь конкретных БАТ с конкретными металлами, что делает такой способ, основанный на интуитивном опыте, практически малоэффективным.

Известен способ, являющийся наиболее близким к описываемому, воздействия на БАТ при рефлексотерапии дисфункции щитовидной железы путем выявления на переднем
 45 срединном меридиане (жень-май), расположенном вдоль передней срединной линии, БАТ RN22 - тянь-ту, выявления на заднем срединном меридиане (ду-май), расположенном вдоль задней срединной линии, БАТ DU14 - да-чжуй и последовательного воздействия на эти точки уколom иглы [2].

Преимуществом данного способа по сравнению со способом [1] является адресность его
 50 воздействия: способ основан на связи конкретных БАТ с конкретным воздействием на них иглой. При этом БАТ расположены в непосредственной близости щитовидной железы: БАТ RN22 - тянь-ту расположена в центре надгрудной ямки, между грудино-ключично-сосцевидными мышцами, на 0,5 цуня выше верхнего края яремной вырезки грудины. Здесь

проходят нижняя щитовидная артерия, отходящая от щитошейного ствола, ветви медиального надключичного нерва, в глубине - грудино-подъязычные и грудино-щитовидные мышцы, трахея, за грудиной - плечеголовый ствол и дуга аорты. БАТ DU14 - да-чжуй расположена между остистыми отростками седьмого шейного и первого грудного позвонков. Проецируется на начальную часть трапецевидной и малой ромбовидной мышц, верхнеостистую и межостистую связки. Здесь проходят ветви поперечной артерии шеи, поперечные вены шеи, заднее наружное позвоночное венозное сплетение. Воздействие иглой на каждую БАТ индивидуально по параметрам воздействия (методика введения иглы, длительность введения и др.). При этом выбор воздействия соотносён с конкретным диагнозом: вегетативно-эндокринные дисфункции, заболевания щитовидной железы. За счет раздражения, создаваемого иглой, указанных БАТ эти БАТ активизируются, что способствует положительной динамике при рефлексотерапии щитовидной железы.

Недостатком данного способа является то, что он не позволяет корректировать дефицитное состояние организма по йоду и селену, при этом способ обладает большой субъективностью воздействия и, как следствие, возможностью передозировки, травматизма, болезненности и не исключает возможности внесения инфекции от больного к больному за счет инвазивности воздействия, что значительно снижает терапевтический эффект способа.

Целью изобретения является повышение терапевтической эффективности воздействия за счет обеспечения возможности корректирования дефицитного состояния организма по йоду и селену, с одновременным исключением возможности передозировки, травматизма, болезненности воздействия и внесения инфекции от больного к больному.

Поставленная цель достигается тем, что в способе воздействия на биологически активные точки при рефлексотерапии дисфункции щитовидной железы путем выявления на переднем срединном меридиане жень-май, расположенном вдоль передней срединной линии, биологически активной точки RN22 - тянь-ту, выявления на заднем срединном меридиане (ду-май), расположенном вдоль задней срединной линии, биологически активной точки DU14 - да-чжуй и последовательного воздействия на эти точки, согласно изобретению упомянутое воздействие на указанные точки осуществляют электромагнитным излучением источника линейчатого спектра, в качестве материала тела свечения которого используют материал, содержащий платину, дополнительно выявляют первые две дополнительные точки воздействия, симметрично расположенные относительно передней срединной линии на прямой, перпендикулярной этой линии и проходящей через точку RN22 - тянь-ту, на расстоянии одного цуня от этой точки, затем выявляют вторые две дополнительные точки воздействия, симметрично расположенные относительно передней срединной линии на упомянутой перпендикулярной прямой, каждая - на расстоянии двух цуней от точки RN22 - тянь-ту, после чего выявляют третьи две дополнительные точки воздействия, симметрично расположенные относительно задней срединной линии на прямой, перпендикулярной этой линии и проходящей через точку DU14 - да-чжуй, на расстоянии полтора цуня от этой точки, затем выявляют четвертые две дополнительные точки воздействия, симметрично расположенные относительно задней срединной линии упомянутой перпендикулярной прямой, каждая - на расстоянии двух цуней от точки DU14 - да-чжуй, после чего на каждую из первых и третьих дополнительных точек осуществляют воздействие электромагнитным излучением источника линейчатого спектра, в качестве материала тела свечения которого используют материал, содержащий йод, а на каждую из вторых и четвертых дополнительных точек осуществляют воздействие электромагнитным излучением источника линейчатого спектра, в качестве материала тела свечения которого используют материал, содержащий селен.

Сущность изобретения состоит в том, что в нем обеспечена возможность корректирования дефицитного состояния организма по йоду и селену путем воздействия в области видимого света определенным спектром электромагнитного излучения источников линейчатого спектра, как на известные БАТ, связанные со щитовидной железой, так и на

определенным образом выявленные точки, при этом устранены недостатки прототипа, связанные с инвазивностью и субъективностью воздействия на БАТ, что повышает терапевтическую эффективность способа при рефлексотерапии дисфункции щитовидной железы.

5 На чертеже представлен вариант осуществления способа Рукина воздействия на БАТ при рефлексотерапии дисфункции щитовидной железы с использованием в качестве источников электромагнитного излучения линейчатого спектра ламп с полым катодом.

Для осуществления данного способа воздействия на БАТ и дополнительные точки воздействия используют источники электромагнитного излучения линейчатого спектра, в
10 качестве которых могут быть выбраны, например, лампы с полым катодом (см., например, Ермаченко Л.А. "Атомно-абсорбционный анализ в санитарно-гигиенических исследованиях", методическое пособие под ред. Подуновой Л.Г., М., 1997, изд. "Чувашия", с.22) или, например, высокочастотные безэлектродные лампы (см. там же, с.28).

Каждая из трех, показанных в виде примера использования на чертеже, ламп 1, 2, 3 с
15 полым катодом в качестве источников излучения линейчатого спектра содержит цилиндрический баллон 4, выполненный, как правило, из молибденового стекла. Внутри баллона 4 расположен полый катод, являющийся телом 5 свечения данного источника линейчатого спектра. Тело 5 свечения имеет форму полого цилиндра. (В тексте, поскольку все три лампы идентичны по конструкции, принята единая для всех ламп
20 нумерация позиций их элементов, и лишь для тела свечения каждой лампы дана дополнительная индексация, указывающая на содержание в материале тела свечения определенного химического элемента). Тело 5 (Pt) свечения лампы 1 изготовлено из материала, содержащего платину. Тело 5 (J) свечения лампы 2 изготовлено из материала, содержащего йод. Тело 5 (Se) свечения лампы 3 изготовлено из материала, содержащего
25 селен. При этом материал тела 5 свечения, содержащий какой-либо из указанных элементов (в зависимости от технологических требований при изготовлении тела свечения источника линейчатого спектра, обеспечивающих его конструктивность, жесткость и др.), может содержать различный процентный состав указанных элементов. Также внутри баллона 4 расположен анод 6, выполненный в виде проволоки или штыря из вольфрама
30 или циркония. Баллон 4 предварительно обезгажен, заполнен спектроскопически чистым инертным газом (аргоном или неоном) при давлении в несколько миллиметров ртутного столба и запаян. Выходное окно 7 лампы обычно выполнено из кварца или увиолевого стекла, способного пропускать ультрафиолетовое излучение. Тело свечения 5 и анод 6 каждой лампы подсоединены к общему для ламп источнику 8 питания.

35 Другим вариантом выполнения источника электромагнитного излучения линейчатого спектра может быть высокочастотная безэлектродная лампа (на чертеже не показана), представляющая собой небольшой сферический баллон (шарик), из-за чего лампу называют шариковой лампой. Баллон изготовлен из кварца или специального стекла. Внутри него помещены несколько граммов материала тела свечения. Баллон заполнен
40 инертным газом при давлении в несколько миллиметров ртутного столба. Для питания лампы используют генератор высокочастотного электромагнитного поля, работающий на частоте порядка 200 МГц.

На чертеже приняты следующие обозначения.

45 АВ - передняя срединная линия (груди), вдоль которой расположен передний срединный меридиан (жень-май);

CD - задняя срединная линия (спины), вдоль которой расположен задний срединный меридиан (ду-май);

KL - прямая, перпендикулярная линии АВ, проходящая через БАТ RN22 - тянь-ту;

MN - прямая, перпендикулярная линии CD, проходящая через БАТ DU14 - да-чжуй;

50 I и I' - первые две дополнительные точки воздействия, симметрично расположенные относительно линии АВ на прямой KL на расстоянии одного цуня от БАТ RN22 - тянь-ту (в терминологии, принятой в китайской рефлексотерапии, местоположение точек I и I' описывается так: расположены кнаружи от точки RN22 - тянь-ту на один цунь);

II и II' - вторые две дополнительные точки воздействия, симметрично расположенные относительно линии АВ на прямой KL на расстоянии двух цуней от БАТ RN22 - тянь-ту (кнаружи от точки RN22 - тянь-ту на два цуня);

5 III и III' - третьи две дополнительные точки воздействия, симметрично расположенные относительно линии CD на прямой MN на расстоянии полтора цуня от БАТ DU14 - да-чжуй (кнаружи от точки DU14 - да-чжуй на полтора цуня);

IV и IV' - четвертые две дополнительные точки воздействия, симметрично расположенные относительно линии CD на прямой MN на расстоянии двух цуней от БАТ DU14 - да-чжуй (кнаружи от точки DU14 - да-джун на два цуня).

10 Способ осуществляют следующим образом.

Основанием для воздействия на БАТ является результат предварительной диагностики неоперированной щитовидной железы (например, анализ на гормоны щитовидной железы, результат метода определения элементов в органах и биосредах человека с помощью атомной спектроскопии с индуктивно-связанной плазмой, масс-спектрографии и др.) на предмет йодо-, селенодефицита.

Если у врача рефлексотерапевта нет предварительных данных о йодо-, селенодефиците у пациента, то можно воспользоваться хорошо зарекомендовавшим себя простым способом, применяемым автором, выявления состояния организма при йодо-, селенодефиците: рефлексотерапевт заклеивает все вышеуказанные дополнительные точки I, I' и III, III' II, II' и IV, IV' кусочками воздухопроницаемого материала, например медицинского пластыря ($\approx 1 \text{ см} \times 1 \text{ см}$), при этом пластырь на точках I, I' и III, III' намазывает йодом. С этими пластырями пациент находится 2-3 дня. Затем проверяется состояние пластырей и кожи под ними. Если пластырь не отклеился, под ним нет аллергических реакций, а йод посветлел - следует сделать вывод: имеет место йодо-, селенодефицит.

25 Соответственно, если пластырь отпал от каких-либо точек, то соответственно точкам делается вывод об отсутствии дефицита соответствующего микроэлемента.

При возникновении основания для воздействия на БАТ при рефлексотерапии дисфункции щитовидной железы приступают к осуществлению способа.

30 Выявляют на переднем срединном меридиане (жень-май), расположенном вдоль передней срединной линии АВ, БАТ RN22 - тянь-ту (топография этой точки приведена при описании прототипа). Затем выявляют на заднем срединном меридиане (ду-май), расположенном вдоль задней срединной линии CD БАТ DU14 - да-чжуй (топография этой точки приведена при описании прототипа). (Можно отметить, что последовательность выявления указанных БАТ не существенна). Затем поочередно (очередность не существенна) воздействуют на выявление БАТ электромагнитным излучением источника линейчатого спектра. Для этого в качестве указанного источника выбирают лампу 1, например, с полым катодом, тело 5 (Pt) свечения которой выполнено из материала, содержащего платину (то же делают, если используют шариковую лампу: выбирают лампу, тело свечения которой содержит платину). Катод - тело 5 (Pt) свечения лампы 1 и ее анод 6 подсоединяют к источнику 8 питания. При этом между анодом 6 и телом 5 свечения проходит постоянный ток при напряжении 400-600 В; газ, заполняющий баллон 4, ионизируется. Положительно заряженные ионы газа с большой скоростью ударяют в тело 5 (Pt) свечения, выбивают из него атомы платины и возбуждают их. Возбужденные атомы через короткое время (время жизни возбужденного состояния порядка 10^{-7} с) возвращаются в основное состояние, излучая через окно 7 свет на характерной для платины резонансной длине волны 265,9 нм. Как условно показано на чертеже стрелками, это электромагнитное излучение поочередно направляют на БАТ RN22 - тянь-ту, а затем на БАТ DU14 - да-чжуй, приближая окно 7 источника линейчатого спектра - лампы 1 вплотную сначала к одной из БАТ, затем к другой. Как правило, длительность воздействия на БАТ осуществляют в интервале 1...2,5 минуты. Этот интервал определен эмпирически с учетом мощности выбираемого типа источника излучения, что контролируется последующей диагностикой.

Для выявления дополнительных точек воздействия определяют индивидуальный цунь

пациента одним из известных методов, как это указано выше, и используют его значение в дальнейшем осуществлении способа. Затем выявляют первые две дополнительные точки I и I' воздействия, симметрично расположенные относительно передней срединной линии АВ на прямой KL, перпендикулярной этой линии АВ и проходящей через БАТ RN22 - тьян-ту, на расстоянии одного цуня. Выявленные точки I и I' можно заклеить, как указывалось выше, воздухонепроницаемым материалом, например медицинским лейкопластырем, диаметром не более 1 см (Пластырь оставляют на точках и после воздействия на них в целях дальнейшего контроля реакции организма на воздействие). Затем выявляют вторые две дополнительные точки II и II' воздействия, симметрично расположенные относительно передней срединной линии АВ на указанной прямой KL, каждая - на расстоянии двух цуней от БАТ RN22 - тьян-ту. Выявленные точки II и II' также можно заклеить пластырем, как указывалось выше. Выявляют третьи две дополнительные точки III и III' воздействия, симметрично расположенные относительно задней срединной линии СД на прямой MN, перпендикулярной этой линии и проходящей через БАТ DU14 - да-чжуй, на расстоянии полтора цуня от этой точки. Точки III и III' также можно заклеить пластырем, как указано выше. Затем выявляют четвертые две дополнительные точки IV и IV' воздействия, симметрично расположенные относительно задней срединной линии СД на упомянутой прямой MN, каждая на расстоянии двух цуней от БАТ DU14 - да-чжуй. Также можно заклеить эти точки пластырем, как указано выше. После чего на каждую из первых (I и I') и третьих (III и III') дополнительных точек осуществляют воздействие электромагнитным излучением источника линейчатого спектра. В качестве указанного источника выбирают лампу 2, например, с полым катодом (или шариковую лампу), тело 5 (J) свечения которой выполнено из материала, содержащего йод. Подсоединяют катод - тело свечения 5 (J) и анод 6 лампы 2 к источнику 8 питания. В лампе аналогично описанному выше возбуждаются атомы йода, затем они возвращаются в основное состояние, излучая через свое окно 7 свет, как на характерных для йода резонансных длинах волн (183 и 206 нм), так и содержащий весь спектр излучения данного материала тела 5 (J) свечения. Как условно показано на чертеже стрелками, это электромагнитное излучение поочередно направляют на первые I и I' и третьи III и III' дополнительные точки воздействия, приближая соответствующее окно 7 лампы 2 вплотную поочередно к указанным дополнительным точкам воздействия (последовательность воздействия на точки выбирается удобной для врача-рефлексотерапевта).

Как правило, длительность воздействия на все дополнительные точки находится в том же интервале, что указан выше при описании воздействия на известные БАТ. Затем осуществляют воздействие на каждую из вторых (II и II') и четвертых (IV и IV') дополнительных точек электромагнитным излучением источника линейчатого спектра, например, в виде лампы 3 с полым катодом (или шариковой лампы), тело 5 (Se) свечения которой выполнено из материала, содержащего селен. Подсоединяют катод - тело свечения 5 (Se) и анод 6 лампы 3 к источнику 8 питания. В лампе 3 аналогично описанному выше возбуждаются атомы селена, затем они возвращаются в основное состояние, излучая через свое окно 7 свет, как на характерной для селена резонансной длине волны (196 нм), так и содержащий весь спектр излучения данного материала тела 5 (Se) свечения. Как условно показано на чертеже стрелками, это электромагнитное излучение поочередно (очередность не существенна) направляют на вторые II и II' и четвертые IV и IV' дополнительные точки воздействия, приближая окно 7 лампы 3 вплотную к каждой из указанных дополнительных точек воздействия. Длительность воздействия находится в указанном выше интервале. При переходе от воздействия одним источником к другому (лампы 1, 2, 3) интервал между временем воздействия составляет порядка 2...3 минуты, это время, как правило, необходимо на осуществление технологических действий с аппаратурой, перемещением пациента или врача, связанным с точками воздействия (грудь - спина) и др. В результате последующей диагностики при необходимости описанный способ может быть повторен целиком или осуществлено

воздействие на часть из описанных точек.

Описанное воздействие электромагнитным излучением определенного спектра на указанную определенную точку стало возможным в результате многолетних и многочисленных проведенных автором экспериментов, в которых было выявлено, что каждая указанная точка воздействия “откликается” на определенный набор длин волн, характерный для спектра определенного химического элемента, при этом “отклик” выражается в том, что точка активизируется, как, например, это происходит при иглоукалывании. Эффективность иглоукалывания подтверждена тысячелетиями его существования и современными клинико-экспериментальными данными. Появление возможности воздействовать на точки акупунктуры электромагнитным излучением в области видимого света исключает субъективность при рефлексотерапии, возможность передозировки, обеспечивает безболезненность воздействия. За счет неинвазивности воздействия исключается возможность травматизма и внесения инфекции. При этом особенность описанного воздействия электромагнитным излучением определенных спектров на указанные определенные точки состоит в том, что обеспечивается возможность корректирования дефицитного по йоду и селену состояния организма, в биологических тканях которого нарушены механизмы межклеточной передачи информации и тонкой региональной саморегуляции.

Как показали исследования при воздействии на БАТ RN22 -тянь-ту и БАТ DU14 - да-чжуй электромагнитным излучением, имеющим спектр излучения, характерный для платины, нормализуется артериальное снабжение кровью щитовидной железы, что является предпосылкой для дальнейшей описанной рефлексотерапии, образуется эндогенное тепло (через активацию соответствующих клеточных энзимных систем), создаются условия для восстановления клеток и внеклеточной среды, измененных патологическим процессом, связанным с йодо- и селенодефицитом, то есть организм подготавливается к адаптогенному эффекту.

Информационное воздействие на точки I, I', III и III' электромагнитным излучением, имеющим спектр излучения, характерный для йода, и также информационное воздействие на точки II, II', IV и IV' электромагнитным излучением, имеющим спектр излучения, характерный для селена, обеспечивает вторичную адаптогенную активацию БАТ, связанных со щитовидной железой, направленную на восстановление усвоения организмом йода и селена и комплекс метаболических перестроек адаптогенного и компенсаторного регулирующего характера, способствующий восстановлению функционального состояния щитовидной железы.

Аппаратурная реализация способа удобна, так как в каждом случае воздействия используют один готовый прибор в качестве источника линейчатого спектра, например спектральную лампу с полым катодом типа ЛТ-6М, разработанную под руководством автора, возглавляющего лабораторию спектральных приборов Всероссийского НИИ оптико-физических измерений /ФГУП ВНИИОФИ/, являющегося в системе Госстандарта головной организацией по обеспечению единства измерения в здравоохранении и производства медицинских приборов. Лампы ЛТ-6М имеют несколько вариантов исполнений на основе 60-ти химических элементов и используются в атомно-абсорбционной спектрометрии. В настоящее время лампы в соответствующем техническом исполнении проходят испытания для их использования в качестве приборов медицинского назначения.

Примеры реализации способа

I. Общими факторами для всех примеров реализации являются:

1. Использование в качестве источников электромагнитного излучения линейчатого спектра спектральных ламп с полым катодом типа ЛТ-6М - разработки заявителя с параметрами:

- Габариты:

длина 165 мм,

диаметр 45 мм;

- Напряжение зажигания не более 400 В;

- Отношение интенсивности излучения на характерной резонансной частоте к интенсивности фона не менее 10;
- Гарантийная наработка в течение одного года не менее 500 часов;
- Напряжение источника питания с коэффициентом пульсации не более 1% не менее 500

5 В;

- Лампа с материалом тела свечения, содержащим платину, № лампы 32783, дата изготовления 2003 г., характерная длина волны излучения 265,9 нм. Тело свечения лампы содержит 100% платины;

10 - Лампа с материалом тела свечения, содержащим йод, № лампы 32786, дата изготовления 2003 г., характерные резонансные длины волн излучения 183 и 206 нм, тело свечения лампы содержит 50% йода (остальное - специальные добавки, обеспечивающие долговечность и конструктивность катода лампы);

15 - Лампа с материалом тела свечения, содержащим селен, № лампы 31586, дата изготовления 2002 г., характерная резонансная длина волны излучения 196 нм, тело свечения лампы содержит 45% селена.

2. Воздействие на БАТ меридианов и дополнительные точки воздействия по описанному способу проводилось в лаборатории спектральных приборов ФГПУ ВНИИОФИ профессиональными врачами-рефлексотерапевтами.

II. Схема действия врача-рефлексотерапевта:

20 1. Беседа врача с обратившимся.

2. Установление наличия медицинского диагноза.

3. При отсутствии документально подтвержденного диагноза врач проводит предварительный тест на йодо-, селенодефицит организма:

25 а) Врач заклеивает дополнительные точки I, I', II, II', III, III', IV и IV' медицинским пластырем (1 см×1 см).

б) На точки I, I', III и III', заклеенные пластырем, поверх пластыря наносит йод.

в) Назначает повторный прием через 2-3 дня.

30 г) При повторном приеме выясняет, на месте ли пластыри, есть ли под ними аллергическая реакция кожи, побледнел ли цвет нанесенного на пластырь йода.

д) По состоянию пластырей врач делает выводы: если пластыри на месте и под ними нет реакции (зуд, покраснение), а йод посветлел - имеет место дефицит селена и йода. Если с каких-либо точек пластырь отпал или в них аллергическая реакция, то дефицита соответствующего элемента нет.

35 е) При дефиците одного какого-либо элемента: йода или селена, лампой на основе платины врач светит всегда.

4. Осуществление воздействия по Способу Рукина.

5. Повторная диагностика по остающимся наклеенным пластырям через 1 день.

40 6. При повторном визите через 1 день врач осматривает наклейки: если на точке пластырь остается, следовательно, остается и дефицит соответствующего элемента. Повторное воздействие на эту точку по Способу Рукина. Назначена повторная диагностика через 2 дня.

7. Повторный осмотр. При необходимости воздействие по Способу Рукина.

8. Описанная последовательность диагностики и воздействия повторяется до полного отпадения всех пластырей.

45 Пример 1.

В результате беседы с В., 36 лет, обратившейся с жалобами на общую слабость, частые истерические состояния, врач-рефлексотерапевт выявил отсутствие у В. установленного медицинского диагноза, по анамнезу предположил возможность нарушения функции щитовидной железы, связанной с йододефицитом, и предложил провести предварительный

50 тест на йодо-, селенодефицит организма. Врач определил индивидуальный цунь В., выявил у В. по Способу Рукина и заклеил пластырями точки I, I', II, II', III, III', IV и IV', намазал пластыри на точки I, I', III и III' йодом и предложил явиться на повторный прием через три дня.

При повторном приеме В. врач выявил, что все восемь пластырей на всех точках плотно расположены на коже В., а цвет пластырей, снабженных йодом на точках I, I' и III, III', значительно посветлел. На коже под пластырями зуда и каких-либо других аллергических реакций обнаружено не было.

5 В результате повторного осмотра В. врач сделал вывод о наличии в организме В. йодо-, селенодефицита, что, очевидно, влияет на функционирование ее щитовидной железы, вызывая те расстройства общего состояния, с жалобами на которые В. обратилась на первичной беседе. Врач принял решение о целесообразности для В. использования

10 Способа Рукина воздействия на БАТ при рефлексотерапии дисфункции щитовидной железы.
Далее врач осуществил все вышеописанные операции Способа Рукина: воздействовал на все указанные в способе топографически выявленные точки электромагнитным излучением соответствующего источника линейчатого спектра на соответствующей резонансной частоте (платины, йода и селена), последовательно подключая нужную лампу

15 к источнику питания и подводя выходное окно лампы вплотную к зоне соответствующей БАТ или точке воздействия и воздействуя на эту точку излучением соответствующего спектра частот в течение одной минуты.
По окончании воздействия врач оставил все пластыри на точках, где они и были и предложил В. на другой день быть на приеме.

20 Прием врач начал с осмотра состояния пластырей. Было выявлено, что пластыря на точках IV и IV' нет, а кожа под пластырями на точках II и II' чешется.

Пластыри на точках I, I' и III, III' плотно находятся на коже В.

Врач делает вывод, что в настоящее время селенодефицит у В. отсутствует, но требуется воздействие на точки I, I' и III, III'.

25 Затем врач приступил к воздействию по Способу Рукина на БАТ RN22 - тьянь-ту, БАТ DU14 - да-чжуй излучением лампы на основе платины. Воздействие осуществлял одну минуту. Затем поочередно воздействовал на точки I, I', III и III' излучением лампы на основе йода. Воздействие осуществлял полторы минуты.

Оставив пластыри на этих точках воздействия, врач пригласил В. на осмотр через 2 дня.

30 Последний осмотр выявил, что все пластыри отпали. Врач посчитал возможным ограничиться этим осмотром и пригласил В. на контрольную беседу через три месяца.

Через три месяца В. сообщила врачу, о существенном улучшении своего состояния: истеричность исчезла, В. ощущает общий подъем сил.

Пример 2.

35 В результате беседы с К. врачу был представлен результат анализа на гормоны щитовидной железы К., из которого следовало наличие йодо- и селенодефицита в организме К. Рекомендованный врачом-эндокринологом прием йодо- и селеносодержащих препаратов, таких как "йод-актив", "биоселен", положительных результатов не дал.

40 По медицинским показаниям врач-рефлексотерапевт принял решение о целесообразности для К. использования Способа Рукина.

Согласно Способу Рукина врач, определив индивидуальный цунь К., выявил все указанные Способом точки воздействия, заклеил их медицинским пластырем (для удобства последующей диагностики) и последовательно воздействовал на все точки, предписанные данным Способом Рукина, электромагнитным излучением соответствующего Способу

45 источника линейчатого спектра на соответствующей резонансной частоте (платины, йода и селена), воздействуя на каждую из точек в течение двух минут.
По окончании воздействия врач оставил на местах все пластыри и назначил прием через один день.

50 Повторный прием начался с осмотра точек воздействия. Все пластыри оказались на месте. Аллергических реакций не наблюдалось. Врач повторил воздействие на все указанные в Способе точки, установив продолжительность воздействия две минуты на точку.

По окончании воздействия, оставив все пластыри на месте, врач назначил следующий

прием через 2 дня.

Второй повторный прием выявил, что пластыри на точках II, II' отпали, остальные пластыри - остались на коже К.

Врач вновь воздействовал на точки на коже К. по Способу Рукина, исключив для
5 воздействия точки II и II'. При этом на точки IV и IV' воздействие осуществил в течение одной минуты, а на остальные точки действовал 2,5 минуты.

Повторный визит был назначен через 4 дня.

Этот визит показал, что пластыри отпали с точек III, III' и IV, IV'.

Врач воздействовал по Способу Рукина на БАТ RN22 - тян-ту и БАТ DU14 - да-чжуй
10 лампой на основе платины в течение одной минуты, и на точки I и I' лампой на основе йода полторы минуты. Контрольный прием - через неделю.

Этот прием показал, что все пластыри на коже К. отпали. Врач сделал вывод о нормализации содержания в организме К. йода и селена, что будет способствовать
15 восстановлению функции его щитовидной железы. Рекомендовал через три месяца сделать повторный анализ на гормоны щитовидной железы и показать его результаты вновь врачу-рефлексотерапевту. Через четыре месяца К. предъявил свой новый гормональный анализ, который убедил врача-рефлексотерапевта в правильности принятых мер воздействия по Способу Рукина.

Таким образом, как показали многочисленные эксперименты, описанный способ
20 информативной терапии является существенным вкладом в рефлексотерапию дисфункции щитовидной железы, обладает большей терапевтической эффективностью по сравнению с прототипом, так как способствует устранению йодо- и селенодефицита в организме, чего не может сделать классическая рефлексотерапия (прототип), пока одна из видов
25 акупунктур, работающая непосредственно с БАТ, связанными со щитовидной железой. Большая терапевтическая эффективность Способа по сравнению с прототипом обусловлена также исключением возможности передозировки, травматизма, болезненности воздействия способом, использующим излучение в диапазоне длин волн видимого света, из-за неинвазивности воздействия исключена также возможность внесения инфекции
30 перекрестным путем.

Эффект от применения данного способа имеет патогенетическую направленность, базирующуюся на вторичной активации эндокринных желез с помощью пусковых
35 механизмов, вегетативных центров, весьма чувствительных к воздействиям различных частот электромагнитного излучения с направленностью на восстановление нормальных контрвзаимодействий. Описанный способ по своей сути является одним из адаптогенов или
иммуномодуляторов, направленных на восстановление структурных нарушений в функциональном состоянии организма. При этом способ является существенным вкладом сразу в два новых направления медицины: в информационно-медицинские технологии и в борьбу с микроэлементозами, поэтому считаю возможным назвать Способ именем автора.

Источники информации

40 [1]. У.Вэйсинь "Энциклопедия китайской медицины: целительные силы природы". Изд. Дом "Нева", СПб, изд. "Олма-Пресс", 2002 г., с.250-252 - аналог.

[2]. Васичкин В.И. "Методы китайской акупунктуры", изд. "Полигон", М., СПб, 2001 г., с.113, 117-118, с.122, 128 - прототип.

45 Формула изобретения

Способ коррекции дисфункции щитовидной железы, обусловленной дефицитом йода и селена, отличающийся тем, что воздействуют на биологически активные точки (БАТ), при этом на БАТ RN-22 (тянь-ту), ду-май и DU-14 (да-чжуй) воздействие осуществляют
50 электромагнитным излучением источника линейчатого спектра, в качестве материала тела свечения которого используют материал, содержащий платину, выявляют первые две дополнительные точки воздействия, расположенные симметрично относительно передней срединной линии на прямой, перпендикулярной этой линии и проходящей через точку RN-22 (тянь-ту), на расстоянии одного цуня от этой точки, затем выявляют вторые две

дополнительные точки воздействия, симметрично расположенные относительно передней срединной линии на упомянутой перпендикулярной прямой, каждая - на расстоянии двух цуней от точки RN-22 (тянь-ту), после чего выявляют третьи две дополнительные точки воздействия, симметрично расположенные относительно задней срединной линии на

5 прямой, перпендикулярной этой линии и проходящей через точку DU-14 (да-чжуй), на расстоянии полтора цуня от этой точки, затем выявляют четвертые две дополнительные точки воздействия, симметрично расположенные относительно задней срединной линии на последней упомянутой перпендикулярной прямой, каждая на расстоянии двух цуней от точки DU-14 (да-чжуй), после чего на каждую из первых и третьих дополнительных точек

10 осуществляют воздействие электромагнитным излучением источника линейчатого спектра, в качестве материала тела свечения которого используют материал, содержащий йод, а на каждую из вторых и четвертых дополнительных точек осуществляют воздействие электромагнитным излучением источника линейчатого спектра, в качестве материала тела свечения которого используют материал, содержащий селен.

15

20

25

30

35

40

45

50