

**Балковой И. И., Иноземцев В. П.,
Сергиенко Г. Ф., Христофоров В. Н.**

КВАНТОВАЯ ТЕРАПИЯ В ВЕТЕРИНАРИИ

**МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ
ПО ПРИМЕНЕНИЮ
АППАРАТА КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ
РИКТА®-VET**

Москва • 2017

УДК 615.849.19:619
ББК 53.54:48

- Балковой И. И.**
Б20 Методическое пособие по применению аппарата квантовой терапии RIKTA®-VET / Балковой И. И., Иноземцев В. П., Сергиенко Г. Ф., Христофоров В. Н.; под ред. к.м.н. Осиповой Е. Г. — М. : МИЛТА — ПКП ГИТ, 2017. — 154 с.: илл.

ISBN 978-5-906366-16-0

Авторский коллектив:

- Балковой И. И.** — кандидат ветеринарных наук,
Департамент ветеринарии Минсельхозпрода РФ;
Иноземцев В. П. — доктор ветеринарных наук,
Департамент ветеринарии Минсельхозпрода РФ;
Сергиенко Г. Ф. — доктор биологических наук, ВНИИ коневодства;
Христофоров В. Н. — кандидат технических наук, МИЛТА – ПКП ГИТ.

В настоящем методическом пособии содержатся основные сведения о квантовом терапевтическом ветеринарном аппарате RIKTA®-VET, рассмотрены основные эффекты, возникающие в организме животных в результате квантового воздействия.

В пособии изложены наиболее часто применяемые в ветеринарной практике методики, которые высокоэффективны при использовании портативного аппарата RIKTA®-VET. Работая над пособием, авторы использовали как собственные исследования, так и данные других отечественных и зарубежных специалистов в области лазерной терапии в ветеринарной практике.

В пособии приводятся сведения о топографии биологически активных точек у коров, лошадей, свиней, собак, кошек и птиц, результаты применения квантовой терапии в ветеринарной практике.

Методическое пособие предназначено для практических ветеринарных врачей и позволит им повысить свои знания в лечении животных методами квантовой терапии.

УДК 615.849.19:619
ББК 53.54:48

ISBN 978-5-906366-16-0

© ЗАО «МИЛТА — ПКП ГИТ», 2017 г.
© ООО «РИКТАМЕД», 2017 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	6
ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПОЛИФАКТОРНОЙ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ	9
КЛИНИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ	9
ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ ОБ АППАРАТЕ RIKTA®-VET	12
ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ В ВЕТЕРИНАРИИ	15
ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ У ЖИВОТНЫХ	15
ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ	16
ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ У ЖИВОТНЫХ	17
ТЕХНИЧЕСКИЕ ПРИЁМЫ ПРИМЕНЕНИЯ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ У ЖИВОТНЫХ	20
ЧАСТНЫЕ МЕТОДИКИ ПРОВЕДЕНИЯ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ У ЖИВОТНЫХ	24
ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	24
❖ Инфильтраты.....	24
❖ Открытые травматические раны. Послеоперационные раны. Трофические язвы. Ожоги.....	25
❖ Посткастрационные раны и отёки.....	26
БОЛЕЗНИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	27
❖ Миозит.....	27
❖ Артриты различного генеза.....	28
❖ Воспаление, паралич, парез нервов.....	30
❖ Перелом костей.....	32
❖ Спазм мышц различных органов и систем.....	33
❖ Тендинит. Тендовагинит. Синовит. Бурсит.....	34
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	35
❖ Ринит.....	35
❖ Гайморит.....	36
❖ Ларингофарингит.....	36
❖ Отит.....	37
РЕСПИРАТОРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	38
❖ Катар верхних дыхательных путей.....	38
❖ Бронхиальная астма.....	38

❖	Бронхит. Пневмония. Бронхопневмония.....	39
	БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ.....	40
❖	Атония и гипотония преджелудков. Тимпания.....	40
❖	Заболевания желудочно-кишечного тракта, сопровождающиеся коликами. Энтералгия	41
❖	Энтерит.....	44
	БОЛЕЗНИ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ.....	45
❖	Цистит.....	45
❖	Мочекаменная болезнь	46
❖	Нефрит. Пиелонефрит.....	48
	ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ.....	50
❖	Дерматиты различного происхождения	50
	АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	51
❖	Отёк наружных половых органов.....	51
❖	Сальпингит.....	52
❖	Дисфункция яичников.....	54
❖	Бесплодие.....	55
❖	Эндометрит.....	56
❖	Стимуляция охоты и оплодотворения	58
❖	Стимуляция родов.....	60
❖	Задержание последа.....	61
❖	Послеродовой отёк вымени.....	62
❖	Послеродовой парез.....	63
❖	Атония матки.....	64
❖	Вульвит. Вестибулит. Вагинит.....	66
❖	Выпадение влагалища и матки.....	67
❖	Мастит.....	68
❖	Субинволюция матки	70
❖	Цервицит.....	71
	АНДРОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	72
❖	Импотенция производителей.....	72
❖	Орхит	73
❖	Улучшение качества спермы.....	74
	АТЛАС БАТ ЖИВОТНЫХ.....	75
	ЛОШАДИ.....	76
❖	Расположение БАТ у лошадей (по Э. Вестермаеру)	76
❖	Рецепты квантовой пунктурной терапии при заболеваниях лошадей.....	85
	КОРОВЫ.....	93
❖	Расположение БАТ у коров (по В. М. Плахотину).....	93
❖	Рецепты квантовой пунктурной терапии при заболеваниях коров	99

СВИНЬИ	103
❖ Расположение БАТ у свиней (по В. М. Плахотину)	103
❖ Рецепты квантовой пунктурной терапии при заболеваниях свиней	108
СОБАКИ	111
❖ Расположение БАТ у собак (по Чену)	111
❖ Рецепты квантовой пунктурной терапии при заболеваниях собак	114
КОШКИ	117
❖ Расположение БАТ у кошек (по Ottaviano)	117
❖ Рецепты квантовой пунктурной терапии при заболеваниях кошек	118
ПТИЦЫ	121
❖ Расположение БАТ у птиц (по М. В. Плахотину)	121
❖ Рецепты квантовой пунктуры при заболеваниях птиц	124
БИОСТИМУЛЯЦИЯ СПОРТИВНЫХ ЛОШАДЕЙ МЕТОДАМИ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ	125
❖ Чрескожное квантовое воздействие на кровь (квантовая гемотерапия)	125
❖ Зональное квантовое воздействие на мышцы лошадей	126
❖ Воздействие на БАТ	128
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	130
ПРИЛОЖЕНИЯ	131
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АППАРАТА RIKTA®-VET В ВЕТЕРИНАРНОЙ ПРАКТИКЕ	131
Эффективность квантовой терапии при заболеваниях собак и кошек	131
Эффективность применения квантовой терапии на примере лечения мастита у коров	136
Эффективность применения квантовой терапии на примере лечения эндометритов	139
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	145
ВЛИЯНИЕ КВАНТОВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА НЕСПЕЦИФИЧЕСКУЮ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ КРС	145
Влияние квантового воздействия на биохимические показатели крови	145
Влияние квантового воздействия на клеточные показатели крови	145
ЛИТЕРАТУРА	148

ВВЕДЕНИЕ

Современная медицина, основываясь на многовековом опыте предыдущих поколений врачей, достижениях современного научно-технического прогресса, значительно шагнула вперед. Медицина ищет новые методы и способы лечения, открывает новые лечебные препараты. Но наряду с большими достижениями современная медицина имеет и ряд проблем. Научно-технический прогресс изменил экологию, образ жизни, питание людей и животных, в связи с чем применение лекарственных средств нередко оказывается малоэффективным и, вопреки ожидаемому эффекту, часто приводит к развитию осложнений, таких как аллергические реакции, дисбактериоз кишечника, нарушение функции печени, почек и др.

К сожалению, все основные принципы и подходы к лечению различных заболеваний человек использует и на животных, порой совершая те же самые ошибки. Используя классические медикаментозные подходы в лечении многих заболеваний, врачи-ветеринары уже вышли на максимум своих возможностей. Уже сейчас необходимо искать новые методы лечения болезней, и особенный интерес для ветеринарной практики представляет разработка безмедикаментозной терапии.

В настоящее время в ветеринарную практику широко внедряется **квантовая медицина** — совокупность знаний, средств и методов, основанных на использовании электромагнитных излучений сверхмалых мощностей.

В случае целенаправленного воздействия определенных видов электромагнитных полей на живой организм мы имеем дело с **квантовой терапией**, профилактикой и реабилитацией. При анализе и измерении внутренних электромагнитных излучений, создаваемых живым организмом, можно говорить о **квантовой диагностике**. Таким

образом, **квантовая медицина** охватывает все стадии обеспечения здоровья человека и животного: **профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию.**

Интерес к **квантовой терапии** вызван не только тем, что она расширила терапевтические возможности ветеринарного врача, но и тем, что ветеринарная практика получила высокоэффективный, неинвазивный, безболезненный метод лечения большого количества заболеваний сельскохозяйственных и домашних животных. Разнообразные методы квантовой терапии используются как в качестве самостоятельного метода профилактики и лечения, так и в комплексе с лекарственными средствами.

В конце XX века российскими учёными были разработаны и внедрены в практику аппараты магнито-инфракрасной лазерной (квантовой) терапии РИКТА®. Технические характеристики электромагнитных излучений, используемых в качестве лечебных факторов, обеспечивают полную безопасность людей и животных за счет низкой интенсивности.

К таким электромагнитным излучениям относят:

- импульсное лазерное излучение инфракрасного диапазона;
- пульсирующее широкополосное излучение инфракрасного диапазона;
- пульсирующее излучение видимого диапазона (красный и синий свет);
- постоянное магнитное поле.

Действуя одновременно, эти слабые электромагнитные излучения взаимно усиливают друг друга, что обеспечивает большую глубину проникновения энергии в ткани и более быстрое развитие ответной реакции организма.

Для ветеринарной практики разработан и используется аппарат магнито-инфракрасной лазерной (квантовой) терапии РИКТА®-VET. Аппарат РИКТА®-VET относится к I классу лазерной безопасности, имеет небольшой вес и размеры,

прост и удобен в применении, он абсолютно безопасен для животных и обслуживающего персонала.

Аппарат RIKTA®-VET обеспечивает:

- высокоэффективную безлекарственную помощь животным;
- профилактику заболеваний животных;
- снижение медикаментозной нагрузки и устранение негативных последствий на организм животного от применения лекарственных средств;
- значительное сокращение сроков и затрат на лечение;
- возможность использования в ветеринарных лечебницах, домашних и полевых условиях и пр.

В настоящее время аппарат RIKTA®-VET используется не только для лечения больных животных, но и для повышения их работоспособности, для восстановления нормального функционального состояния после интенсивных нагрузок. Особенно широкое применение методы квантовой терапии получили в конном спорте для стимуляции лошадей перед соревнованиями, после длительной перевозки животных и при смене поясного времени.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПОЛИФАКТОРНОЙ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ

КЛИНИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ

Квантовая терапия обеспечивает лечебно-профилактический эффект благодаря воздействию на живой организм безопасных, безболезненных, безмедикаментозных, низкоэнергетических, экологически чистых электромагнитных излучений.

Воздействие проводится одновременно следующими физическими факторами, обеспечивающими эффект синергизма (взаимоусиления):

- импульсным инфракрасным лазерным излучением (длина волны — 890 нм);
- пульсирующим инфракрасным излучением (длина волны — 890–960 нм);
- пульсирующим красным светом видимого диапазона (длина волны — 640–740 нм);
- пульсирующим синим светом видимого диапазона (длина волны — 450–500 нм);
- постоянным магнитным полем (напряжённость — 35 мТл).

Импульсное инфракрасное лазерное излучение глубоко проникает в биоткани и оказывает мощное стимулирующее воздействие на кровообращение, обмен веществ, активизирует гормональную, иммунную системы и системы саморегуляции.

Основные клинические эффекты:

- противовоспалительный;
- противоотёчный;
- обезболивающий;
- иммуностимулирующий (стимуляция факторов специфического и неспецифического иммунитета);
- ускорение заживления ран и переломов;
- улучшение состава и функций крови, улучшение её микроциркуляции;
- активизация синтеза белка;
- повышение энергетики клеток;
- гармонизация вегетативной нервной системы.

Пульсирующее широкополосное инфракрасное излучение обладает большой спектральной шириной, гармонизирующе воздействует на зоны Захарьина-Геда, вегетативную и центральную нервную системы.

Основные клинические эффекты:

- умеренное прогревание поверхностных слоёв биотканей;
- воздействие на кожные рецепторы и улучшение рефлекторной нервной проводимости;
- активизацию микроциркуляции;
- усиление регенерации кожи.

Пульсирующий красный свет оказывает благоприятное воздействие на ткани, уменьшает интенсивность воспалительных процессов, вызывает незначительное поверхностное согревание, улучшает микроциркуляцию крови, визуализирует зону обработки.

Основные клинические эффекты:

- местный противовоспалительный;
- обезболивающий;
- противоотёчный;

- выраженный терапевтический эффект в зоне крупных суставов, имеющих большое количество рыхлой соединительной ткани.

Пульсирующий синий свет оказывает тормозящее воздействие на функции организма, успокаивает пульс, регулирует ритм дыхания, уменьшает мускульное напряжение. Синий свет — сильный антисептик, обладает антиканцерогенным действием.

Основные клинические эффекты:

- противовоспалительное действие;
- обезболивающее действие;
- спазмолитическое действие.

Постоянное магнитное поле помогает созданию энергетической защиты организма от вредных воздействий окружающей среды, включая метеофакторы, способствует повышению проникающей способности лазерного излучения. Магнитное поле удерживает диполи воды и ионизированные молекулы биотканей в поляризованном и диссоциированном состояниях, повышая энергетику на молекулярном и клеточном уровнях.

Основные клинические эффекты:

- обезболивающий;
- противоотечный;
- увеличение энергетического клеточного потенциала и улучшение функций клеток;
- улучшение трофики тканей.

Вышеперечисленные лечебные факторы действуют одновременно, взаимно усиливая и дополняя друг друга, что обеспечивает большую глубину проникновения энергии в ткани, более быстрое развитие ответной реакции организма.

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ ОБ АППАРАТЕ RIKTA®-VET

Терапевтический аппарат RIKTA®-VET для ветеринарии применяется для лечения и профилактики различных заболеваний животных путём непосредственного воздействия на:

- очаг поражения кожных покровов и слизистых оболочек (дерматит, ринит и пр.);
- проекции внутренних органов (лёгкие, печень, желудок и т. п.);
- общерегуляторные (проекции крупных сосудов) и рефлексогенные зоны;
- на корпоральные биологически активные точки.

Аппарат RIKTA®-VET даёт положительные результаты при лечении всех видов животных, больных незаразными заболеваниями: акушерско-гинекологическими, хирургическими, пульмонологическими, заболеваниями органов пищеварения, отоларингологическими, урологическими, андрологическими, дерматологическими и др.

Аппараты RIKTA®-VET соответствуют всем современным требованиям ветеринарной практики: они портативны, имеют небольшой вес, просты в обращении и экономичны. Технические характеристики аппаратов подобраны так, что они обеспечивают полную безопасность животных и обслуживающего персонала за счёт низкой интенсивности излучения, и не причиняют болезненных ощущений животным. Отмечено, что животные хорошо реагируют на процедуры, проводимые с помощью аппаратов RIKTA®-VET, т. к. они ощущают тепло ИК-спектра.

Безопасность и простота работы с аппаратом RIKTA®-VET позволяют эффективно использовать его как специалистами в ветеринарной клинике, так и лицам, не имеющим специального образования для лечения животных. Любой человек,

зная точный диагноз болезни своего питомца, может провести курс лечения в домашних условиях самостоятельно.

Благодаря наличию автономного питания в аппаратах они успешно применяются в участковых ветеринарных лечебницах, на ветеринарных станциях, животноводческих фермах и фермерских хозяйствах, непосредственно на пастбищах и летних лагерях, на спортивных соревнованиях. Приборы показали высокую эффективность при лечении как крупных сельскохозяйственных животных (коровы, овцы, свиньи), так и мелких домашних животных (кролики, цыплята, кошки, собаки и др.).



Рис. 1. Аппарат RIKTA®-VET

Аппарат RIKTA®-VET по просьбе заказчика может быть дополнен комплектом КОН-1 (см. Рис. 2), состоящим из 4 оптических насадок. Оптические насадки, изготовленные нетоксичного органического стекла, позволяют усилить эффект квантовой терапии, доставляя излучение непосредственно к очагу патологии, а также проводить пунктурное воздействие.

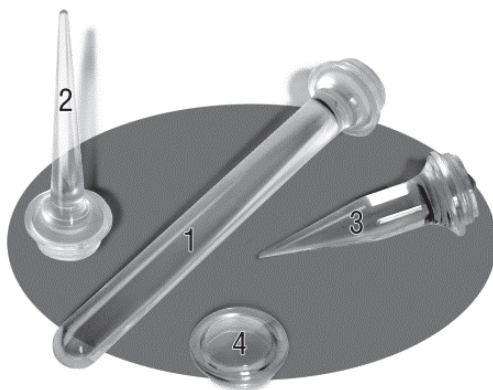


Рис. 2. Комплект оптических насадок КОН-1 — универсальный комплект оптических насадок (поставляется по отдельному заказу):

- 1 — для применения в гинекологии, урологии, проктологии;
- 2 — для применения в оториноларингологии и стоматологии;
- 3 — для пунктуры;
- 4 — защитная насадка.

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ В ВЕТЕРИНАРИИ

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ У ЖИВОТНЫХ

Практически использовать квантовую терапию для лечения животных можно при любых незаразных и некоторых заразных заболеваниях, когда нет абсолютных или относительных противопоказаний:

- заболевания кожи (аллергический дерматит, чесотка);
- заболевания слизистой оболочки рта (стоматит, гингивит, пародонтит);
- неинфекционные заболевания желудочно-кишечного тракта (гастрит, язвенная болезнь, запоры);
- заболевания почек и мочевыводящей системы (пиелонефрит, цистит, мочекаменная болезнь);
- заболевания сердечно-сосудистой системы (нарушения ритма, кардит, ишемическая болезнь сердца);
- поражения суставов (артрит, бурсит);
- заболевания нервной системы (парезы, параличи);
- лечение гнойно-воспалительных процессов (абсцессы, флегмоны, маститы, гаймориты, эндометриты, циститы, кольпиты);
- послеоперационная реабилитация (стимуляция репаративных процессов);
- травматические повреждения (переломы, растяжения, ушибы) и раны.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Противопоказаний для применения квантовой терапии у животных мало, но их следует учитывать при рассмотрении вопроса о назначении квантовой терапии.

Известны следующие противопоказания:

- заболевания, относящиеся к группе особо опасных инфекций, когда требуется только уничтожение животного;
- заболевания и состояния животного, требующие экстренного оперативного вмешательства или других жизненно важных мероприятий: остановка кровотечения, удаление инородных тел из бронхов, пищевода, желудка, преджелудков;
- неясные симптомы заболевания или непонятное поведение животного, требующие наблюдения и диагностического анализа;
- опухоли доброкачественного и злокачественного характера;
- повышенная склонность к кровоточивости;
- выраженная кахексия (истощение).

Кроме приведённых противопоказаний существуют ограничения к применению квантовой терапии. Речь идёт о тех случаях, когда квантовая терапия может быть назначена только вместе с основным лечением, например, при необходимости антибактериальной, дезинтоксикационной терапии и т. п. В этих случаях квантовая терапия, как правило, ограничивается неинвазивным воздействием на кровь с целью общей стимуляции организма и усиления эффекта медикаментозного лечения.

**Если учтены все противопоказания и ограничения,
можно проводить квантовую терапию.**

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ У ЖИВОТНЫХ

- Следует остановиться на некоторых особенностях организма животных, являющихся общими и не касающихся параметров воздействия в приводимых ниже методиках.
- Шерсть животных может значительно ухудшить проникновение энергии в биоткани, усилить отражение. Поэтому при контактном воздействии необходимо либо раздвинуть шерсть, либо коротко подстричь (выбрить) место воздействия.
- Для увеличения проницаемости здоровой кожи рекомендуется зону воздействия протереть ватным тампоном, смоченным дезинфицирующим раствором.
- Следует соблюдать осторожность и обеспечить надёжную фиксацию строптивного животного, особенно при проведении 1-го сеанса квантовой терапии, так как животное может испугаться аппарата и травмировать себя или ветспециалиста, проводящего лечение.
- Поверхность излучателя рекомендуется закрыть от загрязнения полиэтиленом, закрепив его резиновым кольцом. После лечебной процедуры аппарат необходимо продезинфицировать, протерев тампоном, смоченным в дезинфицирующем растворе. Те же мероприятия проводятся при использовании внутриполостной насадки.
- **Повреждённые или поражённые кожные покровы, гнойные и негнойные раны** следует очистить (в том числе от мазей) традиционными ветеринарными методами и подсушить непосредственно перед применением квантовой терапии.

- Методическое пособие по применению аппарата RIKTA®-VET в ветеринарии
- Допускается проведение процедур обработки ран через чистые марлевые повязки (2–3 слоя марли).
- Наличие **осумкованных гнойников, гематом, жидкости в полостях** не является противопоказанием для квантовой терапии, но в этих случаях рекомендуется вскрыть и дренировать полости с целью обеспечения оттока содержимого и только после этого проводить квантовую терапию.
- При **остром кровотечении** квантовую терапию можно начинать через 1–2 суток после остановки кровотечения.
- **Острая травма** требует применения холода (местно) до начала квантовой терапии в течение 1–2 суток.
- Желательно проводить процедуры в одно и то же время.
- Курс квантовой терапии не должен превышать 15 сеансов, проводимых ежедневно или через день. При необходимости, для закрепления или усиления терапевтического эффекта, при хронических заболеваниях через 20–30 дней проводится второй курс квантовой терапии. Третий курс при наличии соответствующих показаний можно проводить через 3–6 месяцев.
- После 2–3 сеансов квантовой терапии может наблюдаться обострение, которое проявляется усилением клинических признаков болезни, например, в виде обильного выделения экссудата, если проводится лечение вагинита или эндометрита. При этом не рекомендуется прекращать лечение, поскольку к 5–6-му сеансу эти явления купируются.
- Если после 10 сеансов квантовой терапии не получен положительный результат, то необходимо перейти к сочетанному лечению с применением медикаментозной терапии.

- Во время проведения курса квантовой терапии целесообразно назначать животному антиоксидантные, поливитаминовые препараты.
- Квантовая терапия хорошо сочетается с другими методами лечения (медикаментозным, водолечением, массажем) в один и тот же день. Другие виды физиотерапии (УФ, токи УВЧ) целесообразно выполнять в разные дни по принципу чередования.
- Мазевые повязки, растирания и т. п. следует применять после сеанса квантовой терапии.
- Если животное некрупное, имеет небольшую массу или малый возраст (до 2 месяцев), то время лечебного воздействия на каждую зону следует уменьшить в 2 раза. Если животное крупнее среднего, имеет большую массу, то время воздействия на каждую зону нужно увеличить в 1,5–2 раза.

ТЕХНИЧЕСКИЕ ПРИЁМЫ ПРИМЕНЕНИЯ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ У ЖИВОТНЫХ

При помощи аппарата RIKTA®-VET можно осуществлять квантовое воздействие на патологический объект следующими способами:

- **наружным (накожным)** воздействием — осуществляется наружно (контактно) без повреждения кожных покровов и без проникновения в полости;
- **внутриполостным** воздействием — при необходимости доставки квантового излучения непосредственно к патологическому очагу с минимальными потерями энергии. Внутриполостное воздействие осуществляется с помощью специализированных оптических насадок, которые вводятся в естественные полости тела.

Внутриполостное воздействие можно осуществлять:

- **вагинально** — доставка квантового воздействия к внутренним половым органам крупных животных осуществляется через влагалище. Для проведения вагинального воздействия на внутриполостную насадку надевают стерильный полиэтиленовый пакет, затем вводят её во влагалище.
- **трансректально** — воздействие на влагалище, матку и её придатки осуществляется через стенку прямой кишки. При ректальном воздействии на внутриполостную насадку надевают стерильный полиэтиленовый пакет, затем насадку вводят в прямую кишку, направляя излучающий элемент на тело матки.

Наружное воздействие проводится **контактным** или **бесконтактным (дистантным)** методом (рис. 3).

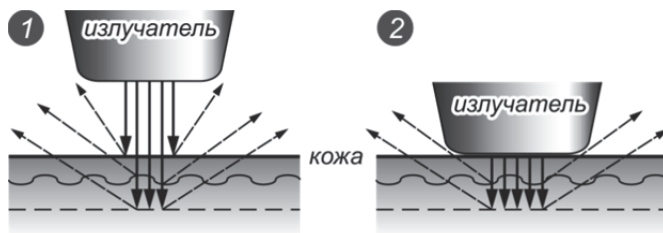


Рис. 3. Методы воздействия квантовой терапии:
1 — бесконтактный (дистантный); 2 — контактный

Бесконтактный (дистантный) метод квантового воздействия применяется в основном при заболеваниях, связанных с нарушениями целостности кожного покрова различного происхождения, а также при болезнях кожи (лишай, экзема, дерматиты и др.).

При **контактном методе** глубина проникновения квантового воздействия в биоткань значительно увеличивается по сравнению с бесконтактным методом. В результате кванты достигают всех дермальных и субдермальных нервных и сосудистых сплетений, поверхностных слоёв мышц, капсул большинства суставов и т. д. Таким образом, контактный метод позволяет одновременно воздействовать на большое количество поверхностных и глубоко расположенных рецепторных структур и обеспечивать достаточную энергетическую дозу для их активации.

Квантовая терапия контактным и бесконтактным методом может проводиться **стабильно**, когда аппарат не передвигают над патологической зоной в течение всего времени воздействия, или **сканированием (лабильно)**, когда аппарат плавно перемещают в зоне воздействия.

Наружное воздействие непосредственно на поражённую зону или проекцию больного органа принято называть **зональной квантовой терапией**.

Наружно проводят и неинвазивное воздействие на кровь животных — **квантовую гемотерапию (КГТ)** — посредством установки излучателя на зоны, где проходят крупные артериальные и венозные сосуды.

Наружное воздействие на корпоральные биологические активные точки (БАТ) называется **квантовой (лазерной) пунктурой**. Квантовую пунктуру проводят с помощью специализированной насадки № 3 из комплекта КОН-1, которая ввинчивается в излучающее окно аппарата.

Морфология БАТ до настоящего времени окончательно не изучена. БАТ являются сложным структурным комплексом, представленным нервами, сосудами микроциркулярного русла и окружающей сосуда и нервы соединительной тканью с большим количеством тучных клеток (лаброцитов).

При воздействии на БАТ квантовым излучением в зоне их расположения развивается полнокровие, увеличивается содержание тучных клеток, заметно возрастает количество биологически активных веществ, которые, всасываясь в кровяное русло, оказывают на организм животного то или иное положительное биологическое действие.

Одной из функциональных характеристик БАТ является изменение электрического сопротивления кожи на участке проекции точки. В зависимости от состояния органа или системы, которые они представляют, изменяется не только электросопротивление, но и площадь БАТ. При патологическом состоянии недостаточности или напряжении функции органа (например, при доении) БАТ может увеличиваться в размерах до 10 раз по сравнению с нормальной её величиной.

Воздействуя на БАТ, мы оказываем терапевтическое воздействие и на органы и системы, с которыми они физиологически связаны.

Чтобы выполнять квантовую пунктуру, ветеринарный специалист должен знать топографию основных точек на теле животных и птиц. Топография БАТ различных животных приведена в настоящем методическом пособии (см. Атлас БАТ животных, с. 75).

Приступая к лечению животных и птиц методом квантовой пунктуры, необходимо учитывать, что при **острых процессах** рекомендуется следующий режим воздействия:

- *первые 3-4 сеанса*
частота — 4096 Гц,
экспозиция — 1-2 мин. на каждую БАТ;
- *последующие сеансы*
частота — 64 Гц или 512 Гц,
экспозиция — 1-2 мин. на каждую БАТ.

При **хронических процессах** рекомендуется следующий режим:

- частота — 4 Гц или 64 Гц,
экспозиция — 1-2 мин. на каждую БАТ.

Квантовую пунктуру проводят 1 раз в день ежедневно или через день. Курс лечения — 10 сеансов.

Лучшие результаты отмечаются, если лечащий ветработник при выборе точек для пунктуры учитывает тот факт, что **первые номера БАТ в рецептуре считаются главными, а другие — дополнительными**. При первом сеансе лечения воздействуют на главные БАТ, при втором — на второстепенные. Далее — в той же последовательности.

ЧАСТНЫЕ МЕТОДИКИ ПРОВЕДЕНИЯ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ У ЖИВОТНЫХ

ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

❖ ИНФИЛЬТРАТЫ

Инфильтраты без признаков абсцедирования подлежат квантовой терапии с целью обеспечения безболезненного и скорейшего рассасывания. Лечение проводится контактным методом и по гигиеническим соображениям может осуществляться через слой марли или полиэтилена.

При наличии признаков абсцедирования (размягчение, флюктуация) и даже при подозрении на него до назначения квантовой терапии следует провести вскрытие и хирургическую обработку раны.

Иногда после наложения швов при хирургических обработках появляются инфильтрационные отёки. Область этих отёков обрабатывают ежедневно или через день бесконтактным сканирующим методом в тех же режимах.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Область инфильтрата	1–4 сеанс — 4096 Гц	3–5 мин.	инфильтраты без признаков абсцедирования — <i>красный</i> ; после вскрытия инфильтрата с признаками абсцедирования — <i>синий</i>
	5–10 сеанс — 512 Гц	5–10 мин.	

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день.

Эффективность лечения при этой патологии составляет 98 %.

❖ ОТКРЫТЫЕ ТРАВМАТИЧЕСКИЕ РАНЫ. ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ РАНЫ. ТРОФИЧЕСКИЕ ЯЗВЫ. ОЖОГИ

Перед проведением сеанса квантовой терапии поверхность язвы, раны или ожога должна быть очищена от загрязнений, в том числе от гнойно-некротических масс. Лечение проводится бесконтактным сканирующим методом. Излучатель располагают как можно ближе к раневой поверхности (на расстоянии до 0,5–1 см).

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Область раны с захватом неповреждённых тканей	1–4 сеанс — 4096 Гц	3–5 мин. ¹	травмы, раны, троф. язвы, ожоги, послеоперац. раны при наличии признаков нагноения — <i>синий</i> ; послеоперационные раны без признаков нагноения — <i>красный</i>
	5–10 сеанс — 512 Гц	5–10 мин. ¹	

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день.

Заживление ран обычно наступает на 5–8 день.

Эффективность лечения составляет 98 %.

¹ В зависимости от размеров раны.

❖ ПОСТКАСТРАЦИОННЫЕ РАНЫ И ОТЁКИ

Квантовую терапию посткастрационных ран и отёков необходимо начинать на 2–3 день после проведения операции, когда проходит острая стадия воспаления.

Лечение проводится контактным или бесконтактным методом в соответствии с рекомендациями по лечению инфилтратов (с. 24).

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Отёк мошонки, препуция, пупочная область живота	1–4 сеанс — 4096 Гц	5–10 мин. ¹	<i>синий</i>
	5–10 сеанс — 512 Гц		

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день.

При кастрационных кровотечениях у **лошадей** некоторые исследователи рекомендуют проводить квантовую пунктуру БАТ по рецепту **61** (см. с. 86).

¹ В зависимости от размера отёка.

БОЛЕЗНИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

❖ МИОЗИТ

Лечение проводится контактно-сканирующим методом на зоны наиболее болезненных участков тела.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Наиболее болезненные участки тела ¹	512 Гц или 4096 Гц	до 5 мин. на площадь человеческой ладони	<i>красный</i>

Болевой синдром обычно снимается через 2–3 сеанса квантовой терапии, однако воздействие необходимо продолжать до окончания курса лечения, состоящего из 8–10 сеансов.

Положительные результаты при ревматических воспалениях мышц получены при проведении квантовой пунктуры согласно рецептам:

у лошадей — 52, 53, 54, 55, 56, 57 (см. с. 86);

у крупного рогатого скота (КРС) — 20, 21, 22 (см. с. 99);

у свиней — 9, 10, 11 (см. с. 108);

у птиц — 22 (см. с. 124).

¹ У животных с длинной шерстью желательно удалить волосы с поражённой зоны.

❖ АРТРИТЫ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА

Лечение проводится контактным методом по линии проекции суставных щелей.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Проекция суставных щелей, 4 зоны вокруг сустава: спереди, латерально, медиально, сзади	На каждую зону:		<i>красный</i>
	64 Гц	1 мин.	
	4 Гц	1 мин.	

С целью быстреего выздоровления целесообразно применение традиционных медикаментозных средств.

Курс лечения — 8–10 процедур, по 1 сеансу в день или через день.

При необходимости (при невыраженном эффекте лечения) курс повторяют через 2–3 недели.

При **полиартрите** целесообразно сочетать местную (зональную) квантовую терапию области поражённых суставов с общей стимуляцией организма животного, например, с квантовой гемотерапией (воздействие на зоны, где проходят крупные артериальные и венозные сосуды), которая проводится через день.

В этом случае схема лечения будет выглядеть следующим образом:

№	Зона воздействия	Частота	Время	Свет
1	Проекция суставных щелей, 4 зоны вокруг сустава: спереди, латерально, медиально, сзади	На каждую зону:		<i>красный</i>
		64 Гц	1 мин.	
		4 Гц	1 мин.	
2	Зона проекции крупного кровеносного сосуда (вены или артерии) ¹	64 Гц <i>или</i> 512 Гц	10 мин.	

¹ Данное воздействие проводится через день.

Квантовая пунктура широко применяется для лечения артритов у лошадей. В зависимости от расположения суставов воздействию подвергаются БАТ согласно рецептам 41–51 (см. с. 86).

У КРС для лечения воспалений суставов используют рецепты 17 и 18 (см. с. 99);

у собак — 1 (см. с. 114);

у кошек — 1, 2 (см. с. 118);

у птиц — 10 (см. с. 124).

Эффективность квантовой пунктуры как монолечения у собак составляет 85,7 % при следующем режиме лечения:

– первые 4–5 сеансов

частота — 64 Гц, экспозиция — 2 мин. на каждую БАТ;

– во второй половине курса лечения

частота — 512 Гц, экспозиция — 1 мин. на каждую БАТ.

❖ ВОСПАЛЕНИЕ, ПАРАЛИЧ, ПАРЕЗ НЕРВОВ

Поражение нервов чаще всего наблюдается у лошадей, КРС и собак. Методы квантовой терапии при данной патологии довольно эффективны.

Лечение проводится контактно-сканирующим методом, при котором необходимо обрабатывать большие участки тела животного в местах расположения нервных стволов и их разветвлений. Ветработнику, осуществляющему квантовую терапию, необходимо обладать знанием топографии нервных стволов и анатомического строения тела животных.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
По ходу нерва, болевые зоны	4 Гц <i>или</i> 64 Гц ¹	3, 5 или 10 мин. (в зависимости от вида животных и области воздействия)	<i>синий</i>

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

В случаях острого воспаления седалищного и поясничного нерва при квантовой терапии эффективность достигает 100 %, при хронических — 85–90 %.

Необходимо учитывать, что при хроническом неврите после 3–4 сеанса могут наблюдаться случаи обострения воспалительного процесса. В таких случаях не рекомендуется прекращать лечение, т. к. выздоровление осуществляется через обострение течения болезни.

¹ Некоторые авторы рекомендуют чередовать частоту: первую минуту — 4 Гц или 64 Гц, вторую — 512 Гц или 4096 Гц. Другие авторы предлагают проводить первые 3–4 сеанса лечения при частоте 4096 Гц, а последующие сеансы — при частоте 512 или 64 Гц. По данным некоторых исследователей, при острых случаях заболевания лучшие результаты получают при воздействии более высокой частотой, а при хронических — более низкой.

Квантовое воздействие осуществляется на зону, в которой расположены те или иные БАТ. Благодаря тому, что площадь воздействия аппаратом RIKTA®-VET достигает 4 см², БАТ будут всегда обработаны.

Для лечения невритов, парезов и параличей используются следующие рецепты:

у лошадей — 60, 70, 75-82, 84-86 (см. с. 86-87);

у собак — 6-8 (см. с. 114);

у кошек — 6 (см. с. 118);

у птиц — 18 (см. с. 124).

Режим: частота — 4 Гц, или 64, или 512 Гц, экспозиция — 1 мин. на каждую БАТ.

Экспозицию можно увеличить до 2 мин. В этом случае в первую минуту частота — 4 Гц, во вторую — 64 Гц или 512 Гц.

❖ ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ

Квантовая терапия при переломах трубчатых костей у домашних животных (кошек, собак) высокоэффективна. При наложении каркасной или иной фиксирующей повязки необходимо, чтобы в ней были оставлены окна для воздействия аппаратом RIKTA®-VET.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Зоны проекции перелома	64 Гц <i>или</i> 512 Гц	5 мин.	<i>красный</i>

Курс лечения — 7–10 сеансов, по 1 сеансу в день.

Выздоровление обычно наступает на 5–6 дней раньше, чем при общепринятом методе лечения.

При переломах костей и сильных травмах применяют общестимулирующую квантовую пунктуру, воздействуя на БАТ следуя рецептам:

у лошадей — рецепт 22 (см. с. 85),

у КРС — рецепт 9 (см. с. 99).

Режим: частота — 4 Гц или 64 Гц, экспозиция — по 1–2 мин. на каждую БАТ.

❖ СПАЗМ МЫШЦ РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ

Для лечения спазмов (судорог) — произвольных тонических сокращений поперечно-полосатых мышц или группы мышц и гладкой мускулатуры внутренних органов — можно эффективно применять зональное или пунктурное квантовое воздействие (по усмотрению лечащего ветработника).

Лечение поражённых мышц или группы мышц проводится контактно-сканирующим методом. Режим лечения аналогичен лечению нервов (см. с. 30).

№	Зона воздействия	Частота	Время	Свет
1	У <i>КРС</i> при спазме рубца — зона голодной ямки слева	512 Гц или	5 мин.	<i>синий</i>
	при спазме пищевода — шейный участок по ходу его прохождения	4096 Гц		

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день.

При пунктурном методе воздействуют на БАТ согласно следующим рецептам:

у лошадей — 15, 87–105 (см. с. 85, 87–88);

у КРС — 2 и 3 (см. с. 99);

у собак — 9 (см. с. 114);

у кошек — 7, 8 (см. с. 118).

Режим: частота — 4 Гц или 64 Гц¹, экспозиция — 1 мин. на каждую БАТ.

В первый день рекомендуется воздействовать на главные точки (первые три), в последующие сеансы следует воздействовать на дополнительные БАТ.

¹ По усмотрению врача частоту можно менять.

❖ ТЕНДИНИТ. ТЕНДОВАГИНИТ. СИНОВИТ. БУРСИТ

Лечение проводится контактно сканирующим методом, круговыми движениями.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Над областью патологического процесса ¹	64 Гц <i>или</i> 512 Гц	по 5 мин. на каждую зону	<i>красный</i>

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

Улучшение обычно наступает через 6 сеансов.

При **хроническом течении заболевания** после первых 2–3 лечебных сеансов может отмечаться обострение процесса. Однако сеансы необходимо продолжить, а время лечения уменьшить до 2 мин. на каждую выбранную зону воздействия, дальнейшие сеансы проводить через день.

Эффективность лечения усиливается, если квантовая терапия сочетается с рекомендованными в ветеринарии медикаментозными и физиотерапевтическими методами лечения (водные процедуры и массаж). Другие физиотерапевтические методы в день проведения квантовую терапию проводить не рекомендуется.

¹ Желательно предварительно удалить волосяной покров над областью патологического процесса.

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

❖ РИНИТ

Риниты чаще встречаются у домашних животных.

В ходе процедуры следует защитить глаза животного от попадания лазерного излучения, надев на них повязку.

Лечение проводится контактным методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Крылья носа справа и слева	4 Гц ¹	по 2 мин. с каждой стороны	<i>синий</i>

Курс лечения — 6–8 сеансов, по 1 сеансу в день.

Ряд авторов рекомендует приём дибазола в установленных дозах в течение курса лечения.

Имеются данные о применении пунктурного метода при ринитах у лошадей — см. рецепт 27, с. 85.

Режим: частота — 4 Гц или 64 Гц, экспозиция — 1 или 2 мин. на каждую БАТ.

Курс лечения — 5–8 сеансов, по 1 сеансу в день.

¹ Некоторые авторы рекомендуют следующий режим: первая минута — 4 Гц, а вторая — 64 Гц.

❖ ГАЙМОРИТ

Наличие гнойного процесса не является противопоказанием для квантовой терапии, однако до начала квантового воздействия рекомендуется обеспечить отток гноя из пазух носа.

Лечение проводится контактным методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Проекция гайморовой пазухи справа и слева	4 Гц	5 мин.	<i>синий</i>

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день или через день. Обычно улучшение наступает после 5 сеанса, но курс лечения рекомендуется провести полностью. При необходимости его продлевают до 10–15 дней.

❖ ЛАРИНГОФАРИНГИТ

Лечение проводится контактным методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Область глотки или зона щитовидного хряща справа и слева	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	2–5 мин. с каждой стороны	<i>синий</i>

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

При ларингите и фарингите воздействие на БАТ осуществляется в соответствии с рецептами:

у лошадей — 16, 31 (см. с. 85, 86);

у КРС — 1 (см. с. 99);

у свиней — 1 (см. с. 108);

у птиц — 2, 15 (см. с. 124).

❖ **ОТИТ**

Это заболевание чаще встречается у домашних животных и является основным среди заболеваний уха.

До начала лечения следует очистить слуховой проход от экссудата, гноя и т. п.

Лечение проводится контактным методом.

№	Зона воздействия	Частота	Время	Свет
1	Область козелка	4 Гц <i>или</i> 64 Гц ¹	2–3 мин.	<i>синий</i>
2	Область сосцевидного отростка		2–3 мин.	
3	Насадка № 2 из комплекта КОН-1 в полость уха, не касаясь барабанной перепонки	4096 Гц	2 мин.	

Курс лечения — 5–10 сеансов, по 1 сеансу в день.

При появлении признаков обострения болезни после первых 2–3 сеансов лечение не прекращают, так как обострение продолжается не более 24–48 часов.

Применение квантовой терапии сокращает течение болезни в 2–3 раза по сравнению с общепринятыми методами.

Более эффективным является комбинирование квантовой терапии с медикаментозными методами лечения. Эффективность такого лечения достигает 89 %.

Имеются данные о высокой терапевтической эффективности (97 %) квантовой терапии отитов у собак в режиме: частота — 64 Гц, экспозиция в течение первых 3 сеансов — 5 мин. на зону, а следующие 4–5 сеансов — по 1 мин. на зону.

¹ Возможна комбинация частот во время проведения сеанса.

РЕСПИРАТОРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

❖ КАТАР ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Чаще встречается у кошек и довольно редко — у собак.

Лечение проводится контактным стабильным методом.

№	Зона воздействия	Частота	Время	Свет
1	Ноздри	4 Гц	2 мин.	<i>синий</i>
2	Область трахеи	64 Гц	1 мин.	<i>красный</i>
3	Область сердца (с левой стороны грудной клетки, ниже лопатки)	4 Гц	5 мин.	<i>красный</i>

Курс лечения — 5–6 процедур, по 1 сеансу в день.

❖ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Бронхиальная астма отмечается у кошек.

Лечение проводится контактным стабильным методом.

№	Зона воздействия	Частота	Время	Свет
1	Область сердца (с левой стороны грудной клетки, ниже лопатки)	4 Гц	5 мин.	<i>красный</i>
2	Проекция лёгких справа и слева	4 Гц	по 2 мин. на каждую зону	
3	Проекция печени	64 Гц	2 мин.	

Курс лечения — 7–8 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

❖ БРОНХИТ. ПНЕВМОНИЯ. БРОНХОПНЕВМОНИЯ

Для лечения бронхита, пневмонии, бронхопневмонии рекомендуется применять квантовую терапию в комплексе с медикаментозной терапией.

Лечение проводится контактно-стабильным или сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Поражённые участки лёгких (места, где прослушиваются хрипы)	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	5–10 мин.	<i>синий</i>

Общая продолжительность сеанса квантовой терапии не должна превышать 30 мин.

Количество сеансов зависит от формы заболевания. При острых формах достаточно 5–8 сеансов. После клинического выздоровления рекомендуется провести ещё не менее 2 сеансов. Общее количество сеансов на курс не должно превышать 15.

Лучшие результаты при заболеваниях лёгких у можно получить, если зональную квантовую терапию сочетать с квантовой пунктурой согласно рецептам:

у лошадей — 3, 10, 23, 24, 30 (см. с. 85–86);

у КРС — 7, 10 (см. с. 99);

у свиней — 2, 3 (см. с. 108);

у птиц — 3 (см. с. 124).

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

❖ АТОНИЯ И ГИПОТОНИЯ ПРЕДЖЕЛУДКОВ. ТИМПАНИЯ

Квантовую терапию при **атонии** проводят в зоне проекции преджелудков на коже животного. Это в основном боковые, брюшные стенки животных.

Лечение проводится контактно-сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Зона проекции преджелудков на коже животного: – слева, в области голодной ямки; – справа, в области тонкого отдела кишечника	4 Гц или 64 Гц	5–10 мин.	красный

Курс лечения — 4–6 сеансов, по 1 сеансу в день.

*Эффект квантовой терапии при атониях у **КРС** повышается, если она сочетается с квантовой пунктурой БАТ по рецепту 2 (см. с. 99).*

При **тимпании** необходимо проводить квантовую терапию в сочетании с медикаментами, рекомендованными для лечения гипотонии и атонии преджелудков. Проведение зональной квантовой терапии аналогично квантовой терапии при лечении атонии преджелудков (см. выше).

*При тимпании у **КРС** зональную квантовую терапию рекомендуется совмещать с квантовой пунктурой БАТ по рецепту 3 (см. с. 99).*

При лечении тимпании повторный сеанс необходимо проводить через 1–2 часа после первого.

❖ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ КОЛИКАМИ. ЭНТЕРАЛГИЯ

Лечение *мелких животных* проводится контактно-сканирующим методом.

№	Зона воздействия	Частота	Время	Свет
1	Проекция органов брюшной полости справа и слева контактно-сканирующим методом	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	3–5 мин.	<i>красный</i>

Воздействие можно повторить через 4–6 часов.

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день.

Не противопоказаны и общепринятые медикаментозные методы лечения.

Лечение *крупных животных* (КРС, лошади и др.) проводится зонально контактно-сканирующим и трансректальным методом.

№	Зона воздействия	Частота	Время	Свет
1	Проекция органов брюшной полости справа и слева контактно-сканирующим методом	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	3–5 мин.	<i>красный</i>
2	Насадка № 1 из комплекта КОН-1 трансректально	64 Гц	2–5 мин.	<i>красный</i>

У КРС рекомендуется дополнительно воздействовать на БАТ 61 и 58 (см. с. 96), а также точки рецептов 4 и 5 (см. с. 99).

Режим воздействия на БАТ: частота — 64 Гц или 512 Гц, экспозиция — по 1–2 мин. на каждую БАТ.

У лошадей дополнительно рекомендуется воздействовать на зоны Захарьина-Геда (рис. 4):

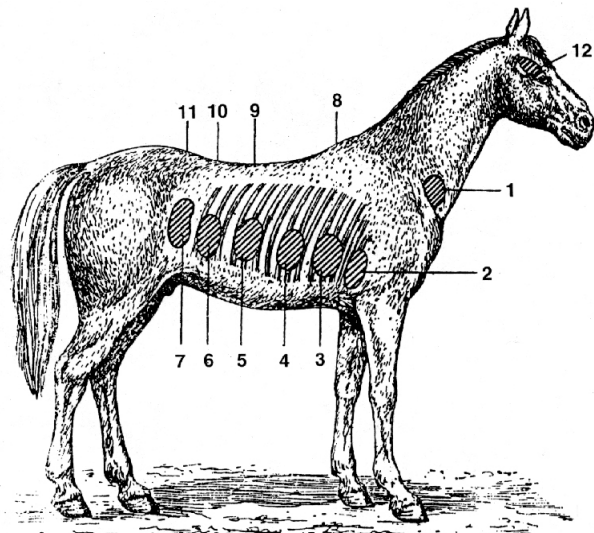


Рис. 4. Зоны Захарьина-Геда:

- 1 — миотонический рефлекс, 2 — рефлекс олекранона,
- 3 — plex. solar. ant., 4 — plex. solar. post.,
- 5 — plex. mesent. ant., 6 — plex. reno-aort.,
- 7 — plex. mesent. post., 8 — дорсальная гастрическая точка,
- 9 — plex. lumbo-aort., 10 — рефлекс поясницы,
- 11 — сакральный рефлекс, 12 — рефлекс конъюнктивы.

- При заболевании желудка, двенадцатиперстной кишки, поджелудочной железы, печени, селезёнки рекомендуется проводить воздействие на зоны, расположенные в нижней части грудной клетки справа и слева, между 5-м и 10-м рёбрами.

- При **заболевании тонкого кишечника, слепой кишки и нижнего положения ободочной кишки** необходимо воздействовать на зоны, расположенные между 11-м и 13-м рёбрами. При заболевании тонкой кишки обрабатываются зоны слева, при заболевании слепой кишки — справа.
- При **заболевании верхнего положения ободочной кишки с тазовым изгибом (завалы) и желудкообразного её расширения** обрабатывают зону между 13-м и 15-м рёбрами, а также трансректально, направляя излучатель на изгиб.

Кроме указанных зон при остром расширении желудка у лошадей обрабатывают БАТ, расположенную на заднем склоне холки — между 2-м и 3-м остистыми отростками грудных позвонков (на рисунке не обозначена), и точки рецепта 5 (см. с. 85).

Режим воздействия на БАТ: частота — 64 Гц или 512 Гц, экспозиция — по 1–2 мин. на каждую точку.

В большинстве случаев 2–3 сеансов достаточно, чтобы двигательная активность кишечника восстановилась. Парез ликвидируется в 92 % случаев.

Авторы наблюдали 100 % эффективность квантовой стимуляции моторики кишечника у лошадей: после первого сеанса — у 15 % лошадей, после второго — у 51 %, после третьего — у 34 %. Как правило, после 2–3 сеансов восстанавливалась нормальная моторика кишечника, что делало излишним проведение в последующем медикаментозной стимулирующей терапии.

Лечение наиболее эффективно на самом раннем этапе развития непроходимости, пока не наступили глубокие дегенеративные изменения в желудочно-кишечном тракте.

❖ ЭНТЕРИТ

При воспалении кишечника у **крупных животных** лечение осуществляют путём квантовой пунктуры.

При воспалении кишечника у крупных животных воздействуют на БАТ согласно следующим рецептам:

у лошадей — 6, 8, 14, 35 (см. с. 85, 86);

у КРС — 4 (см. с. 99);

у свиней — 4, 5, 7, 8 (см. с. 108).

У **мелких домашних животных** и **молодняка крупных животных** квантовое воздействие на кишечник проводится через брюшную стенку контактно-сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Проекция кишечника через брюшную стенку слева, справа и снизу	4 Гц или 64 Гц	10–15 мин. (общее время)	<i>красный</i>

Курс лечения — до выздоровления, однако не более 15 сеансов, по 1 сеансу в день.

В случае обычного **расстройства пищеварения** квантовая терапия проводится аналогично схеме лечения энтерита.

При квантовой пунктуре воздействуют на БАТ согласно следующим рецептам:

у лошадей — рецепт 26 (см. с. 85); у свиней — 6, 7, 8 (см. с. 108);

у собак — 3 (см. с. 114); у кошек — 3 и 4 (см. с. 118);

у птиц — 8, 13, 21 (см. с. 124).

При копростазе у КРС воздействуют на БАТ согласно рецепту 5 (см. с. 99).

При коликах у лошадей — рецепт 15 (см. с. 85).

БОЛЕЗНИ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ

❖ ЦИСТИТ

При цистите у **собак** и **кошек** лечение проводится контактно-сканирующим методом.

№	Зона воздействия	Частота	Время	Свет
1	Нижняя каудальная часть брюшной стенки ¹	64 Гц	3 мин.	<i>красный</i>
		4 Гц	3 мин.	
2	Только у крупных собак: Насадка № 1 из комплекта КОН-1 трансректально (на 8–10 см длины насадки)	64 Гц <i>или</i> 512 Гц	2–3 мин.	<i>красный</i>

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день.

После 2–3 сеансов лечения наступает улучшение общего состояния животного: уменьшается болезненность и частота мочеиспускания, улучшаются показатели мочи.

Лечение цистита у **свиней**, **КРС** и **лошадей** проводят трансректально.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Насадка № 1 из комплекта КОН-1 трансректально, направляя на мочевой пузырь	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	3–5 мин.	<i>красный</i>

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день.

При лечении цистита у **лошадей** эффективность метода повышается, если воздействовать на БАТ рецепта 32 (см. с. 86).
Режим: частота — 64 Гц или 512 Гц, экспозиция — по 1–2 мин.

¹ У длинношёрстных пород обрабатываемый участок тела целесообразно выстригать.

❖ МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

Заболевание чаще всего отмечается у домашних животных, особенно у кошек, содержащихся в квартирных условиях. Рацион у таких животных состоит из сухих кормов, в результате чего наблюдаются поражения мочевой системы, которые сопровождаются спазмами мочевого пузыря или мочевыводящих путей, что в дальнейшем приводит к анурии.

Лечение проводится контактно-сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Нижняя каудальная часть брюшной стенки ¹	64 Гц или 512 Гц	3–5 мин.	<i>красный</i>

В обязательном порядке необходимо применять медикаменты спазмолитического действия, а при длительной обтурации необходимо произвести поясничную блокаду, наложив тепловую повязку.

Курс лечения — 5–8 сеансов, по 1 сеансу в день.

У **крупных собак** квантовое воздействие на мочевую систему проводят трансректально, используя внутривлагалищную насадку (насадка №1 из комплекта оптических насадок КОН-1). Режимы аналогичны схеме лечения цистита у собак (с. 45).

При лечении мочекаменной болезни показана квантовая пунктура, которая проводится в соответствии с рецептами:

у кошек — 7 (см. с. 118).

Режим: частота — 64 Гц или 512 Гц, экспозиция — 1–2 мин. на каждую БАТ.

¹ У длинношёрстных пород обрабатываемый участок тела целесообразно выстригать.

При нарушениях акта мочеиспускания или анурии квантовую терапию и квантовую пунктуру проводят в режимах, применяемых при воспалении мочевого пузыря (с. 45), воздействуя на аналогичные БАТ.

У крупных животных (*лошади, КРС*) лечение этой патологии проводят трансректально с применением внутривисцеральной насадки.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Насадка № 1 из комплекта КОН-1, направляя на мочеточники и мочевой пузырь	4 Гц или 64 Гц	3–5 мин.	<i>красный</i>

Практикуется и квантовая терапия контактно-сканирующим методом в поясничной области всех животных с учётом расположения почек. Режимы воздействия аналогичны режимам при заболеваниях почек (с. 48).

При мочекаменной болезни у лошадей показана квантовая пунктура, которая проводится в соответствии с рецептами 19, 104, 105 (см. с. 85, 88).

Режимы воздействия такие же, как и при лечении цистита: частота — 64 Гц или 512 Гц, экспозиция — по 1–2 мин. на БАТ.

Курс лечения — 5–8 сеансов, по 1 сеансу в день.

У *свиней* при спазмах мочевого пузыря лечение проводится трансректальным методом при помощи внутривисцеральной насадки. Режим аналогичный режиму лечения крупных животных.

❖ НЕФРИТ. ПИЕЛОНЕФРИТ

Эти заболевания за последнее время чаще всего встречаются у домашних животных — собак и кошек, содержащихся в городских условиях, реже — у лошадей и КРС. Имеются данные, что уровень заболеваемости телят нефритами составляет 5–8 % от общего количества незаразных болезней.

Лечение проводится контактным сканирующим методом в области поясницы, где расположены почки.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Лошади — слева — область от 18 ребра до 3–4 поперечных отростков поясничных позвонков, а справа — от 17 ребра до 2 поперечного отростка поясничных позвонков	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	5–10 мин.	Первые 5 дней — <i>синий</i> ; далее — <i>красный</i>
КРС — слева — от 3 до 5 ребра, справа — от 13 ребра до 3 поперечного отростка поясничных позвонков	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	5–10 мин.	
Свиньи — слева — от 15 ребра до 2, справа — от 14 межреберья до 1 поперечного отростка поясничных позвонков	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	5–10 мин.	
Собаки — слева — от 1 до 3 ребра, справа — от 13 ребра по 2 поперечным отросткам поясничных позвонков	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	у мелких животных — 2–3 мин.; у крупных — 5–10 мин.	
Кошки — слева — от 1 до 3 ребра, справа — от последнего ребра до 2-го поперечного отростка поясничных позвонков	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	2–3 мин.	

Курс лечения — до выздоровления, но не более 15 сеансов, по 1 сеансу ежедневно или через день.

У крупных животных (*лошади, КРС*), при болезнях мочевой системы лечение проводят трансректально, применяя внутрисполостную насадку, направляя её в зону расположения мочеточников и мочевого пузыря.

№	Зона воздействия	Частота	Время	Свет
1	Поясничная область — зона расположения почек, мочеточников и мочевого пузыря	64 Гц	2–3 мин. (по усмотрению врача и с учётом протекания воспалительного процесса)	<i>красный</i>
2	Насадка № 1 из комплекта КОН-1 трансректально	64 Гц	2–5 мин.	<i>красный</i>

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день.

Кроме зонального и трансректального квантового лечения нефритов рекомендуется применять и метод квантовой пунктуры.

У лошадей воздействуют на БАТ рецепта 21 (см. с. 85), а при заболеваниях почек, сопровождающихся анурией, воздействуют на БАТ рецепта 2 (см. с. 85).

Учитывая серьёзность последствий заболеваний мочевыводящей системы в жизнедеятельности организма, во всех случаях необходимо применять и общепринятое для этих целей медикаментозное лечение с целью достижения быстрого выздоровления животного.

ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ

❖ ДЕРМАТИТЫ РАЗЛИЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

Лечение проводится бесконтактным сканирующим методом (расстояние от излучающего окна до кожи — 0,5–1 см).

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Поражённая поверхность кожи	64 Гц <i>или</i> 512 Гц	10–20 мин. (из расчёта 5 мин. на 10 см ²)	<i>красный</i>

Курс лечения — 10–15 сеансов, по 1 сеансу в день.

Результаты лечения отмечаются уже после первых 3–5 сеансов.

При применении комплексной терапии, включающей квантовую терапию и медикаментозную терапию, результативность достигает 95–100 % — в зависимости от формы заболевания и своевременности проведения лечения.

*Имеются данные, что при лечении дерматитов у **собак** помимо зонального воздействия эффективно применение квантовой пунктуры по рецепту 4 (см. с. 114).*

АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

❖ ОТЁК НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

При данном заболевании у **крупных животных** лечение проводится контактным или бесконтактным сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Отёчная область	64 Гц или 512 Гц	2–5 мин. (в зависимости от величины отёчной зоны)	<i>синий</i>

Возможно проведение квантовой пунктуры, воздействуя на БАТ согласно рецептам:

у лошадей — 113 (см. с. 88);

у коров — 30 (см. с. 100).

Режим: частота — 512 Гц, экспозиция — по 1 мин. на каждую БАТ.

Курс лечения — 5–6 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

Эффективность данного метода достигает 99 %.

❖ САЛЬПИНГИТ

Воспаление яйцепроводов — это тяжелейшее заболевание внутренних половых органов, которое в большинстве случаев заканчивается их облитерацией. Однако при выявлении данной болезни на ранних стадиях и своевременном лечении можно получить положительные результаты.

У коров опытный ветеринарный гинеколог может ректально определить состояние яйцепроводов: при поражениях они прощупываются в виде болезненных твёрдых образований, напоминающих тонкие упругие резиновые трубки.

При данном заболевании рекомендуется сочетать квантовую терапию с антибиотикотерапией.

При данной патологии у **крупных животных** лечение проводится трансректальным методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Насадка № 1 из комплекта КОН-1 трансректально, направляя на область матки и её придатков	4 Гц <i>или</i> 64 Гц ¹	3–5 мин. (по усмотрению специалиста можно увеличить до 10 мин.)	первые 5 сеансов — <i>синий</i> ; далее — <i>красный</i>

Курс лечения — 10–15 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

В доступной нам литературе мы не нашли публикации о квантовом пунктурном лечении этого заболевания у животных. Однако описан случай акупунктурного лечения сальпингитов у лошадей, а Казеев Г. В. в своих работах описал БАТ для акупунктурного лечения данного заболевания у коров.

¹ Рекомендуется чередование частот через каждую минуту.

Авторы рекомендуют для лечения этой патологии пунктурное воздействие на БАТ, которые представляют яйцепроводы и яичники на поверхности тела животных, согласно рецептам:

у лошадей — 110 (см. с. 88);

у коров — 32 (см. с. 100).

Режим: частота — 64 Гц или 512 Гц¹, экспозиция — 1 мин. на каждую БАТ.

Курс лечения — 10–15 сеансов, по 1 сеансу в день.

Лечение **мелких домашних животных** проводится контактно-сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Зона проекции внутренних половых органов на коже брюшной стенки в области лобка	4 Гц или 64 Гц ²	3–5 мин.	первые 5 сеансов — <i>синий</i> ; далее — <i>красный</i>

Курс лечения — до выздоровления, но не более 15 сеансов, по 1 сеансу ежедневно или через день.

-
- 1 Частоту рекомендуется менять от сеанса к сеансу: первый сеанс — 64 Гц, второй — 512 Гц, третий — 64 Гц и т. д.
 - 2 Рекомендуется чередование частот через каждую минуту.

❖ ДИСФУНКЦИЯ ЯИЧНИКОВ

Нарушения функции этого важного органа размножения животных могут быть вызваны наличием персистентных жёлтых тел, фолликулярных кист яичников, сальпингита, нарушением условий кормления и содержания животных.

Лечение дисфункции яичников можно проводить только методами квантовой терапии, однако лучшие результаты наблюдаются при комплексном лечении, когда квантовая терапия сочетается с применением гормональных препаратов, рекомендованных при патологии яичников.

У **крупных животных** лечение проводят трансректальным методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Насадка № 1 из комплекта КОН-1 трансректально, направляя на проекцию яичников	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	2-3 мин.	<i>красный</i>

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

Квантовую пунктуру при дисфункции яичников проводят, воздействуя на БАТ согласно рецептам:

у лошадей — 110 (см. с. 88); у коров — 26 (см. с. 99).

У **мелких животных** квантовую терапию проводят контактно на области проекций половых органов на коже.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Область проекций половых органов (области лобковой части брюшной полости)	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	2-3 мин.	<i>красный</i>

Курс лечения — до выздоровления (появления признаков охоты), но не более 10–12 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

❖ БЕСПЛОДИЕ

Как свидетельствуют многочисленные литературные источники, квантовое воздействие является высокоэффективным методом лечения бесплодия различных животных.

У *лошадей, коров, свиней* и *больших пород собак* лечение проводится трансректально с помощью внутривлагалищной насадки. Техника введения излучателей и режимы работы аналогичны лечению атонии матки (с. 64).

Возможно применение метода квантовой пунктуры, при этом пользуются следующими рецептами:

у лошадей — 108 (см. с. 88); у КРС — 26, 32–34, 38–39 (см. с. 99–100).

Режим: частота — 64 Гц или 512 Гц, экспозиция — 1 мин. на БАТ. Курс лечения — 10–12 сеансов. Сеансы проводятся ежедневно или через день.

У *собак* и *кошек* лечение проводится контактным сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Надлобковая область брюшной стенки	4 Гц или 64 Гц	3–5 мин.	<i>красный</i>

Курс лечения 10 – 12 сеансов, по 1 сеансу в день.

Экспериментальные и клинические наблюдения показывают, что квантовая терапия бесплодия даёт высокий терапевтический эффект (до 87 %). Накоплен обширный материал, где отмечается, что после 3–4 сеансов квантового лечения около 10–15 % коров приходят в охоту и плодотворно осеменяются.

Более того, у 73 % коров, больных скрытым эндометритом, который обуславливает бесплодие, после 3–4 сеансов трансректального воздействия появляются обильные выделения экссудата из половых органов, что свидетельствует о наступившем улучшении в течении этой патологии.

❖ ЭНДОМЕТРИТ

Для лечения указанной патологии у **КРС** и **лошадей** применяют два метода воздействия на матку — трансректальный и интравагинальный.

Трансректальный метод лечения КРС и лошадей

Трансректальный метод считается наиболее эффективным методом лечения эндометритов, поскольку лучший доступ к матке — через стенку прямой кишки.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Насадка № 1 из комплекта КОН-1 трансректально ¹	4 Гц или 64 Гц	первые 2-3 процедуры — 2 мин., далее — 1 мин.	<i>синий</i>

При трансректальном методе лечения коров, больных эндометритом, после 2-3 процедур наблюдается обильное выделение экссудата из наружных половых органов, что указывает на положительный результат лечения и возобновление сократительной способности матки².

Интравагинальный метод лечения КРС и лошадей

При интравагинальном методе рекомендуется выбрать один из двух вариантов частотных режимов (по Казееву Г. В.).

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Насадка № 1 из комплекта КОН-1 интравагинально ¹ , направляя на тело матки	<u>1 вариант:</u> 512 Гц <u>2 вариант:</u> 1-й день — 64 Гц; 2-й день — 4 Гц; 3-й день — 512 Гц; далее — в том же порядке	1 мин.	<i>синий</i>

1 При внутриполостном воздействии рекомендуется на насадку надеть стерильный полиэтиленовый одноразовый пакет.

2 Данные об эффективности трансректального метода лечения эндометрита у коров приведены в Приложении 1 (с. 145).

Курс лечения **КРС** и **лошадей** — 6–8 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

У **свиней** лечение эндометрита проводится контактным сканирующим методом в каудальной части брюшной стенки.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Область в каудальной части брюшной стенки	64 Гц <i>или</i> 512 Гц	5 мин.	<i>синий</i>

Курс лечения — 6–8 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

У **собак** и **кошек** лечение эндометрита проводится контактно-сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Зона проекции матки в области лобка	64 Гц <i>или</i> 512 Гц	2–5 мин.	<i>красный</i>

Курс лечения — 6–8 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

При пунктурном методе лечения необходимо воздействовать на БАТ согласно рецепту:

у лошадей — 116 (см. с. 88); у КРС — 38 или 39 (см. с. 100); у свиней — 23 (см. с. 108); у собак — 12 (см. с. 114).

Режим: частота — 64 Гц или 512 Гц, экспозиция — 1 мин. на БАТ. Частоту можно комбинировать: первый сеанс — 64 Гц, второй — 512 Гц, и так далее.

Курс лечения — до выздоровления, но не более 10–15 сеансов. Сеансы проводят ежедневно или через день.

Для повышения терапевтической эффективности рекомендуется комбинировать эти два метода квантовой терапии, чередуя их применения: один день — зональная квантовая терапия, следующий день — квантовая пунктура с помощью специального излучателя для наружного (накожного) воздействия на БАТ.

❖ СТИМУЛЯЦИЯ ОХОТЫ И ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

К числу наиболее распространённых гинекологических заболеваний у коров относится гипофункция яичников, которая связана с нарушениями генеративной и гормональной функции животных. По данным некоторых авторов, эта патология встречается у 50 % коров. Лечение данного заболевания до настоящего времени проводилось только медикаментозным методом, которое не всегда бывало эффективным, а в некоторых случаях даже вредным.

Для стимуляции физиологической функции яичников применима как зональная квантовая терапия, так и квантовая пунктура.

У **коров** воздействие на внутренние половые органы проводится трансректальным методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Насадка № 1 из комплекта КОН-1 трансректально	64 Гц <i>или</i> 512 Гц	2–4 мин.	<i>красный</i>

Курс лечения — 6–8 дней, по 1 сеансу в день.

Лечение следует начинать через 10–15 дней после отёла.

Квантовая терапия обладает не только фолликулостимулирующим эффектом, но и служит целям профилактики появления гинекологических заболеваний воспалительного характера. Описаны случаи появления охоты у коров после 2–7 сеансов квантовой терапии.

У **мелких животных** квантовое воздействие проводится контактным методом на области проекций внутренних половых органов.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Проекция внутренних половых органов на теле животного — каудальная часть брюшной полости (область лобка)	4 Гц или 64 Гц	2–4 мин.	<i>красный</i>

Курс лечения — 6–8 сеансов, по 1 сеансу в день.

По нашим данным, эффективность квантовой монотерапии составляет 85,4 %.

Квантовую пунктуру для стимуляции охоты проводят согласно рецептам:

у коров — 34 (см. с. 100);

у свиней — 19 (см. с. 108).

Режим: частота — 64 Гц или 512 Гц, экспозиция — по 1 мин. на БАТ.

Курс лечения — 8–10 сеансов. С появлением охоты воздействие прекращают.

Для стимуляции оплодотворяемости коров применяют квантовую пунктуру БАТ по рецепту 33 (см. с. 100) в тех же режимах. В этом случае сеансы выполняются за 15–20 мин. до проведения искусственного осеменения с целью ускорения овуляции.

Не следует сочетать квантовую стимуляцию с гормональной, так как может возникнуть синдром гиперфункции яичников.

❖ СТИМУЛЯЦИЯ РОДОВ

У **коров, конематок** и **свиноматок** стимуляция родов осуществляется трансректальным методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Насадка № 1 из комплекта КОН-1 трансректально, направляя на шейку и тело матки	64 Гц или 512 Гц	5 мин.	<i>красный</i>

Возможно совмещение трансректального метода с квантовой пунктурой, воздействуя на БАТ рецептов:

у лошадей — 114 (см. с. 88); у коров — 35 (см. с. 100);

у свиней — 20 (см. с. 108).

Режим: частота — 64 Гц или 512 Гц, экспозиция — по 1 мин. на БАТ.

Квантовая терапия, обладая миотоническим действием, снимает боль, и при этом нормализуется родовой процесс. Если после первого сеанса результаты не получены, то через 1–2 часа проводят повторный курс лечения в том же режиме.

Квантовая терапия для стимуляции родов у **собак** и **кошек** проводят контактным методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Наружные половые органы и расслабленные участки подвздошной связки сверху вниз	64 Гц <i>или</i> 512 Гц	2–3 мин.	<i>красный</i>

Если после первого сеанса результаты не получены, то через 1–2 часа проводят повторный курс лечения в том же режиме.

❖ ЗАДЕРЖАНИЕ ПОСЛЕДА

Для **лечения** используют трансректальный метод воздействия на матку.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Насадка № 1 из комплекта КОН-1 трансректально	4 Гц <i>или</i> 64 Гц ¹	5 мин.	<i>красный</i>

Если после первого сеанса послед не отошёл, процедуру повторяют через 4–6 часов в том же режиме.

Курс лечения — 2–3 сеанса в течение 24 часов.

Наряду с этим рекомендуется провести квантовую пунктуру БАТ согласно рецептам:

у лошадей — 111 (см. с. 88); у коров — 27 (см. с. 99);

у свиней — 16 (см. с. 108).

Режим: частота — 64 Гц или 512 Гц, экспозиция — по 1 мин. на БАТ.

Курс лечения — 2–3 сеанса в течение суток.

Для **профилактики** задержания последа у **коров** за 2–3 дня до отёла проводится квантовое воздействие на область крестца контактно-сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Область крестца справа и слева от дорсальной линии на расстоянии 4-х поперечников пальцев (в краниальном и каудальном направлениях)	64 Гц <i>или</i> 512 Гц	5–8 мин.	<i>красный</i>

Эффективность метода — 97 %.

¹ Допускается чередование частоты во время лечения.

- Методическое пособие по применению аппарата RIKTA®-VET в ветеринарии

У **домашних животных** проводят воздействие на зоны проекции матки контактно-сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Зона проекции матки ¹	4 Гц или 64 Гц	2–3 мин.	<i>красный</i>

Через 2–3 часа воздействие повторяют.

❖ ПОСЛЕРОДОВОЙ ОТЁК ВЫМЕНИ

Послеродовые отёчные участки молочной железы обрабатывают контактно-сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Послеродовые отёчные участки молочной железы	крупные животные — 64 Гц или 512 Гц		<i>синий</i>
	мелкие животные — 512 Гц		
		5 мин.	
		2 мин.	

У **коров** возможно проводить квантовую пунктуру, воздействуя на БАТ рецепта **30** (см. с. 100).

Режим: частота — 64 Гц, экспозиция — по 1 мин. на БАТ.

Курс лечения — 4–5 сеансов, по 1 сеансу в день.

Эффективность метода — 99 %.

¹ У длинношёрстных пород обрабатываемый участок тела целесообразно выстригать.

❖ ПОСЛЕРОДОВОЙ ПАРЕЗ

Лечение послеродового пареза у **коров** проводится методом квантовой пунктуры.

За один сеанс лечения воздействуют на все БАТ, указанные в рецепте 31 (см. с. 100).

Кроме того, рекомендуется проводить симптоматическую квантовую пунктуру путём воздействия на БАТ 61 (см. с. 96).

Режим: частота — 64 Гц или 512 Гц, экспозиция — 1–2 мин. на БАТ.

Квантовую пунктуру рекомендуется сочетать с трансректальной и зональной квантовой терапией.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Насадка № 1 из комплекта КОН-1 трансректально, воздействуя на толстый кишечник и мочевого пузыря	64 Гц или 512 Гц	2–4 мин.	красный
Зона голодной ямки справа и слева		5 мин.	красный

Эффективность лечения значительно увеличивается при сочетании квантового и медикаментозного методов лечения, достигая результата 100 %.

❖ АТОНИЯ МАТКИ

Эта болезнь чаще встречается у коров при круглогодичном столовом содержании.

У собак и кошек это заболевание чаще всего возникает при ожирении, при трудных родах и сильных растяжениях матки с большим количеством плодов.

Встречается эта патология и у свиней и характеризуется затяжными опоросами и задержанием последа.

При лечении атонии матки у **коров, лошадей и свиней** лечение проводится трансректальным методом с использованием внутриволокнистой насадки.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Насадка № 1 из комплекта КОН-1 трансректально	64 Гц <i>или</i> 512 Гц	1–3 сеанс — 2 мин.	<i>красный</i>
		4–5 сеанс — 1 мин.	

Курс лечения — 3–5 сеансов, по 1 сеансу в день.

Эффективность лечения около 100 %.

При проведении квантовой пунктуры воздействуют на БАТ согласно следующим рецептам:

у лошадей — 107 (см. с. 88);

у коров — 23 (см. с. 99);

у свиней — 12 (см. с. 108).

При атонии матки у **собак** и **кошек** лечение проводится контактно-сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Лобковая область брюшной полости	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	собаки — 3–5 мин.; кошки — 1–2 мин.	<i>красный</i>

Курс лечения — 3–5 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

Сочетание квантовой терапии и медикаментозного лечения ускоряет процесс выздоровления животных.

❖ ВУЛЬВИТ. ВЕСТИБУЛИТ. ВАГИНИТ

У **крупных животных** квантовая терапия проводится трансректально и интравагинально¹.

№	Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Насадка № 1 из комплекта оптических насадок КОН-1:				
1	– трансректально	4 Гц или 64 Гц	2 мин.	красный
2	– интравагинально	512 Гц	1 мин.	красный

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

Возможно проведение квантовой пунктуры согласно рецептам:
у лошадей — 109 (см. с. 88);
у коров — 24 (см. с. 99).

При сочетании внутриволокнистого и пунктурного методов лечения эффективность терапии увеличивается.

Лечение домашних животных — **кошек** и **собак** — проводится контактно-сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Надлобковая область над проекцией половых органов	4 Гц	5 мин.	красный

Курс лечения — 5–6 сеансов, по 1 сеансу в день.

¹ У крупных животных возможно проводить квантовую терапию этих заболеваний наружным контактным или бесконтактным воздействием на наружные половые органы.

❖ ВЫПАДЕНИЕ ВЛАГАЛИЩА И МАТКИ

Квантовая терапия данной патологии допускается **только после вправления влагалища или матки.**

Для лечения **крупных животных** воздействуют трансректальным методом и контактно сканирующим методом на отёчные зоны.

№	Зона воздействия	Частота	Время	Свет
1	Насадка № 1 из комплекта КОН-1 трансректально	4 Гц или 64 Гц	5–10 мин.	красный
2	Отёчные зоны наружных половых органов, послеоперационные швы	64 Гц	2–5 мин. (время воздействия зависит от размеров отёчной зоны)	красный

Курс лечения — 5–6 сеансов, по 1 сеансу в день.

Возможно проведение квантовой пунктуры согласно следующим рецептам:

у коров — 25 (см. с. 99);

у свиней — 14 (см. с. 108).

Режим: частота — 64 Гц или 512 Гц, экспозиция — по 1 мин. на БАТ.

Эффективно комбинировать эти два метода лечения: один день применять зональную квантовую терапию, второй день — квантовую пунктуру.

❖ МАСТИТ

Воспаление молочной железы у **коров** — широко распространённое заболевание и регистрируется во всех странах мира. Мастит у **лошадей** чаще всего встречается на фермах, где проводят машинное доение конематок.

При мастите у **лошадей** и **коров**¹ воздействуют контактным сканирующим или стабильным методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Поражённые зоны: центральные участки четвертей вымени и основания сосков	64 Гц <i>или</i> 512 Гц	первые 3 сеанса — 3 мин.	<i>синий</i>
		далее до конца лечения — 1–2 мин.	<i>красный</i>

Курс лечения — 5–10 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

Эффективность метода увеличивается при сочетании квантовой терапии с медикаментозной терапией.

Мастит у **свиней** встречается довольно часто, что наносит свиноводству большой экономический ущерб, в связи с чем квантовой терапии у свиноматок отводится приоритетное значение при лечении мастита ввиду высокоэффективности метода.

Лечение проводится контактно-сканирующим или стабильным методами.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Поражённые пакеты молочных желёз у оснований сосков	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	2–10 мин. ²	первые 4 сеанса — <i>синий</i> ; далее — <i>красный</i>

¹ Данные об эффективности применения квантовой терапии при лечении мастита у коров приведены в Приложении 1 (с. 138).

² Время воздействия зависит от числа поражённых пакетов — на каждый пакет воздействуют не менее 2 мин.

Курс лечения — 6–8 сеансов, по 1 сеансу в день.

При мастите у мелких домашних животных (*собак* и *кошек*) воздействуют контактно-сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Поражённые пакеты молочных желёз у оснований сосков	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	3–5 мин.	первые 5 сеансов — <i>синий</i> ; далее — <i>красный</i>

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день.

Эффективность квантовой терапии как монотерапии при серозном мастите у собак составила 93 %, а у кошек — 100 %. При гнойном мастите результат монотерапии отрицательный. Полагаем, что при гнойном процессе необходимо сочетать квантовую терапию с антибактериальными препаратами.

Авторами получены положительные результаты при квантовом пунктурном методе лечения мастита у сельскохозяйственных домашних животных.

Квантовую пунктуру проводили согласно рецептам:

у лошадей — рецепт 112 (см. с. 88);

у коров — рецепт 29 (см. с. 100);

у свиней — рецепт 18 (см. с. 108);

у собак — рецепт 5 (см. с. 114).

Режим: частота — 64 Гц или 512 Гц¹, экспозиция — 1 мин. на БАТ.

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу ежедневно или через день.

¹ Возможно чередование частот: один день — 64 Гц, второй — 512 Гц и так далее.

❖ СУБИНВОЛЮЦИЯ МАТКИ

При субинволюции матки у **крупных животных** квантовая терапия проводится интравагинально или трансректально.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Насадка № 1 из комплекта КОН-1 на проекцию матки трансвагинально или трансректально	64 Гц	5 мин	красный

Курс лечения — 4–6 сеансов, по 1 сеансу в день.

При пунктурном методе лечения воздействуют на БАТ согласно рецептам:

у лошадей — 115 (см. с. 88);

у коров — 36 и 37 (см. с. 100);

у свиней — 21 (см. с. 108).

Режим: частота — 4 Гц или 64 Гц, экспозиция — 1 мин. на БАТ.

Курс лечения — 4–6 сеансов, по 1 сеансу в день.

После первых 2–4 процедур наблюдается обильное выделение лохий.

У мелких животных (**собак** и **кошек**) лечение проводится контактно-сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Зона проекции матки в каудальной нижней брюшной стенке (лобок)	64 Гц	2–3 мин.	красный

Квантовая терапия применяется и с **профилактической** целью. Режимы аналогичны режимам лечения субинволюции матки. Процедуры начинают проводить с 7–10 дня после родов.

❖ ЦЕРВИЦИТ

У **крупных животных** квантовая терапия проводится интравагинально или трансректально над проекцией шейки матки.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Насадка № 1 из комплекта КОН-1 интравагинально или трансректально над проекцией шейки матки	64 Гц	2 мин.	<i>синий</i>

Курс лечения — 8–10 сеансов, по 1 сеансу в день.

Квантовую пунктуру при цервиците у свиной проводят воздействием на БАТ рецепта 22 (см. с. 108).

Режим: частота — 64 Гц или 512 Гц, экспозиция — по 1 мин. на БАТ.

Курс лечения — 6–8 сеансов, по 1 сеансу в день.

Лечение **собак** и **кошек** проводят контактным методом через брюшную стенку в зоне проекции внутренних половых органов.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Проекция внутренних половых органов	4 Гц	5 мин.	<i>синий</i>

Курс лечения — 6–8 сеансов, по 1 сеансу в день, до выздоровления.

АНДРОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

❖ ИМПОТЕНЦИЯ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ

Для лечения больных животных применяют квантовую терапию на зоны расположения семенников в мошонке контактным или сканирующим методом.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Область расположения семенников в мошонке с обеих сторон	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	1–2 мин. на каждую сторону	красный

Курс лечения — 5–7 дней, по 1 сеансу в день.

У **быков** рекомендуется проводить квантовую пунктуру согласно рецепту **28** (см. с. 99).

Режим: частота — 512 Гц, экспозиция — по 1 мин. на БАТ.

В результате лечения повышается потенция больного животного, улучшается качество спермы, т. к. квантовое воздействие повышает гормональный фон половой системы самцов.

❖ ОРХИТ

При появлении абсцессов их необходимо вскрывать и только после этого проводить квантовую терапию.

При воспалении семенников у **крупных животных** лечение проводится контактным сканирующим методом, у **мелких животных** — контактно-стабильным. Доступ к семенникам разный в зависимости от вида животного.

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Семенник (если поражён правый семенник, то обработку ведут справа, а если левый, то слева)	<u>При острых орхитах:</u>		
	512 Гц или 4096 Гц ¹	1–2 мин. на каждый поражённый семенник	первые 5 сеансов — <i>синий</i> ; далее — <i>красный</i>
<u>При хронических орхитах:</u>			
	64 Гц или 512 Гц ¹	4–6 мин. на каждый поражённый семенник	<i>красный</i>

Сеансы проводят ежедневно или через день. Курс лечения — до выздоровления, но не более 15 сеансов.

Описаны случаи пунктурного лечения орхита у лошадей путём воздействия на БАТ согласно рецепту 114 (см. с. 88).

Наилучшие результаты достигаются при совмещении квантовой терапии с медикаментозным лечением и другими физиотерапевтическими методами, такими как УВЧ-терпия, озотокеритовые и парафиновые аппликации, а также пенициллиновокаиновая поясничная блокада. **Не рекомендуется применять квантовую терапию и УВЧ-терапию в один и тот же день.** Остальные вышеуказанные процедуры допустимо назначать в один день.

¹ Частоту рекомендуется менять от сеанса к сеансу.

При острых случаях серозного орхита лечение эффективно, а при других формах воспалительного процесса функция органа в большинстве случаев не восстанавливается.

❖ УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА СПЕРМЫ

При искусственном осеменении для улучшения показателей качества спермы на свежий эякулят можно воздействовать дистантно (до 1–2 см).

Зона воздействия	Частота	Время	Свет
Свежий эякулят	4 Гц <i>или</i> 64 Гц	1 мин.	<i>красный</i>

После обработки сперму можно заморозить и затем использовать для осеменения животных. В результате этого снижается индекс осеменения и повышается оплодотворяемость коров.

АТЛАС БАТ ЖИВОТНЫХ


В приведенных ниже таблицах расположения БАТ с целью быстрого поиска точек наряду с номером БАТ указывается область их локализации на теле животного:


БУКВЕННОЕ ОБОЗНАЧЕНИЕ	ОБЛАСТЬ ЛОКАЛИЗАЦИИ
Ш	шея
ГК	грудная клетка
ПК	передняя конечность
ПБ	пояснично-брюшная область
ЗК	задняя конечность
В	вымя
Х	хвост




ЛОШАДИ

❖ РАСПОЛОЖЕНИЕ БАТ У ЛОШАДЕЙ (по Э. Вестермаеру)


 БАТ	Область локализации	Расположение
1	ПБ	на вентромедиальной линии, в центре пупка
2	ГК	на вентромедиальной линии, каудально на 2 ладони от мечевидного отростка
3	ГК	на вентромедиальной линии, посреди тела грудной кости
4	ПБ	примерно 2 ладони и 3 пальца ниже дорсомедиальной линии, на прямой, проведённой параллельно последнему ребру между поперечными отростками 1-го и 2-го поясничных позвонков
5	ПБ	примерно 2 ладони и 3 пальца ниже дорсомедиальной линии, на параллельной прямой, проведённой между 18-м ребром и поперечным отростком 1-го поясничного позвонка
6	ГК	примерно 2 ладони и 3 пальца ниже дорсомедиальной линии, на параллельной прямой, проведённой между 18-м и 17-м рёбрами
7	ГК	примерно 2 ладони и 3 пальца ниже дорсомедиальной линии, на параллельной прямой, проведённой между 17-м и 16-м рёбрами
8	ГК	примерно 2 ладони и 3 пальца ниже дорсомедиальной линии, на параллельной прямой, проведённой между 16-м и 15-м рёбрами
9	ГК	примерно 2 ладони и 3 пальца ниже дорсомедиальной линии, на параллельной прямой, проведённой между 15-м и 14-м рёбрами
10	ГК	примерно 2 ладони и 3 пальца ниже дорсомедиальной линии, на параллельной прямой, проведённой между 14-м и 13-м рёбрами


 БАТ	Область локализации	Расположение
11	ГК	примерно 2 ладони и 3 пальца ниже дорсомедиальной линии, на параллельной прямой, проведённой между 13-м и 12-м рёбрами
12	ГК	примерно 2 ладони и 3 пальца ниже дорсомедиальной линии, на параллельной прямой, проведённой между 12-м и 11-м рёбрами
13	ГК	примерно 2 ладони и 3 пальца ниже дорсомедиальной линии, на параллельной прямой, проведённой между 11-м и 10-м рёбрами
14	ГК	примерно 2 ладони и 4 пальца от дорсомедиальной линии, между 10-м и 9-м рёбрами
15	ГК	примерно 2 ладони и 3 пальца ниже дорсомедиальной линии, на параллельной прямой, проведённой между 9-м и 8-м рёбрами
16	ПБ	примерно на 3–4 ладони ниже дорсомедиальной линии и на ладонь каудально от угла рёберной дуги последнего ребра
17	ПБ	примерно 3 ладони от дорсомедиальной линии и один палец каудально последнему ребру
18	ГК	примерно 3 ладони и 2 пальца от дорсомедиальной линии, между 13-м и 14-м рёбрами, ниже БАТ 10
19	ГК	примерно 3 ладони и 2 пальца от дорсомедиальной линии, между 9-м и 10-м рёбрами
20	ГК	примерно 4 ладони от дорсомедиальной линии, между 6-м и 7-м рёбрами
21	ГК	примерно на ладонь каудально от локтевого бугра, между 6-м и 7-м рёбрами, ниже точки 20
22	ПБ	посередине подразумеваемой вертикали от заднего края последнего ребра к дорсомедиальной линии, на высоте маклакового бугра
23	ЗК	латерально, посередине подразумеваемой вертикали от наружного бугра седалищной кости к дорсомедиальной линии
24	Х	на дорсомедиальной линии, во впадине между 1-м и 2-м хвостовыми позвонками
25	ПБ	на дорсомедиальной линии, в углублении между остистыми отростками последнего поясничного и 1-го крестцового позвонка
26	ПБ	на дорсомедиальной линии, во впадине между 1-м и 2-м остистыми отростками поясничных позвонков


 БАТ	Область локализации	Расположение
27	ПБ	на дорсомедиальной линии, во впадине между остистыми отростками последнего грудного и 1-го поясничного позвонка
28	ГК	на дорсомедиальной линии, во впадине между остистыми отростками 17-го и 18-го грудных позвонков
29	ГК	на дорсомедиальной линии, во впадине между остистыми отростками 16-го и 17-го грудных позвонков
30	ГК	примерно на 4 пальца ниже холки между поперечными отростками 11-го и 12-го грудных позвонков
31	ЗК	на 3 пальца латерально от дорсомедиальной линии, во впадине между остистыми отростками 4-го и 5-го крестцовых позвонков
32	ЗК	на 3 пальца латерально от дорсомедиальной линии, во впадине между остистыми отростками 3-го и 4-го крестцовых позвонков
33	ЗК	на 3 пальца латерально от дорсомедиальной линии во впадине между остистыми отростками 2-го и 3-го крестцовых позвонков
34	ЗК	на 3 пальца латерально от дорсомедиальной линии, во впадине между остистыми отростками 1-го и 2-го крестцовых позвонков
35	ЗК	латерально от дорсомедиальной линии на ладонь, между подвздошной костью и остистыми отростками поясничных позвонков
36	ЗК	латерально от дорсомедиальной линии на ладонь, между подвздошной костью, 6-м и 5-м остистыми отростками поясничных позвонков
37	ЗК	ладонь латерально от дорсомедиальной линии, между 5-м и 4-м поперечными отростками поясничных позвонков
38	ПБ	ладонь латерально от дорсомедиальной линии, между 4-м и 3-м поперечными отростками поясничных позвонков
39	ПБ	ладонь латерально от дорсомедиальной линии, между 3-м и 2-м поперечными отростками поясничных позвонков
40	ПБ	ладонь латерально от дорсомедиальной линии, между 1-м и 2-м поперечными отростками поясничных позвонков
41	ПК	во впадине в нижнем крае лопатки, в точке пересечения лопатки с лопаточным хрящом
42	ПК	ладонь и 2 пальца от дорсомедиальной линии, под серединой верхнего края лопаточного хряща


 БАТ	Область локализации	Расположение
43	ПК	на 3 пальца ниже дорсомедиальной линии и на 2 пальца каудальнее представленной вертикали по гребню лопатки, на лопаточном хряще
44	ПК	на переднем крае лопатки, в месте перехода к лопаточному хрящу, примерно 4 пальца под линией гривы
45	Ш	примерно на 2 пальца ниже линии гривы и на 4 пальца краниальнее лопаточного бугра
46	Ш	на 2 пальца ниже линии гривы, на расстоянии 1/8 линии, соединяющей БАТ 45 и 53
47	Ш	на 2 пальца ниже линии гривы, на расстоянии 2/8 линии, соединяющей 45 и 53 БАТ
48	Ш	на 2 пальца ниже линии гривы, на расстоянии 3/8 линии, указанной выше
49	Ш	на 2 пальца ниже линии гривы, на расстоянии 4/8 линии, указанной выше
50	Ш	на 2 пальца ниже линии гривы, на расстоянии 5/8 линии, указанной выше
51	Ш	на 2 пальца ниже линии гривы, на расстоянии 6/8 линии, указанной выше
52	Ш	на 2 пальца ниже линии гривы, на расстоянии 7/8 линии, указанной выше
53	Ш	примерно на 2 пальца ниже линии гривы, выше атланта
54	Г	примерно на 4 пальца ниже линии уха и на 3 пальца — от линии гривы
55	Г	тыльная сторона уха, на ушной вене, вверху уха
56	Г	на дорсомедиальной линии, в точке пересечения её с линией, соединяющей корни уха
57	Г	на средней линии головы, на ладонь ниже БАТ 56
58	Г	на средней линии головы, на уровне латерального угла глаза
59	Г	на средней линии головы, на уровне медиального угла глаза
60	Г	латерально, на 4 пальца от дорсальной части ноздрей
61	Г	латерально, на 2 пальца ниже БАТ 60
62	Г	латерально, на внешней стороне верхней губы, на линии, соединяющей нбздри, примерно на 0,5 см ниже ноздрей
63	Г	на средней линии головы, на середине верхней губы, в завитке покровных волос
64	Г	на средней линии головы, на конце крыла носового хряща

 БАТ	Область локализации	Расположение
65	Г	латерально, на конце крыла носового хряща
66	Г	в углу рта, на 1 см выше и в сторону от него
67	Г	латерально, на линии медиального угла глаза, на 2 см ниже к носу от БАТ 68
68	Г	латерально на линии медиального угла глаза, примерно на 2,5 см ниже медиального угла глаза
69	Г	в точке пересечения представленной линии, проведённой от угла рта к переднему краю жевательной мышцы (<i>masseter</i>)
70	Г	примерно на 4 пальца каудально от передней границы жевательной мышцы (<i>masseter</i>), на линии, проведённой от угла рта
71	Г	на середине нижнего века, между ресниц
72	Г	на середине верхнего века, между ресниц
73	Г	примерно на 2 пальца ниже латеральной впадины угла глаза
74	Г	примерно на 1,5 пальца каудально от БАТ 73
75	Г	за челюстным суставом, примерно на 3 пальца ниже БАТ 76
76	Г	выше челюстного сустава, во впадине челюстной кости
77	Ш	между верхней и средней третью ярёмной вены, в точке взятия крови
78	ПК	дорсально — в передней части плеча, в начале латеральной бороздки, между передним выступом плечевой кости (плеча) и грудной клеткой
79	ПК	в центре латеральной бороздки, в месте перехода плеча на дорсальный участок передней конечности
80	ПК	на передней внутренней части лучевой кости, на 6–8 см ниже грудной кости
81	ПК	на средней линии лопатки, между остистым отростком 1-го грудного позвонка и передним краем лопатки
82	ПК	примерно на пол-ладони от БАТ 81 по переднему краю лопатки
83	ПК	на заднем крае лопатки, примерно на 6 пальцев ниже лопаточного хряща в 4-м межреберье
84	ПК	на переднем крае плечевого сустава, в углублении между буграми плечевой кисти
85	ПК	в углублении у заднего вентрального края лопатки, примерно в промежутке между 2-м и 3-м рёбрами, на уровне плечевого сустава


 БАТ	Область локализации	Расположение
86	ПК	краниально и ниже плечевого сустава в углублении, образованном плечевым бугром и грудной клеткой, на нижней границе бугра плечевой кости
87	ПК	каудально, примерно на линии плеча, в латеральном углублении бугра плечевой кости
88	ПК	примерно на средней линии плеча, каудально во 2-м межреберье, в месте перехода ребра в рёберный хрящ
89	ГК	в складке кожи у локтя, на 2 и 3 пальца выше линии локтевого бугра, на уровне 5-го межреберья
90	ПК	в углублении между локтевым отростком и мыщелками плечевой кости
91	ПК	примерно на 2 пальца вниз и сзади локтевого отростка, медиально от локтя, на нижней части наружной грудной вены
92	ПК	латерально, на пол-ладони ниже локтевого сустава, во впадине между локтевым отростком и лучевой костью
93	ПК	примерно на 4 пальца ниже и вперёд от БАТ 92
94	ПК	в месте перехода средней трети лучевой кости к её дистальному концу на внутренней стороне предплечья
95	ПК	примерно на 2 пальца выше середины запястного сустава, на латеральной стороне дистального конца лучевой кости
96	ПК	на медиальной стороне дистального конца лучевой кости, у верхней точки кости запястного сустава
97	ПК	на проксимальной четверти пястной кости с внутренней стороны, ниже запястного сустава
98	ПК	латерально на проксимальной четверти пястной кости, ниже запястного сустава
99	ПК	на медиальной стороне пястной кости, на верхней границе путового сустава
100	ПК	на латеральной стороне пястной кости, на верхней границе путового сустава, на пальцевой латеральной вене
101	ПК	латерально, на 1 см от средней линии венчика копыта, в переходе от волосяного покрова к безволосому
102	ПК	на каудально-латеральной части путового сустава под сезамовидными костями
103	ПК	посередине вогнутой части на задней стороне копыта, в межмякишной ямке, на высоте копытного сустава
104	ПК	медиально в выемке сзади копытного хряща, на верхнем крае стрелки


 БАТ	Область локализации	Расположение
105	ПК	латерально в выемке сзади копытного хряща, на верхнем крае стрелки
106	ЗК	латерально и краниально от корня хвоста, на 4 пальца от дорсомедиальной линии, в углублении между двуглавой и полусухожильной мышцами бедра
107	ЗК	латерально, краниально от корня хвоста, на ладонь от дорсомедиальной линии, на каудальной границе бугра седалищной кости, в углублении между двуглавой и полусухожильной мышцами бедра
108	ЗК	на 2 ладони ниже от дорсомедиальной линии, на высоте седалищной кости, в углублении, образованном двуглавым и полусухожильным мускулом бедра
109	ЗК	на 1-й трети дорсальной линии, соединяющей БАТ 108 и 111
110	ЗК	на 2-й (средней) линии, соединяющей БАТ 108 и 111
111	ЗК	во впадине между двуглавой и полусухожильной мышцами бедра, на 4 ладони от линии спины, на высоте верхней границы коленной складки
112	ЗК	во впадине между двуглавой и полусухожильной мышцами бедра, на 5 ладоней от линии спины, на высоте коленного сустава
113	ЗК	латерально, на половине высоты большеберцовой кости, и на 2 пальца каудально от неё
114	ЗК	латерально, на палец ниже линии пяточного бугра
115	ЗК	латерально, посередине линии, проведённой между большим вертелом бедренной кости и БАТ 25
116	ЗК	латерально, на границе средней и вентральной трети, представляемой вертикальной линией от маклока к дорсальной линии спины
117	ЗК	латерально, на середине представляемой линии, проведённой от БАТ 118 к корню хвоста
118	ЗК	в углублении за и под бугром подвздошной кости, на подразумеваемой линии, проведённой между остистыми отростками последнего поясничного и 1-го крестцового позвонков
119	ЗК	краниально, перед углублением над передним краем тазобедренного сустава
120	ЗК	латерально, в углублении, образованном перед костным гребнем между большим и 3-м вертелами бедренной кости


 БАТ	Область локализации	Расположение
121	ЗК	латерально, в углублении за и выше 3-го вертела бедренной кости
122	ЗК	на середине линии, соединяющей передний край большого вертела бедренной кости с коленной чашечкой
123	ЗК	за коленным суставом, в углублении латерального мыщелка бедренной кости
124	ЗК	каудально за коленным суставом, во впадине между мыщелками бедренной и большеберцовой кости
125	ПБ	на ладонь вверх от коленной складки и на 4 пальца краниальнее переднего края напрягателя широкой фасции бедра
126	ЗК	краниально, в углублении над коленной чашечкой
127	ЗК	на внутренней стороне бедра, на скрытой вене, на 5 пальцев ниже от средней точки перехода бедра в круп
128	ЗК	на нижней границе коленной чашечки, между латеральной и медиальной связками
129	ЗК	на 4 пальца ниже БАТ 27
130	ЗК	латерально, на проксимальном эпифизе большеберцовой кости, в углублении около головки малоберцовой кости
131	ЗК	на медиальной стороне, на середине большеберцовой кости, на 3 пальца каудальнее границы сухожилия длинного пальцевого сгибателя
132	ЗК	краниально, на 2 пальца выше БАТ 133, в углублении, образованном внутренним и наружным краем лодыжки большеберцовой кости
133	ЗК	краниально, на вогнутом участке заплюсневого сустава
134	ЗК	медиокраниально на дистальной (нижней) части большеберцовой кости, выше верхнего края заплюсневого сустава
135	ЗК	на медиальной пальцевой вене, выше верхней границы путового сустава
136	ЗК	на латеральной пальцевой вене, выше верхней границы путового сустава
137	ЗК	на переднем крае венчика при переходе от волосяного к безволосному покрову
138	ЗК	в расщелине около сезамовидной косточки, на латеральной поверхности путового сустава
139	ЗК	каудально, посередине вогнутой части копыта, выше стрелки на высоте копытного сустава


 БАТ	Область локализации	Расположение
140	ЗК	в углублении за копытным хрящом, латерально на верхней границе стрелки
141	ЗК	в углублении за копытным хрящом, медиально на верхней границе стрелки
142	Х	на медиальной линии тела, в углублении между анусом и корнем хвоста
143	Х	на медиальной линии при высоко поднятом хвосте, на 4 пальца от корня хвоста, на его нижней части
144	Х	на конце хвоста, на последнем хвостовом позвонке
145	ПБ	латерально, справа и слева у основания сосков вымени (на рис. не обозначено)

❖ РЕЦЕПТЫ КВАНТОВОЙ ПУНКТУРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛОШАДЕЙ

Нозологическая группа	Диагноз/ симптом болезни	№ рецепта	№ БАТ (см. с. 76–84)	
Т е р а п е в т и ч е с к и е з а б о л е в а н и я	Аллергия	1	112, 131, 144	
	Анурия	2	107, 121, 125	
	Бронхит	3	14, 19, 30	
	Болезни печени	4	117, 131	
	Вздутие живота	5	4, 5, 6, 7, 8, 11, 17, 22, 23, 67, 68	
	Воспаление кишечника	6	4, 17	
	Гастрит	7	6, 13	
	Гастроэнтерит	8	13, 123, 124, 130, 142	
	Гематурия	9	27, 29	
	Гиперемия лёгких	10	57, 60, 61, 77	
	Диарея	11	4, 5, 142	
	Завал (эмфизема)	12	3, 19, 30, 43	
	Запоры	13	4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 22, 23, 65, 66, 67, 68	
	Кровяной стул	14	27, 28, 29	
	Колики, судороги	15	2, 6, 15, 17, 20, 25, 63, 101, 130	
	Ларингит	16	12, 52, 64	
	Сердечная недостаточность	17	45, 94, 88	
	Нарушение кровообращения мозга	18	58, 61	
	Нарушение мочеиспускания	19	131, 121, 125	
	Нарушение функции диафрагмы	20	10, 11, 12, 18, 19	
	Нефрит	21	26, 39, 121	
	Переутомление общее	22	15, 25, 60, 61, 62, 77, 94, 144	
	Пневмония	23	14, 19, 30	
	Плеврит	24	14, 15	
	Расширение лёгких	25	3, 7, 15	
	Расстройство пищеварения	26	6, 8, 9, 10, 11, 142	
	Ринит	27	60, 61	
	Стоматит	28	21, 64	
	Солнечный и тепловой удар	29	20, 21, 25, 73, 74, 77, 144	

Нозологическая группа	Диагноз/ симптом болезни	№ рецепта	№ БАТ (см. с. 76–84)	
Терапевтические заболевания	Трахеит	30	13	
	Фарингит	31	12, 14, 16, 65, 64	
	Цистит	32	107, 114, 125	
	Эмфизема	33	3, 7, 15	
	Энцефалит	34	54, 56	
	Энтерит	35	4, 5, 6, 13	
Хирургические заболевания	Боль в области	груди	36	89, 91, 97
		загровка	37	45–54, 58, 59, 97
		поясницы	38	24, 32–40, 45
		крестца	39	2, 35, 36, 143
		нижней части ЗК	40	117, 119–124, 126, 128
	Воспаление суставов (артрит)	лопаточно-плечевого	41	42, 44, 78, 80–85, 88–91
		локтевого	42	78, 80, 82–85, 87–89, 91–93
		запястного	43	88, 92, 95, 96, 98–100, 103, 139
		путового ПК	44	98–102, 104, 105
		копытного ПК	46	21, 78, 80, 96, 98, 101, 104
		тазобедренного	47	108, 111, 116, 119–122, 127, 128
		коленного	48	112, 113, 116, 118, 122, 123, 126–129
		заплюсневого	49	114, 124, 130, 132–134, 139
		путового ЗК	50	138, 135, 136
	копытного ПК	51	137, 140, 141, 139	
	Воспаление мышц	шеи	52	90, 81, 82
		груди	53	78, 80, 88, 90, 79
		локтевой области	54	93, 100, 91
		запястья	55	93, 95, 94
		сгибателей ПК	56	96, 98–100, 102, 103
		сгибателей ЗК	57	115, 132, 133, 138, 139
	Воспаление кожи копыт ПК	58	21, 101–105	
	Воспаление кожи копыт ЗК	59	112, 127, 129, 131, 137, 139–141	
	Воспаление седалищного нерва (ишиас)	60	116, 118	
	Кровотечение после кастрации	61	27, 29	

Нозологическая группа	Диагноз/ симптом болезни	№ рецепта	№ БАТ (см. с. 76–84)		
Хирургические заболевания	Кератит	62	10, 67, 68, 71–74		
	Конъюнктивит	63	10, 67, 68, 72, 73, 74		
	Колики, судороги	64	2, 6, 15, 17, 20, 25, 63, 101, 130		
	Контузия суставов	путовых ПК	65	99, 100, 102	
		путовых ЗК	66	135, 136, 138	
		венечных ПК	67	103, 104, 105	
		венечных ЗК	68	139, 141, 137	
		заплюсневых (дорсальных)	69	135, 136, 133, 132	
	Люмбаго	70	13, 24, 33, 38, 39, 40, 113		
	Наросты различного характера	71	96, 98		
	Носовое кровотечение	72	27, 28, 29		
	Отёк ЗК	73	127, 129		
	Отёк в области головы	74	70, 97		
	Паралич нервов	Facialis	75	66, 69, 70, 73–76	
		Femoralis	76	107, 11, 119, 120, 121, 128	
		Febularis	77	120, 121, 124, 128, 130, 132, 134	
		Radialis	78	86, 87, 88, 92, 93	
		Skapularis	79	79, 78	
		Suprascapularis	80	41, 42, 44, 81–85, 90	
		Tabialis	81	120, 121–124, 128, 130, 131, 132, 134	
		Ischiadicus	82	108–111, 115, 117, 119	
	Паралич	кишечника	83	16, 98	
		копыт	84	24, 25, 31–37	
		мышц спины	85	42, 44, 79, 81–87, 92	
		пениса	86	31–34, 107	
	Спазм	ПК	87	102, 103	
		ЗК	88	112, 113, 138	
		поясницы	89	38, 39, 40	
брюшных мышц		90	55, 63, 65–68, 80		
крупа		91	107, 115, 122		
бедра		92	108–111, 115, 119, 121, 127, 129		
полусухожильного		93	82–88, 117		

Нозологическая группа	Диагноз/ симптом болезни		№ рецепта	№ БАТ (см. с. 76–84)	
Хирургические заболевания	С п а з м	полуоперечного	94	108–111, 115, 119	
		колена	95	128, 126, 123	
		заплюсневого сустава	96	133, 135, 138	
		путового сустава ЗК	97	135, 136, 138	
		сгибателей суставов ЗК	98	132, 133, 138	
		копыт	99	108, 116, 118, 122	
		плеча	100	92, 91, 87	
		локтя	101	93, 92, 91	
		путового сустава ПК	102	93, 99, 100, 102	
		стрелки копыт ПК и ЗК	103	101, 104, 105, 140, 141	
		мочеиспускательных путей	104	107, 125	
	мочевого пузыря	105	113, 125		
Акушерские и гинекологические заболевания	Судороги		106	6, 9, 11, 15, 20-23	
	Атония матки		107	27, 25, 26, 142, 106	
	Бесплодие		108	1, 24, 26, 106, 116, 118, 131	
	Вагинит, вульвит, вестибулит		109	142, 108	
	Дисфункция яичников		110	106, 27, 38	
	Задержание последа		111	25, 24, 142	
	Мастит		112	145	
	Нимфомания		113	106, 107, 131	
	Стимуляция родов		114	1, 26, 31–34, 131, 142	
	Субинволюция		115	49, 106, 107	
	Эндометрит		116	25, 106, 142, 55, 27, 38	
Андрологические заболевания	Орхит		117	127, 129	
Инфекционные заболевания	Инфлюэнция		118	12, 21, 55, 62, 73, 74, 97, 144	
	Столбняк		119	21, 25, 45–54, 56, 57, 66, 69, 75, 76, 93	

ВСТАВКА ИЗ ФАЙЛА
«стр. 89-90 (лошади1)»,
схему сложения см. в файле

ПУСТОЙ ОБОРОТ


ВСТАВКА ИЗ ФАЙЛА
«стр. 91-92 (лошади2)»,
схему сложения см. в файле


ПУСТОЙ ОБОРОТ





КОРОВЫ

❖ РАСПОЛОЖЕНИЕ БАТ У КОРОВ (по В. М. Плахотину)


 БАТ	Область локализации	Расположение
1	Г	на дорсомедиальной линии, на 2 пальца каудально от затылочного гребня
2	Г	вблизи верхушки ушной раковины располагаются три БАТ — на 2-х краевых и 1-й средней ушной вене
3	Г	на середине верхнего края орбиты
4	Г	на 2 см каудально от латерального угла глаза, зона расположения гребня лобной и гребня скуловой кости
5	Г	на 3-м веке, у его наружного края
6	Г	на 2 см вперёд от медиального угла глаза на веке
7	Г	на вене угла глаза, оральнее на 4–5 см от медиального угла глаза и ниже на 2 см от БАТ 6
8	Г	на середине между носовой перегородкой и ноздрей
9	Г	объединяет 3 точки, находящиеся на носогубном зеркале. 1 из них располагается на средней линии, на уровне верхней половины ноздрей, а 2 другие — справа и слева от средней линии, на уровне верхних краёв ноздрей
10	Г	на сагитальной линии на нёбе ротовой полости, вблизи её края
11	Г	на верхней губе, позади резцов, сбоку от резцовых сосочков, на первой нёбной складке (на рис. не обозначена)
12	Г	объединяет 3 точки, лежащие на ветвях подъязычных вен — 2 из них располагаются сбоку от средней линии, на вентральной поверхности языка, а 3-я — вблизи кончика на этой линии (на рис. не обозначена)
13	Г	на средней линии тела нижней губы и подбородка

 БАТ	Область локализации	Расположение
14	Г	у переднего края жевательного мускула, на уровне коренных зубов
15	Г	в подорбитальной зоне, в нижней трети жевательной мышцы (masseter), выше края линии нижней челюсти на 2 пальца, в том месте, где прощупывается углубления в этом мускуле
16	Г	на каудальной стороне ушной раковины, в её основании
17	Г	у основания рогового отростка, на линии между ним и ушной раковиной
18	Ш	под серединой крыла атланта
19	Ш	сбоку от гортани, на уровне 1-го и 2-го трахеальных колец
20	Ш	на ярёмной вене, на границе перехода верхней трети шеи в среднюю
21	Ш	на вентральной, самой выпуклой части края шейной кожной складки
22	ГК	на средней линии между 1-м и 2-м остистыми отростками грудных позвонков
23	ГК	на средней линии между 4-м и 5-м остистыми отростками грудных позвонков
24	ГК	на дорсокаудальной линии хряща лопатки, позади линии, проведённой по ости гребня лопатки к холке
25	ГК	у переднего (краниального) угла хряща лопатки
26	ГК	у каудального угла хряща лопатки
27	ПК	краниально, в углублении плечевого сустава, между головкой лопаточной кости и большим бугром плечевой кости
28	ПК	каудально плечевой кости, в точке пересечения линии, проведённой от лопаточно-плечевого сустава назад, и линией, соединяющей задний угол лопатки с нижним бугром плечевой кости
29	ПК	в углублении, образованном передним краем локтевого отростка и вентральными надмыщелками плечевой кости
30	ПК	на вене предплечья, на уровне сгиба локтевого сустава или несколько ниже него

 БАТ	Область локализации	Расположение
31	ПК	на грудной мышце, приблизительно на 2–3 см медиальнее локтевого сгиба (на рис. не обозначена)
32	ПК	медиально на подкожной вене предплечья, в верхней половине локтевой кости
33	ПК	каудально в области запястного сустава, выше добавочной кости, в углублении, образованном лучевой костью и костями запястного сустава
34	ПК	на дорсальной поверхности запястного сустава, сбоку от сухожилия разгибателя запястья
35	ПК	медиокаудально, на границе верхней и средней трети пястной кисти, на пястной вене
36	ПК	на 2–3 пальца выше путового сустава, на латеральной пястной вене
37	ПК	на дорсальной поверхности в межкопытном промежутке, выше межкопытной щели на 2–3 пальца
38	ПК	на дорсальном крае венчика, латерально от межкопытной щели
39	ПК	латерально под добавочной костью, на пальчиковой вене, лежащей в углублении, образованном путовой костью и сухожилием сгибателя
40	ПК	выше пяточной части венчика, медиальнее поверхности путовой области к упомянутой части венчика
41	ГК	на дорсомедиальной линии, в углублении между 5-м и 6-м остистыми отростками грудных позвонков
42	ГК	на дорсомедиальной линии, в углублении между 8-м и 9-м остистыми отростками грудных позвонков
43	ГК	на дорсомедиальной линии, в углублении между 11-м и 12-м остистыми отростками грудных позвонков
44	ГК	на дорсомедиальной линии, в углублении между остистыми отростками последнего грудного и 1-го поясничного позвонков
45	ГК	на дорсомедиальной линии, в углублении между 1-м и 2-м остистыми отростками поясничных позвонков
46	ГК	на дорсомедиальной линии, в углублении между 2-м и 3-м остистыми отростками поясничных позвонков
47	ГК	на дорсомедиальной линии, в углублении между 3-м и 4-м остистыми отростками поясничных позвонков

 БАТ	Область локализации	Расположение
48	ПБ	латеральнее, на расстоянии ширины ладони от дорсомедиальной линии, в промежутке между концами поперечно-рёберных отростков 3-го и 4-го поясничных позвонков
49	ПБ	на дорсомедиальной линии, в углублении между остистыми отростками последнего поясничного и 1-го крестцового позвонков
50	ЗК	латерально, на половине расстояния между верхним углом маклока и пояснично-крестцовым сочленением
51	ГК	объединяет 4 точки, лежащие латерально от дорсомедиальной линии в 6-м, 7-м, 8-м и 9-м межреберьях, в углублении, образованном дальнейшим мускулом спины и поперечно-рёберными мускулами
52	ГК	латерально, на линии, соединяющей лопаточно-плечевой сустав с маклаком в 7-ом межреберье
53	ГК	латерально, на линии локтевого бугра, в 5-ом межреберье
54	ГК	латерально, в 10-ом межреберье, на уровне углубления, образованного дальнейшим мускулом спины и поперечно-рёберными мускулами
55	ГК	объединяет 4 точки, расположенные с правой стороны в 5-м, 6-м, 7-м и 8-м межреберьях, на горизонтальной линии, проведённой краниально от тазобедренного сустава (на рис. не обозначена)
56	ГК	объединяет с каждой стороны по 3 точки, они располагаются позади 11-го, 12-го и 13-го ребра, на уровне концов поперечно-рёберных отростков поясничных позвонков
57	ГК	в 11-м межреберье, на уровне линии, проведённой краниально от вентрального бугра маклака
58	ПБ	в углу, образованном последним ребром и поперечно-рёберным отростком 1-го поясничного позвонка
59	ПБ	на молочной вене, над малым колодцем
60	ПБ	латерально, на 2–3 пальца от пупка
61	ПБ	на пересечении линии, проведённой от макалака к средней длине последнего ребра, с линией, опущенной от 2-го, 3-го поперечно-рёберного отростка поясничных позвонков

 БАТ	Область локализации	Расположение
62	В	объединяет 4 точки, которые расположены латерально в основании сосков вымени
63	ЗК	в межмышечном углублении, на пересечении линии, соединяющей краниальный бугор с сагитальной линией, проведенной от большого вертела бедренной кости к гребню крупа
64	ЗК	краниально и несколько выше большого вертела бедренной кости, на 1–2 пальца ниже БАТ 63
65	ЗК	в межмышечном желобе, образованном двуглавым мускулом бедра и полосухожильным, на уровне среднего вертела большеберцовой кости
66	ЗК	в том же углублении, ниже уровня среднего вертела примерно на 2 пальца
67	ЗК	то же углубление, на уровне седалищного бугра
68	ЗК	в том же углублении, на линии 3-го вертела
69	ЗК	краниально от бедренной кости, на пересечении линии, соединяющей средний вертел и дорсальный край коленной чашечки с линией, проходящей через середину третьего вертела
70	ЗК	между наружной и средней прямыми связками коленной чашечки
71	ЗК	с медиальной стороны, в области верхней трети голени, на вене <i>saphena</i> (на рис. не обозначена)
72	ЗК	на краниолатеральном конце скакательного сустава, между сухожилиями длинного и бокового разгибателей пальцев
73	ЗК	на латеральной стороне плюсневой кости, на 2–3 пальца выше путового сустава
74	ЗК	на дорсальной поверхности в межкопытном промежутке, выше межкопытной щели на 2–3 пальца
75	ЗК	на дорсокаудальном конце пальчиковой кости, сбоку от межкопытной щели
76	ЗК	латерально на дорсальном крае венчика от межкопытной щели
77	ЗК	выше пяточной части венчика, медиальнее кожной складки, идущей к латеральной поверхности путовой области к упомянутой части венчика

 БАТ	Область локализации	Расположение
78	ЗК	на дорсомедиальной линии, в углублении между остистыми отростками 4-го и 5-го крестцовых позвонков
79	ЗК	то же между последним крестцовым и первым хвостовыми позвонками
80	Х	на вентромедиальной линии хвоста, выше ануса, у корня хвоста
81	Х	на дорсомедиальной линии, в углублении между 1-м и 2-м хвостовыми позвонками
82	Х	на дорсомедиальной линии, в углублении между 2-м и 3-м хвостовыми позвонками
83	Х	на вентромедиальной линии хвоста, на уровне 3-го хвостового позвонка (на рис. не обозначена)
84	Х	в центре кончика хвоста
85	Х	на медиальной линии тела, на середине между корнем хвоста и анусом

❖ РЕЦЕПТЫ КВАНТОВОЙ ПУНКТУРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОРОВ

Нозологическая группа	Диагноз/ симптом болезни	№ рецепта	№ БАТ (см. с. 93–98)	
<i>Терапевтические заболевания</i>	Ангина	1	14, 19	
	Атония рубца	2	61, 49, 9, 57, 58	
	Вздутие рубца	3	12, 9, 2, 42, 59, 54, 61	
	Катар желудка	4	54, 49, 84, 7, 41, 44, 45	
	Копростаз, боли в животе	5	20, 81, 82, 85	
	Лихорадка	6	22, 51, 42, 46, 49, 78, 20	
	Отёк лёгких	7	55, 42, 9, 13, 22, 6, 49, 18, 84	
	Переполнение жёлчного пузыря	8	52, 6, 49, 83, 42, 57, 58	
	Преутомление общее	9	16, 17, 40, 43, 53	
	Пневмония, бронхопневмония	10	8, 59, 1, 23	
	Солнечный и тепловой удар	11	9, 13, 6, 2, 22, 4, 49, 5, 30	
<i>Хирургические заболевания</i>	Воспаление копыт ПК	12	39, 40, 35, 37, 38	
	Воспаление копыт ЗК	13	74, 75, 76, 77, 73	
	Конъюнктивит	14	6, 4, 3, 7	
	Отёк ПК	15	36, 37, 38, 33	
	Отёк ЗК	16	73, 75, 74	
	Растяжение и ревматизм суставов ПК	17	36, 38, 33, 73, 75, 72, 74, 76	
	Растяжение и ревматизм суставов ЗК	18	73, 75, 72, 74, 76	
	Растяжение мышц холки и ПК	19	24, 25, 26, 30, 31, 22	
	Ревматизм мышц поясницы и крупа	20	50, 16, 46, 48, 49, 63, 2, 37, 47	
	Ревматизм мышц ПК	21	28, 27, 29, 23, 49	
	Ревматизм мышц ЗК	22	49, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 63	
<i>Акушерские, гинекологические и андрологические заболевания</i>	Атония матки	23	44, 49, 63, 85	
	Вульвит, вестibuлит, вагинит	24	85, 67	
	Выпадение матки, влагалища	25	78, 79, 81, 82	
	Дисфункция яичников (гипофункция, жёлтое тело, киста)	26	43, 44, 45, 46, 49, 58, 48	
	Задержание последа	27	49, 81, 82, 84, 85	
	Импотенция производителей	28	22, 41, 45, 49, 82, 50, 67	

Нозологическая группа	Диагноз/ симптом болезни	№ рецепта	№ БАТ (см. с. 93–98) 
Акушерские, гинекологические и андрологические заболевания	Мастит	29	62
	Отёк наружных половых органов	30	82, 67
	Послеродовой парез	31	79, 64, 84
	Сальпингиты	32	44, 45, 49, 58, 48
	Стимуляция оплодотворяемости	33	78, 79, 81, 82, 63, 64
	Стимуляция охоты	34	49, 50
	Стимуляция родов	35	58, 63, 64
	Субинволюция матки (начальная стадия)	36	82, 63, 64
	Субинволюция матки (осложнённое течение)	37	46, 49, 79, 63
	Эндометрит (острая форма)	38	49, 82, 63, 85
	Эндометрит (хронический скрытый)	39	2, 44, 46, 48, 49, 50

ВСТАВКА ИЗ ФАЙЛА
«стр.101-102 (коровы)»,
схему сложения см. в файле

ПУСТОЙ ОБОРОТ





СВИНЬИ

❖ РАСПОЛОЖЕНИЕ БАТ У СВИНЕЙ (по В. М. Плахотину)

 БАТ	Область локализации	Расположение
1	Г	на дорсомедиальной линии, в углублении позади затылочного гребня
2	Г	объединяет 3 БАТ, расположенные на 2–3 см книзу от верхушки на спинке ушной раковины, на её венах
3	Г	на спинковой поверхности ушной раковины, на 2–3 см ниже БАТ 2
4	Г	ниже ушной вырезки, у основания уха, над челюстным суставом
5	Г	каудально от ушной раковины, на линии БАТ 4, в углублении, установленном пальпацией
6	Г	на дорсомедиальной линии, на теменной кости у поросят, оральнее на 2–3 см от затылочного гребня, у взрослых свиней — на 4–5 см (на рис. не обозначена)
7	Г	на дорсомедиальной линии, на лобной кости на уровне середины линии, соединяющей наружные углы глаза, оральнее точки 6
8	Г	каудально от наружного угла глаза, под скуловым гребнем на поперечно-лицевой вене
9	Г	над верхним краем скулового отростка, каудально на уровне наружного угла глаза у поросят, у взрослых свиней — на расстоянии 1–1,5 см от угла
10	Г	на середине верхнего края костной орбиты глаза, на середине верхнего века
11	Г	на границе средней и внутренней трети нижнего края орбиты на веке
12	Г	на медиальном крае 3-го века
13	Г	на дорсомедиальной линии, на 0,5 см дорсально от гребня пяточка у поросят и на 1 см — у взрослых свиней
14	Г	дорсально от гребня пяточка, на уровне верхнего края ноздри

	Область локализации	Расположение
15	Г	на средней линии тела оральной поверхности пяточка, ниже на 1 см от его дорсального края
16	Г	на средней линии тела, посередине пяточка выше ноздрей
17	Г	на правой и левой подъязычных венах на вентральной поверхности языка (на рис. не обозначена)
18	Г	на середине 3-го валика твёрдого нёба (на рис. не обозначена)
19	Г	на вентромедиальной линии тела, на 1 см ниже края нижней губы
20	Г	на уровне коренных зубов, на середине расстояния между передним краем жевательного мускула и углом рта
21	Г	на переднем крае жевательного мускула, на уровне коренных зубов, над щёчной мышцей
22	Г	на внутренней поверхности верхней губы, сбоку от средней линии, над правой и левой венами (на рис. не обозначена)
23	Ш	сбоку и каудально гортани, на уровне заднего края первого трахеального кольца
24	Ш	объединяет 2 точки, расположенные на вентромедиальной линии шеи от гортани до грудной кости (зона скобления кожи)
25	Ш	в ярёмном желобе передней трети шеи, на ярёмной вене
26	Ш	на середине длины вентромедиальной линии шеи
27	Ш	впереди верхнего бугра крыла атланта, посередине между ним и основанием уха
28	Ш	на дорсомедиальной линии, над 3-м шейным позвонком, в том месте, где пальпируется углубление
29	ПК	краниально на средней линии лопатки, на уровне 4-го-5-го шейных позвонков
30	ПК	непосредственно впереди краниального угла лопатки
31	ПК	на дорсомедиальной линии, на холке между остистыми отростками 2-го и 3-го грудных позвонков
32	ГК	на дорсомедиальной линии, на холке между остистыми отростками 4-го и 5-го грудных позвонков
33	ГК	на дорсомедиальной линии, на холке между остистыми отростками 5-го и 6-го грудных позвонков
34	ГК	на дорсомедиальной линии, на холке между остистыми отростками 6-го и 7-го грудных позвонков
35	ГК	на каудальном углу лопатки, в том месте, где прощупываются углубления

 БАТ	Область локализации	Расположение
36	ГК	каудально лопаточно-плечевого сустава, на линии, соединяющей задний угол лопатки с бугром плечевой кости
37	ГК	ниже лопаточно-плечевого сустава, примерно в 3-м межреберье
38	ГК	на волярной поверхности предплечья и пясти (зона скобления)
39	ПК	на медиоволярной поверхности предплечья, над медиальным краем сухожилий сгибателей пальцев (на рис. не обозначена)
40	ПК	на латеральной стороне пястного сустава 3-го пальца и с медиальной стороны 4-го пальца
41	ПК	выше межкопытной щели на 1–2 см, на дорсальной стороне
42	ПК	на дорсальном крае венчика, латерально и медиально от межкопытной щели, в том месте, где заканчивается щетинный покров
43	ПК	выше пяточной (волярной) части венчика, медиально от кожной складки, идущей с области пута
44	ГК	на боковой грудной стенке, на линии от локтевого бугра до 11-го ребра, зона скобления
45	ГК	на подкожной вене, позади локтевого бугра у поросят на 1–2,5 см, у взрослых свиней — на 5–6 см
46	ГК	между передними конечностями на вентромедиальной линии тела (на рис. не обозначена)
47	ПБ	на вентромедиальной линии, каудальнее мечевидного отростка, на середине расстояния между БАТ 48 и мечевидным отростком
48	ПБ	на вентромедиальной (белой) линии, впереди точки 49, на расстоянии одной трети от неё до мечевидного отростка
49	ПБ	на вентромедиальной линии живота, на середине расстояния между мечевидным отростком и пупком
50	ПБ	на вентромедиальной линии, каудально от точки 49, на расстоянии одной трети от этой точки до пупка
51	ПБ	располагается парамедиально, на середине расстояния от белой линии до линии сосков, против точек 47, 48, 49 и 50
52	ПБ	в центре пупка
53	ПБ	парамедиально, на середине расстояния между сосковой линией и пупком (напротив него)
54	ПБ	парамедиально, на 1,5 см каудально от последнего соска

 БАТ	Область локализации	Расположение
55	ГК	в 8-м межреберье, на уровне линии свободных концов поперечно-рёберных отростков поясничных позвонков
56	ГК	в 10-м межреберье, на линии концов поперечно-рёберных отростков поясничных позвонков, в том месте, где прощупывается углубление, образованное длиннейшим мускулом спины и пояснично-рёберным мускулом
57	ГК	в 12-ом межреберье, на линии концов поперечно-рёберных отростков поясничных позвонков
58	ГК	объединяет 2 точки отростков поясничных позвонков в 11-м и 13-м межреберьях
59	ГК	объединяет 3 точки, расположенные на дорсомедиальной линии между 13-м и 11-м остистыми отростками грудных позвонков, и 14-м отростком грудного, и 1-м поясничным позвонком
60	ПБ	на дорсомедиальной линии между 2-м и 3-м остистыми отростками поясничных позвонков
61	ПБ	латерально от дорсомедиальной линии, на середине расстояния между остистыми отростками и концами поперечных отростков 2-го и 3-го поясничных позвонков
62	ПБ	латерально от дорсомедиальной линии, на середине расстояния между остистыми отростками и концами поперечных отростков 3-го и 4-го поясничных позвонков
63	ПБ	латерально от дорсомедиальной линии, на середине расстояния между остистыми отростками и концами поперечных отростков 4-го и 5-го поясничных позвонков
64	ЗК	на дорсомедиальной линии, между остистыми отростками последнего поясничного и 1-го крестцового позвонков
65	ЗК	латерально от точки 64, на середине расстояния между остистыми отростками и концами поперечно-рёберных отростков поясничных позвонков, на линии точек 61, 62, 63
66	ЗК	объединяет 3 точки, лежащие латерально на середине расстояния между остистыми отростками 1-го, 2-го и 3-го крестцовых позвонков и парамедиальной линии, проведённой на уровне свободных концов поперечно-рёберных отростков поясничных позвонков
67	ЗК	на сегментальной линии, проведённой между 2-м и 3-м остистыми отростками крестцовых позвонков, на середине расстояния между ними и концами поперечно-рёберных отростков поясничных позвонков, немного латеральнее точки 66
68	ЗК	на дорсомедиальной линии, между остистыми отростками 3-го и 4-го крестцовых позвонков

 БАТ	Область локализации	Расположение
69	ЗК	на дорсомедиальной линии, между остистыми отростками последнего крестцового и 1-го хвостового позвонков
70	Х	на дорсомедиальной линии, между 1-м и 2-м хвостовыми позвонками
71	Х	на дорсомедиальной линии, между 2-м и 3-м хвостовыми позвонками
72	Х	на вентромедиальной линии хвоста, на 1,5 см от корня
73	Х	на вентромедиальной линии хвоста, на середине расстояния от корня до ануса
74	ЗК	на выпячивающей части прямой кишки (на рис. не обозначена)
75	Х	на конце хвоста
76	ЗК	в углублении между двуглавым и полусухожильным мускулами бедра, на уровне среднего вертела бедренной кости или седалищного бугра
77	ЗК	в углублении между двуглавым и полусухожильным мускулами бедра, на 1–2 см каудальнее третьего вертела бедренной кости
78	ЗК	латерально, на наружной стороне, в центре коленного сустава
79	ЗК	латерально и ниже коленного сустава, в проксимальной трети голени
80	ЗК	на дорсальной поверхности голени, скакательного сустава и плюсны
81	ЗК	на дорсолатеральной поверхности скакательного сустава
82	ЗК	на латеральной стороне плюснопутового сустава 3-го пальца и с медиальной стороны 4-го пальца
83	ЗК	на дорсальной стороне межкостного пространства, выше межкопытной щели на 1–2 см
84	ЗК	на дорсальном крае венчика, в том месте, где заканчивается щетинный покров
85	ЗК	выше пяточной части венчика, медиально от кожной складки, идущей с области пута
86	ЗК	на медиальной линии, на расстоянии 0,5–1 поперечника пальцев под вувлой
87	ПБ	справа у латерального основания сосков пакетов молочных желёз
88	ПБ	слева у латерального основания сосков пакетов молочных желёз (на рис. не обозначена)

❖ РЕЦЕПТЫ КВАНТОВОЙ ПУНКТУРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СВИНЕЙ

Нозологическая группа	Диагноз/ симптом болезни	№ рецепта	№ БАТ (см. с. 103–107)	
<i>Заболевания органов дыхания</i>	Воспаление гортани	1	23, 24, 19, 83	
	Бронхит	2	55, 28, 32, 34, 44	
	Пневмония	3	55, 28, 32, 34, 1, 46	
<i>Заболевания органов пищеварения</i>	Гастроэнтерит острый	4	17, 22, 58, 79, 13, 75	
	Гастроэнтерит хронический	5	49, 53, 79, 48, 47, 50, 51, 73, 75	
	Кормовые отравления	6	72, 38, 80	
	Поносы у взрослых	7	49, 52, 42, 81, 53, 58, 73, 75	
	Поносы поросят-сосунов	8	79, 57, 73, 53	
<i>Ревматизм мышц</i>	– задней конечности	9	64, 68, 76, 77, 78, 81, 84	
	– передней конечности	10	37, 30, 35, 29, 36, 31, 33, 42	
	– поясницы	11	64, 72, 60, 61, 62, 63, 65, 67, 66	
<i>Акушерские, гинекологические и андрологические заболевания</i>	Атония матки	12	59, 64, 71, 66, 73, 86	
	Вагинит, вульвит, вестibuлит	13	73, 74, 86	
	Выпадение матки	14	64, 70, 71, 66	
	Дисфункция яичников	15	59, 60, 64, 61, 62	
	Задержание последа	16	64, 69, 70, 71, 75, 73	
	Импотенция хряков	17	64, 59, 71, 66	
	Мастит	18	64, 87, 88	
	Стимуляция охоты	19	64, 65, 67, 86, 69, 70, 71	
	Стимуляция родов	20	61, 66, 86	
	Субинволюция матки	21	71, 66, 64, 69, 86	
	Цервицит	22	71, 73, 67	
Эндометрит	23	64, 59, 71, 63, 65, 67, 73, 86		
<i>Другие болезни</i>	Воспаление глаз	24	10, 11, 12, 8, 5, 6, 2	
	Менингит	25	9, 1, 6, 7, 13, 16	
	Простуда	26	2, 13, 14, 1, 28, 79, 75, 72, 83	
	Тепловой удар	27	13, 16, 2, 75, 1, 64, 38, 80	
	Эпилепсия	28	1, 4, 27, 64, 16, 13, 2	

**ВСТАВКА ИЗ ФАЙЛА
«стр.109-110 (свиньи)»,
схему сложения см. в файле**


ПУСТОЙ ОБОРОТ




СОБАКИ

❖ РАСПОЛОЖЕНИЕ БАТ У СОБАК (по Чену)

 БАТ	Область локализации	Расположение
1	Г	на медиальной линии верхней губы, ниже носовой перегородки
2	Г	на медиальной линии дорсальной поверхности носа, на 0,5 см от его переднего края
3	Г	на медиальной линии между ушными раковинами
4	Г	дорсокраниальнее точки 5, на пересечении линий от латерального угла глаза
5	Г	впереди челюстного сустава
6	Г	у медиального угла глаза
7	Г	посередине нижнего века
8	Г	на верхушке ушных раковин
9	Г	посредине линии, соединяющей челюстной сустав с каудальным основанием ушной раковины
10	ПК	впереди лопатки, в месте перехода к лопаточному хрящу, на 1–2 пальца от дорсальной линии спины
11	ПК	на 0,5–2 см ниже дорсальной линии у верхнего краниального лопаточного хряща
12	ПК	латерально, между 4-м и 5-м грудными позвонками, на 0,5–2 см от медиальной линии спины
13	ГК	на дорсомедиальной линии, в углублении между 8-м и 9-м остистыми отростками грудных позвонков
14	ГК	на дорсомедиальной линии, в углублении между 11-м и 12-м остистыми отростками грудных позвонков
15	ГК	на дорсомедиальной линии, в углублении между 12-м и 13-м остистыми отростками грудных позвонков
16	ГК	на дорсомедиальной линии, в углублении между остистыми отростками последнего грудного и 1-го поясничного позвонков
17	ПБ	на дорсомедиальной линии, в углублении между 2-м и 3-м остистыми отростками поясничных позвонков

 БАТ	Область локализации	Расположение
18	ПБ	на дорсомедиальной линии, в углублении между 3-м и 4-м остистыми отростками поясничных позвонков
19	ПБ	на дорсомедиальной линии, в углублении между 4-м и 5-м остистыми отростками поясничных позвонков
20	ПБ	на дорсомедиальной линии, в углублении между последним поясничным и 1-м крестцовым остистыми отростками позвонков
21	ЗК	на дорсомедиальной линии, в углублении между 1-м и 2-м остистыми отростками крестцовых позвонков
22	ЗК	на дорсомедиальной линии, в углублении между 2-м и 3-м остистыми отростками крестцовых позвонков
23	ЗК	на дорсомедиальной линии, в углублении между 3-м и 4-м остистыми отростками крестцовых позвонков
24	ЗК	на дорсомедиальной линии, в углублении между 4-м крестцовым и 1-м хвостовым остистыми отростками позвонков
25	Х	на дорсомедиальной линии, в углублении между 1-м и 2-м остистыми отростками хвостовых позвонков
26	Х	на конце последнего хвостового позвонка
27	Х	на средней линии, посередине между корнем хвоста и анусом
28	ЗК	на медиальной линии тела, на 1-2 поперечника пальца ниже вульвы
29	ЗК	каудально, на уровне седалищного бугра
30	ГК	каудально от лопатки, на линии плечевого сустава, между 3-м и 4-м рёбрами
31	ГК	выше локтевого сустава на 0,5-2 пальца, между 6-м и 7-м рёбрами
32	ГК	на уровне БАТ 31, между 9-м и 10-м рёбрами
33	ГК	на средней линии, делящей 11-е ребро пополам, между 10-м и 11-м рёбрами
34	ГК	на середине 12-го ребра, между 12-м и 13-м рёбрами, на 0,5-2 см от нижнего края последнего ребра
35	ПБ	латерально от дорсомедиальной линии у каудального угла поперечного отростка 2-го поясничного позвонка
36	ПБ	латерально от дорсомедиальной линии у каудального угла поперечного отростка 3-го поясничного позвонка
37	ПБ	в голодной ямке, на 1-4 см каудально от БАТ 34
38	ПБ	латерально от дорсомедиальной линии у каудального угла поперечного отростка 4-го поясничного позвонка
39	ПБ	латерально от дорсомедиальной линии у каудального угла поперечного отростка 5-го поясничного позвонка

 БАТ	Область локализации	Расположение
40	ПБ	на брюшной стенке, на пересечении вертикальной линии от краниального края маклока и горизонтально от тазового сустава
41	ПБ	на вентромедиальной линии, в центре пупка
42	ПБ	на вентромедиальной линии, на уровне вентрального участка 10-го ребра
43	ПК	на гребне лопаточной кости, на линии хряща лопатки
44	ПК	краниально, в углублении, образованном плечевой костью и головкой лопаточной кости
45	ПК	каудально, на плечевом суставе, между дистальным концом плечевой и головкой лопаточной костей
46	ПК	в углублении, образованном локтевым бугром и плечевой костью
47	ПК	краниально, в углублении между мышелками плечевой кости
48	ПК	спереди, в центре локтевого сустава
49	ПК	каудально, на средней линии плечевой кости
50	ПК	латерально, на линии между верхней и средней третью локтевой кости, в углублении между лучевой и локтевой костями
51	ПК	латерально, выше запястного сустава на 0,5–2 см
52	ПК	краниально, в центре запястного сустава
53	ПК	каудально, выше запястного сустава на 0,5–2 см
54	ПК	на каудальном сгибе запястного сустава выше сезамовидных кистей
55	ПК	дорсально, на 3-й фаланге 5-го пальца
56	ПК	каудально, у нижнего края запястного сустава, ниже сезамовидных костей
57	ЗК	латерально у верхнего края тазобедренного сустава
58	ЗК	краниально, в углублении, образованном коленной чашечкой и бедренной костями
59	ЗК	каудально от коленного сустава, между мышелками бедренной кости и малоберцовой костью
60	ЗК	краниально от коленного сустава, во впадине между бедренной и большеберцовой костями
61	ЗК	каудолатерально, на 1–2 пальца ниже коленного сустава, в углублении между мало- и большеберцовой костями
62	ЗК	латерально-краниально над заплюсневым суставом
63	ЗК	латерально, ниже заплюсневого сустава
64	ЗК	медиально сверху на фаланге 2-го пальца
65	ЗК	латерально, на границе между средней и нижней третями голени

 БАТ	Область локализации	Расположение
66	ЗК	латерально и несколько вперёд от дорсальной линии пяточного бугра, во впадине между ахилловым сухожилием и берцовой костью
67	ЗК	проксимальнее плюснефалангового сустава 4-го пальца
68	ПБ	справа от белой линии у основания каждого соска с латеральной стороны (на рис. не обозначены)
69	ПБ	слева от белой линии у основания каждого соска с латеральной стороны (на рис. не обозначены)

❖ РЕЦЕПТЫ КВАНТОВОЙ ПУНКТУРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СОБАК

Диагноз/ симптомы болезни	№ рецепта	№ БАТ (см. с. 111–114)	
Артриты	1	51, 52, 32, 33	
Бедренная дисплазия	2	25, 51, 32, 33	
Гастроэнтерит	3	2, 10, 12, 15, 16, 37, 41, 61	
Гранулемы зудящие (экземы)	4	4, 3, 11, 14	
Мастит	5	27, 20, 68, 69	
Невралгия шеи	6	11, 5	
Парез ПК	7	44, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54	
Парез ЗК	8	21, 22, 24, 25, 26, 57, 58, 60, 62, 63	
Судорожное сокращение мышц	9	10, 11, 12, 21, 22, 49, 61	
Ущемление межпозвоночных дисков	10	21, 32, 53, 51	
Чума собак	11	2, 10, 12, 26, 61	
Эндометрит	12	17, 36, 39, 27	
Эпилепсия	13	10, 11, 49, 50, 61	


ВСТАВКА ИЗ ФАЙЛА
«стр.115-116 (собаки)»,
схему сложения см. в файле


ПУСТОЙ ОБОРОТ




КОШКИ

❖ РАСПОЛОЖЕНИЕ БАТ У КОШЕК (ПО ОТТАВИАНО)

 БАТ	Область локализации	Расположение
1	ПК	на дорсальной стороне 2-й фаланги 2-го пальца
2	ПК	на дорсальной стороне 2-й фаланги 5-го пальца
3	ПК	краниолатерально на нижнем конце лучевой кости, выше запястного сустава
4	ПК	краниально в центре сгиба локтевого сустава
5	ПК	спереди в углублении, образованном мышцами плечевой кости
6	ПК	каудально в углублении между пяточным бугром и плечевой костью
7	ПК	краниально в углублении между буграми плечевой кости и головкой лопатки
8	Г	на медиальной линии в центре носа
9	Г	впереди височного сустава, на линии латерального угла глаза
10	Г	дорсокраниальнее точки 9, на вертикальной линии латерального угла глаза
11	Г	на верхушке ушных раковин
12	Ш	на дорсомедиальной линии между атлантом и передним краем гребня эпистрофея
13	Ш	на дорсомедиальной линии между каудальным гребнем эпистрофея и 3-м шейным позвонком
14	Ш	на дорсомедиальной линии, в углублении между 1-м и 2-м остистыми отростками грудных позвонков
15	ГК	на дорсомедиальной линии, в углублении между остистыми отростками 7-го и 8-го грудных позвонков
16	ПБ	на дорсомедиальной линии, в углублении между остистыми отростками 1-го и 2-го поясничных позвонков
17	ПБ	на дорсомедиальной линии, в углублении между остистыми отростками 2-го и 3-го поясничных позвонков
18	ПБ	в центре голодной ямки, на линии середины последнего ребра

 БАТ	Область локализации	Расположение
19	ПБ	на дорсомедиальной линии, в углублении между остистыми отростками последнего поясничного и 1-го крестцового позвонков
20	ЗК	вниз и латерокаудально от корня хвоста, на высоте бугра седалищной кости
21	ЗК	спереди в углублении, образованном коленной чашечкой и мышцами бедра
22	ЗК	впереди коленного сустава, в углублении между бедренной и большеберцовой костями
23	ЗК	медиокаудально ниже коленного сустава, во впадине, образованной малой и большеберцовой костями
24	ЗК	каудально в углублении, образованном пяточным бугром и большеберцовой костью
25	Х	в центре последнего хвостового позвонка
26	ЗК	дорсально на 2-й фаланге 5-го пальца
27	ЗК	дорсально на 2-й фаланге 2-го пальца
28	Х	на средней линии тела, посередине между корнем хвоста и анусом
29	ЗК	латерально на границе между средней и нижней третями голени
30	ЗК	проксимальнее плюсно-фалангового сустава 4-го пальца

❖ РЕЦЕПТЫ КВАНТОВОЙ ПУНКТУРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОШЕК

Диагноз/ симптомы болезни	№ рецепта	Номер БАТ (см. с. 117–118)	
Артриты ПК	1	3, 4, 5, 6, 7	
Артриты ЗК	2	21, 22, 23, 34	
Гастроэнтериты	3	18, 22, 23, 25	
Запоры	4	4, 17, 19, 21, 25, 26	
Панлейкопения	5	15, 21, 22, 25, 26	
Парезы конечностей	6	25, 21, 22, 23, 25	
Спазмы сфинктера мочевого пузыря	7	16, 21, 23, 24, 26	
Судороги мышц	8	23, 25	


ВСТАВКА ИЗ ФАЙЛА
«стр.119-120 (кошки)»,
схему сложения см. в файле


ПУСТОЙ ОБОРОТ



ПТИЦЫ

❖ РАСПОЛОЖЕНИЕ БАТ У ПТИЦ (по М. В. Плахотину)

 БАТ	Область локализации	Расположение
1	Г	на 1-м зубце верхушки гребня
2	Г	на середине основания гребешка
3	Г	у основания серёжки
4	Г	у угла клюва
5	Г	между верхней и нижней челюстью над серёжкой
6	Г	под нижней челюстью, посредине и позади клюва
7	Г	на нижней поверхности языка, в зоне вен, выступающих через слизистую (<i>только для уток</i>)
8	Г	у наружного угла глаз, на лицевой вене и артерии
9	Г	на перегородке носа между ноздрями
10	Г	точка позади ноздрей
11	Г	в наружном слуховом проходе
12	Г	под ухом, непосредственно позади него, в углублении над серёжкой
13	Ш	в центре зоба
14	ГК	на подгрудке, где проходят венозные ветки, видимые через кожу
15	К	в сумках 1-го, 4-го и 5-го маховых перьев
16	К	на середине подкожной вены предплечья, которая легко устанавливается через кожу
17	К	на медиальной стороне в области локтевого сустава
18	К	каудально и книзу от плечевого сустава
19	К	на наружной стороне области плечевого сустава (точка плечевого сустава)
20	Ш	на дорсомедиальной линии между последним шейным и 1-м грудным остистыми отростками
21	ЗК	в углублении над бедренным суставом
22	ЗК	под коленной чашечкой
23	ЗК	латерально в зоне бедро-берцового сустава

 БАТ	Область локализации	Расположение
24	ЗК	на дорсальной поверхности скакательного сустава
25	ЗК	на плантарной поверхности скакательного сустава (специальная точка для цыплят)
26	ЗК	на медиальной стороне выше скакательного сустава (специальная точка для цыплят)
27	ЗК	на внутренней поверхности середины голени, на вене
28	ЗК	на дорсолатеральной стороне нижней трети голени
29	ЗК	плантарно в центре мякиша
30	ЗК	у кур — в основании межпальцевой перегородки, у водоплавающих — на середине плавательной перепонки
31	ЗК	водоплавающей птицы — точка мякиша у с плантарной стороны (на рис. не обозначена)
32	Х	каудально на конце копчиковой железы
33	Х	на вентральной стороне основания хвоста
34	Х	над клоакой

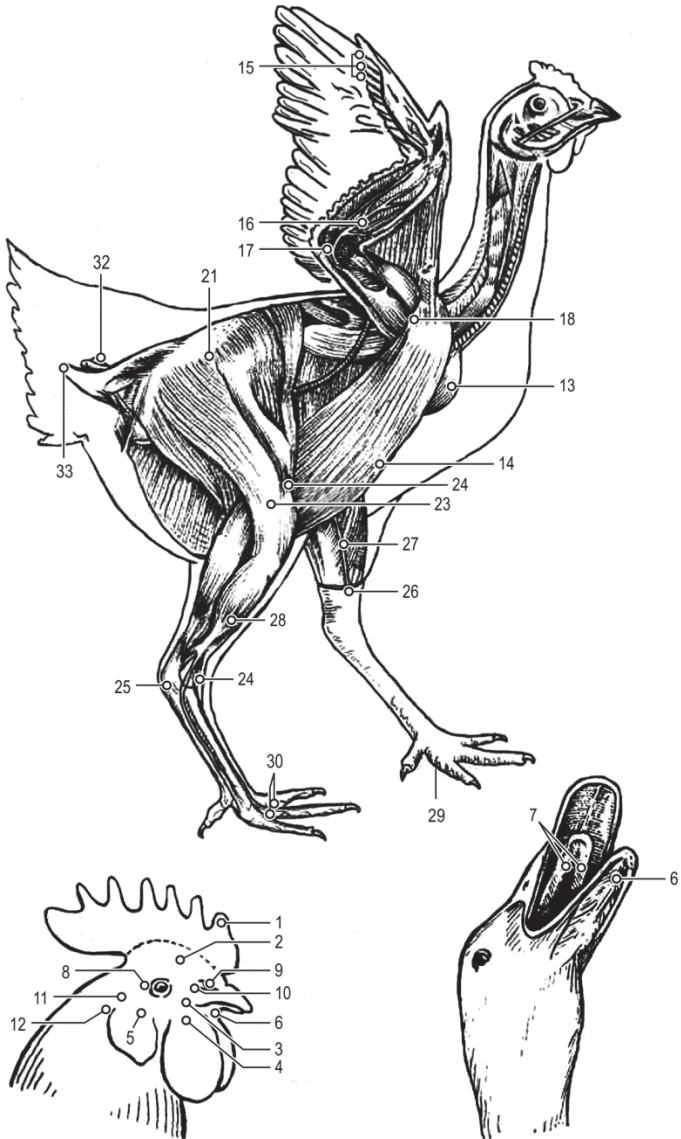


Рис. 11. Расположение БАТ у птиц

❖ РЕЦЕПТЫ КВАНТОВОЙ ПУНКТУРЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПТИЦ

Диагноз/ симптомы болезни	№ рецепта	№ БАТ (см. с. 121–122)	
Бронхит	1	14, 20	
Воспаление глотки	2	3, 7	
Воспаление лёгких	3	1, 9, 14	
Выпадение клоаки	4	1, 34	
Грипп цыплят	5	24, 25, 30	
Дифтерит птиц	6	1, 16	
Заболевание глаз	7	1, 8	
Запоры	8	27, 28, 31, 32	
Заболевания зоба	9	1, 13	
Заболевание конечностей	10	21, 22, 23, 25	
Заболевание печени	11	7, 12, 16	
Лихорадочное заболевание	12	2, 24, 25	
Нарушение пищеварения	13	2, 29, 31, 32, 33, 20	
Нервные судороги	14	1, 12	
Отёк гортани	15	7, 14	
Опухание пальцев	16	1, 31	
Оспа птиц	17	1, 33	
Паралич нервов головы	18	1, 9, 10	
Простудные заболевания	19	15, 17, 20, 30	
Потеря аппетита	20	3, 4, 5, 6, 7	
Рвота	21	1, 20	
Ревматизм (ног)	22	23, 27, 28	
Стимуляция яйцекладки	23	1, 9, 32	
Тепловой удар	24	16, 18, 30	
Угнетённое состояние	25	1, 18, 21, 33	
Чума кур	26	1, 16, 32	
Чума уток	27	6, 17	

БИОСТИМУЛЯЦИЯ СПОРТИВНЫХ ЛОШАДЕЙ МЕТОДАМИ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ

(по Сергиенко Г. Ф., Стикиной Е. О.)

При подготовке к ответственным стартам, во время проведения многодневных соревнований, в наиболее напряжённые периоды тренировочного цикла целесообразно проводить лошадям **курсы стимуляции** квантовыми методами. Существуют разные методики проведения подобных курсов:

- чрескожное воздействие на кровь (квантовая гемотерапия);
- зональное воздействие на мышцы лошадей;
- воздействие на БАТ.

❖ ЧРЕСКОЖНОЕ КВАНТОВОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА КРОВЬ (КВАНТОВАЯ ГЕМОТЕРАПИЯ)

При этом способе стимуляции аппарат прикладывают к проекции яремной вены и закрепляют эластичной тесёмкой.

№	Зона воздействия	Частота	Время	Свет
1	Проекция яремной вены: 1-й сеанс — справа; 2-й сеанс — слева	64 Гц <i>или</i> 512 Гц	25-30 мин.	<i>красный</i>

Курс стимуляции — 3 сеанса, сеансы проводят через день.

Последний сеанс стимуляции проводят за час до соревнований.

❖ ЗОНАЛЬНОЕ КВАНТОВОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА МЫШЦЫ ЛОШАДЕЙ

При подготовке спортивных лошадей к соревнованиям и во время их проведения воздействуют на группы мышц, несущих основные нагрузки во время проведения конно-спортивных упражнений.

Воздействие проводят на корпоральные зоны лошади, приведённые на рис. 12 и в таблице, контактном сканирующим методом.

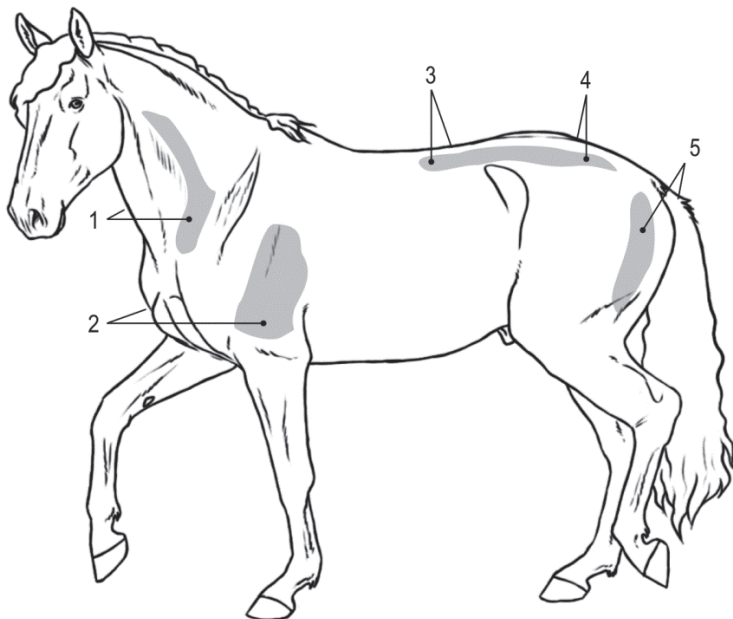


Рис. 12. Зоны воздействия для стимуляции лошадей

№	Зона воздействия (рис. 12)	Частота	Время	Свет
1	Область шеи: средняя и нижняя треть плечеголовной мышцы шеи справа и слева	64 Гц или 512 Гц	по 3 мин. на каждую зону с каждой стороны	<i>красный</i>
2	Область лопатки: трёхглавая мышца плеча, заостренная мышца и напряга- тель широкой фасции плеча справа и слева			
3	Область поясницы: широкая и длинная мышцы спины справа и слева			
4	Дорсальная область крупа: поверхностная и средняя ягодичные мышцы справа и слева			
5	Задняя поверхность бёдер: полусухожильная и полу-перепончатая мышцы			

❖ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА БАТ

Из общего числа БАТ (всего 145, см. с. 76–84), описанных в атласе пунктуры лошадей Э. Вестермаером (1976), были выбраны те точки, которые отвечают за функционирование наиболее активно работающих мышц и крупных суставов. Для биостимуляции и реабилитации спортивных лошадей до и после соревнований мы использовали всего 9 точек (нумерация точек проведена авторами) (рис. 13).

Следует отметить, что БАТ, расположенные на дорсомедиальной линии тела, являются непарными. Все другие БАТ, расположенные латерально от медиальной линии, являются парными.

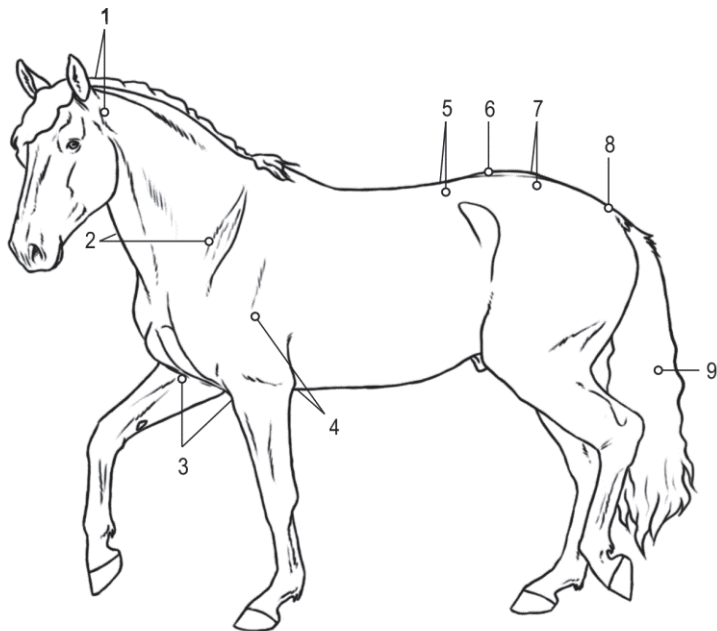


Рис. 13. БАТ, используемые для стимуляции лошадей

БАТ	Область локализации	Расположение ¹
1	Ш	на 4 пальца ниже линии уха и на 3 пальца ниже линии гривы (субатлантная рефлексогенная зона) (54)
2	Ш	на границе между средней и верхней третями передней линии лопатки (81)
3	ПК	на передней поверхности плеча, ниже плечевого сустава, во впадине, образованной передней поверхностью плечевого бугра и грудной клеткой, на нижней границе бугра плечевой кости (86)
4	ПК	во впадине у заднего вентрального края лопатки, в промежутке между 2-м и 3-м рёбрами, на уровне плечевого сустава (85)
5	ПБ	на расстоянии ширины ладони от дорсомедиальной линии тела между 3-м и 4-м поперечными отростками поясничных позвонков (38)
6	ПБ	на дорсомедиальной линии, в углублении между остистыми отростками последнего поясничного позвонка и 1-го крестцового (25)
7	ПБ	на расстоянии ширины ладони от дорсомедиальной линии тела между подвздошной костью и поперечным отростком 5–6 поясничных позвонков (36)
8	Х	на дорсомедиальной линии тела, в углублении между 1-м и 2-м хвостовыми позвонками (24)
9	Х	в центре кончика хвоста (144)

Режимы стимуляции: частота — 64 Гц или 512 Гц, экспозиция — 1 мин. на одну точку.

Курс стимуляции — 3 сеанса с интервалом 24 часа. Последнюю стимуляцию необходимо проводить за 30–40 мин. до и через 1–1,5 часа после нагрузки, когда лошадь восстанавливается после усиленной работы.

Отмечено, что лошади после квантового воздействия занимали призовые места чаще.

¹ В скобках представлены номера точек по Э. Вестермаеру

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Настоящее методическое пособие предназначено для ветеринарных врачей, применяющих квантовую терапию в своей практике.

Авторы не ставили своей целью перечислить все заболевания, встречающиеся у домашних животных, при которых применяется квантовая терапия. Целью данного методического пособия является освоение ветеринарными врачами современного неинвазивного и высокоэффективного метода лечения наиболее часто встречающихся заболеваний животных — квантовой терапии.

Следует отметить большой экономический эффект от применения квантовой терапии в ветеринарии, связанный с увеличением продуктивности животных путём снижения заболеваемости и ускорения выздоровления, с возможностью сокращения медикаментозного лечения (вплоть до отказа от него). В то же время остаётся широкое поле для экспериментирования, научно-практического поиска и разработки новых методов лечения.

Авторы уверены, что грамотные ветеринарные врачи, начинающие использовать в своей практической деятельности метод квантовой терапии, очень быстро добьются успехов и сообщат о них коллективу разработчиков аппарата RIKTA®-VET.

Авторы рассчитывают на развитие этого метода среди единомышленников, на создание новых методик и достижение ярких результатов. Пусть данное методическое пособие станет для Вас первой ступенью в этой работе.

**Желаем вам успехов в применении
квантовых технологий при лечении животных!**

Коллектив авторов

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АППАРАТА RIKTA®-VET В ВЕТЕРИНАРНОЙ ПРАКТИКЕ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СОБАК И КОШЕК

В нашей стране за последние десятилетия увеличилось количество домашних животных, особенно в больших городах. По данным статистики, только в Москве проживает более 1 млн. домашних животных. Более 80 % семей москвичей имеет собак или кошек, из них: 44 % — кошек (39 % — беспородных, 5 % — породистых); 36 % — собак (23 % — беспородных, 13 % — породистых).

Государственные и частные ветеринарные клиники ведут приём больных собак, кошек и других домашних животных, некоторые ветеринарные клиники работают даже круглосуточно.

В сложившихся условиях многие ветеринары самостоятельно осваивают новые методы врачебной деятельности. В частности, они переходят к практике лечения животных на дому. Такое ветеринарное обслуживание стало рентабельным и прибыльным.

В зарубежных странах основная масса ветеринарных врачей занимается частной практикой и работает в большинстве случаев с домашними животными.

До настоящего времени основные методы лечения собак и кошек все ещё остаются медикаментозными. Постоянно появляются всё новые и новые лечебные средства различно-

го назначения. Квантовая терапия, к сожалению, пока еще не нашла должного места в работе ветеринарного врача, хотя очевидные достоинства данного метода лечения — снижение потребности в медикаментах, ускорение процессов выздоровления, отсутствие побочных эффектов, простота и безболезненность процедур — вызывают большой интерес у специалистов. Недостаточное количество литературных источников и информационных носителей, посвящённых терапии домашних животных квантовым воздействием, задерживает распространение этого прогрессивного метода лечения в ветеринарную практику.

Полученные авторами данные о применении квантовых технологий в лечении домашних животных свидетельствуют о высокой эффективности данного метода лечения, лишённого медикаментозной агрессии и побочных действий на организм животного.

Перечень заболеваний, поддающихся лечению с помощью квантового воздействия, весьма широк и непрерывно увеличивается по мере накопления клинического опыта применения квантовой терапии в ветеринарной практике.

Ниже приведены результаты применения квантовой терапии у домашних животных, больных некоторыми незаразными заболеваниями.

Клиническим материалом в исследованиях послужили 25 кошек, болеющих серозным маститом, и 249 собак:

- 59 собак — больных отитом,
- 33 собаки — с послеоперационными ранами,
- 24 собаки — с воспалением суставов (артриты),
- 32 собаки — с патологией опорно-двигательного аппарата (растяжения, вывихи),
- 46 сук — с серозным маститом (13 — с гнойным),
- 42 собаки — больных эндометритом.

Квантовая терапия применялась без назначения медикаментов.

Результаты лечения домашних животных с различной патологией приведены в таблице 1.

Таблица 1

Эффективность квантовой терапии при заболеваниях собак и кошек

Диагноз	Кол-во боль- ных, <i>голов</i>	Кол-во сеансов	Исход лечения				Выздо- ровле- ние, дней
			Эффекта нет		Выздоровело		
			<i>голов</i>	%	<i>голов</i>	%	
<i>Собаки</i>							
Отит	59	7	2	3,4	57	97	8
Послеопе- рационные раны	33	4	0	0	33	100	5
Артриты	24	8	2	8,3	22	92	10
Растяжения и вывихи	32	4	3	9,4	29	91	5
Мастит серозный	46	5	2	3,9	44	96	5
Мастит гнойный	13	10	11	85	2	15	12
Эндометрит	42	6	4	9,5	38	90	7
<i>Кошки</i>							
Мастит серозный	25	5	0	0	25	100	5

Из материалов таблицы видно, что при заболевании собак отитом эффективность квантовой терапии составила 97 %. При лечении послеоперационных ран, а также серозного мастита кошек излечено 100 % больных животных. При лечении артритов у собак лечебная эффективность составила 92 %. Собаки, больные серозным маститом, были излечены с помощью квантовой терапии в 96 % случаев.

При лечении гнойных маститов эффективность составила 15 %. Как свидетельствуют имеющиеся литературные источники, при гнойных процессах эффективность квантовой

терапии повышается в сочетании с медикаментозной терапией.

Таким образом, высокая терапевтическая эффективность квантовой терапии больных животных при всех приведённых выше патологических состояниях (за исключением гнойного мастита) может служить основанием для широкого применения данного метода в клинической ветеринарной практике как при хирургических, так и при акушерско-гинекологических заболеваниях в качестве неинвазивного, быстродействующего и высокоэффективного средства коррекции патологического состояния, а также в качестве монотерапии.

После проведённых процедур квантовой терапии кормящих сук по поводу мастита владельцы животных отмечали, что суки стали охотнее подпускать к себе щенят и те быстрее насыщались молоком. Эти наблюдения дают основание считать, что в результате квантового воздействия наблюдается как обезболивание молочной железы, так и увеличение количества молока. Литературные источники подтверждают это и позволяют утверждать, что гипогалактию у кормящих сук можно лечить квантовым воздействием по методике лечения мастита у собак.

Авторы наблюдали положительные результаты при лечении методом квантовой терапии домашних животных с заболеваниями дыхательных органов, главное место среди которых в ветеринарной практике занимает бронхопневмония.

Следует помнить, что после 2–3 сеансов квантовой терапии может наблюдаться некоторое усиление клинических проявлений основного заболевания, тем не менее лечение прекращать не следует. Обычно к 4–5-му сеансу эти явления купируются и наступает выздоровление.

Если через 10–15 дней результаты лечения выражены слабо или отмечается лишь частичное улучшение состояния больного животного, то следует провести повторный курс квантовой терапии через 3–4 недели.

Проанализировав многочисленные рекомендации, разработанные специалистами для аппарата RIKTA®-VET, авторы обнаружили, что при лечении одних и тех же заболеваний положительный эффект достигался при разных режимах воздействия. Следовательно, каждый ветеринарный врач вправе выбирать те режимы работы аппарата, при которых достигается более высокий терапевтический эффект и не наблюдается побочных явлений.

Квантовая терапия является весьма действенным методом и может применяться как в качестве монотерапии, так и в сочетании с медикаментозной терапией, что повышает клиническую эффективность при лечении незаразных заболеваний.

Отмечено, что результаты лечения бывают более эффективными, если квантовую терапию сочетают с квантовой пуктурой.

Аппарат RIKTA®-VET соответствует требованиям ветеринарной практики по функциональным и эксплуатационным качествам: он портативен, безопасен, прост в обращении, экономичен, не причиняет животному боль, удобен в использовании в ветеринарных лечебницах любого типа. Высокая терапевтическая эффективность квантового воздействия зарекомендовала себя в клинической ветеринарной практике и может считаться методом лечения XXI века.

Метод квантовой терапии низкокзатратен, доступен для любого типа ветеринарных лечебных учреждений. Особенно незаменим данный аппарат для частных ветеринарных клиник благодаря экономии средств, затрачиваемых на приобретение дорогостоящих медикаментов.

Таким образом, благодаря аппарату RIKTA®-VET практическая ветеринария получила простой, экономичный, высокоэффективный, экологически чистый, неинвазивный метод лечения незаразных заболеваний животных.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ НА ПРИМЕРЕ ЛЕЧЕНИЯ МАСТИТА У КОРОВ

До последнего времени основным методом лечения клинического мастита являлся медикаментозный метод. Прежде всего применялись антибиотики и комплексные препараты, основными действующими веществами которых являются антибиотики, сульфаниламиды и нитрофурановые препараты. Этот метод приводит к значительному загрязнению молока ингибирующими веществами, ухудшает его технологические свойства и делает непригодным для пищевых целей. Особенно обильное загрязнение молока наблюдается при наиболее распространённом в ветеринарной практике внутривыменном применении лекарственных средств.

Квантовый метод лечения не имеет таких последствий, и лечение одной коровы с применением квантовой терапии обходится намного дешевле, чем при медикаментозном методе. Терапевтическая эффективность лечения с помощью квантового метода не только не уступает, но в ряде случаев и превосходит медикаментозную эффективность.

Преимущество квантовая терапия состоит в том, что она оказывает на организм животного сложное и полифакторное воздействие: выраженное противовоспалительное, обезболивающее, био- и иммуностимулирующее, улучшающее микроциркуляцию, тканевой метаболизм и репаративные процессы. Такая гамма воздействия — это реальная предпосылка к более широкому применению этого метода в ветеринарной практике.

Авторы изучили эффективность применения квантового аппарата RIKTA®-VET при лечении коров с поражениями молочной железы. В медицинской практике квантовая терапия и профилактика мастита проводится в импульсном режиме при длине волны 0,89 мкм, средней мощности 10 мВт и частоте

импульса 512 Гц. Назначают 5–8 сеансов для лечения и 3 сеанса для профилактики.

Клинические испытания аппарата были проведены на 172 коровах (263 четвертях вымени), больных клиническим маститом, 230 (320) коровах, больных субклиническим маститом, 120 (200) больных с раздражением и 60 животных с отёком вымени.

Квантовую терапию проводили путём квантовой пунктуры как во время, так и после доения коров. Если лечили коров во время доения, то излучатель прикладывали к коже вымени у основания сосков, где расположены БАТ на передних и на задних четвертях. При лечении коров после доения кроме указанных точек обрабатывали точки, расположенные в центре передних и задних четвертей вымени соответственно.

Терапию проводили в следующем режиме: экспозиция в первый сеанс лечения — 2 мин., а в последующие — 1 мин., частота — 64 Гц или 512 Гц.

Оценку эффективности лечения проводили через 3–6 дней после применения квантовой терапии по клиническим показателям, результатам быстрых маститных тестов и пробы отстаивания.

При лечении коров с заболеваниями молочной железы аппаратом RIKTA®-VET терапевтическая эффективность составила: при клиническом мастите — 64,7 % коров (69,2 % четвертей), при субклиническом — 83,6 % (84,4 %), при раздражении вымени — 91,6 % (95,0 %), а при отёках — 100 %.

Клиническими наблюдениями установлено, что после 2–3 сеансов квантового воздействия резко увеличивается выделение секрета из поражённой четверти вымени при очередном сдаивании и улучшается выделение молока в других четвертях за счёт анальгезирующего эффекта квантовой терапии. Каких-либо нежелательных побочных явлений при данном методе лечения не отмечалось.

Опыт использования RIKTA®-VET подтвердил комфортность работы с аппаратом для ветспециалиста и его пациентов, а также высокую терапевтическую эффективность применения.

Для работы с аппаратом RIKTA®-VET не требуется высокого профессионализма, т. к. аппарат прост и удобен в применении. Благодаря своей портативности и автономному питанию им можно пользоваться на молочных фермах, хозяйствах всех форм собственности. Лечение может проводить любой работник животноводства, освоивший технологию квантовой терапии.

В результате исследований
можно сделать следующий вывод:

**Квантовая терапия больных маститом коров
является наиболее перспективным методом лечения,
по эффективности не уступает традиционному
медикаментозному и позволяет получать
экологически чистые продукты животноводства.**

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КВАНТОВОЙ ТЕРАПИИ НА ПРИМЕРЕ ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОМЕТРИТОВ

Проблема воспалительных заболеваний половых органов у животных является до настоящего времени актуальной ввиду большой частоты осложнений и низкой эффективности проводимой традиционной терапии, нередко приводящей к потере воспроизводства.

Статистические данные по заболеваемости коров свидетельствуют, что наиболее часто в послеродовом периоде встречаются следующие патологии: субинволюция матки (41 %), эндометрит (38 %) и задержание последа (10 %). Установлена сезонность этих заболеваний. Чаще послеродовым эндометритом болеют коровы в летне-осенний период, количество которых достигает 40–51 % от всех заболевших в течение года. Это, по-видимому, обусловлено пониженной резистентностью животных, вызванной жаркой погодой в этот период года.

Основу современной терапии заболеваний эндометрия у животных составляет медикаментозное лечение. Однако фармакологические препараты, обеспечивая лечение основного заболевания животных, нередко оказывают и вредное побочное действие на органы и организм в целом, что приводит к загрязнению продуктов питания, которые могут вызвать заболевание у человека. Кроме того, высокоэффективные препараты для лечения эндометритов у коров чрезвычайно дороги и экономически не выгодны для хозяйств. Всё это требует разработки и внедрения в ветеринарную практику новых методов лечения.

За последнее время для терапии животных предлагается ряд экологически безопасных методов и средств терапии: акупунктура, УВЧ-терапия и квантовая терапия.

По данным многих авторов, квантовая терапия является наиболее экономичным, простым и эффективным методом ле-

чения животных. Особенно это относится к ветеринарной акушерско-гинекологической практике, где в настоящее время наиболее широко используется данное направление.

Сегодня ветеринарные специалисты на местах с повышенным интересом относятся к квантовому методу лечения. Однако широкое внедрение его в ветеринарную практику сдерживает невозможность приобретения таких аппаратов вследствие низкой платежеспособности хозяйств, хотя, по экономическим подсчётам, окупаемость квантового аппарата составляет не более одной недели.

Многие вопросы квантовой терапии в ветеринарной практике ещё не достаточно разработаны и требуют более обстоятельных научных исследований. Теоретически не обоснован и практически не изучен вопрос: существует ли разница в эффективности лечения животных при воздействии на биологические активные точки (квантовая пунктура), при воздействии в области проекции поражённого органа через кожный покров (зональная квантовая терапия) или при трансректальном воздействии на внутренние органы через стенку прямой кишки?

Требуется и решение вопроса о сочетанном лечении квантовой терапией с медикаментозной терапией. Данные практикующих специалистов свидетельствуют, что если квантовую терапию сочетать с медикаментозной или проводить её на фоне новокаиновых блокад, то эффективность лечения заметно возрастает, наблюдается эффект синергизма.

Целью настоящей публикации является ознакомление ветеринарных работников с данными сравнительного изучения эффективности различных методов лечения при заболевании коров эндометритом.

Работу проводили в Саратовской области, где изучали степень распространения гинекологических заболеваний на 7050 молочных коровах. Клинические исследования, анализ полевого материала проводили на 1250 коровах общепринятыми в ветеринарии методами.

Лечение проводили различными медикаментозными методами: методом квантовой пунктуры, методом зональной квантовой терапии, методом трансректальной квантовой терапии, а также сочетанным методом (зональная квантовая терапия с медикаментозной терапией). Для квантовой терапии использовали портативный аппарат РИКТА®.

При сочетанной терапии применяли препарат *гистерофур*. Контрольной группе животных, больных эндометритом, назначался *метросепт*.

Поиск БАТ и оценку их функционального состояния проводили прибором «Ветта-Д», а также руководствовались атласом точек акупунктуры по Г. В. Казееву. Места для воздействия на матку определяли с учётом их топографического расположения и проекции на теле животных.

Расчёт экономической эффективности методов лечения проводили по «Методике определения экономической эффективности ветеринарных мероприятий» — М. : Издание Главного управления ветеринарии, 1982 г.

Анализ материалов исследований приведён в таблице 2.

Таблица 2

**Сравнительные результаты лечения коров,
больных эндометритом**

Методы лечения	Кол-во животных	Время выздоровления, дней	Терапевтическая эффективность, %	Время от начала лечения до осеменения	Индекс осеменения	Кол-во дней бесплодия
Гистерофур	42	9	79	30	2,4	90
Метросепт	36	12	64	50	2,6	109
Зональная квантовая терапия	38	10	76	28	2,2	89
Трансректальная квантовая терапия	54	6	89	21	1,4	58
Квантовая пунктура БАТ 6, 7, 18	28	10	79	27	1,9	83
Квантовая пунктура БАТ 11, 12, 32	28	8	82	25	1,6	74
Зональная квантовая терапия + гистерофур	46	5	87	23	1,2	63

Как видно из данных таблицы 2, эффективность медикаментозного лечения метросептом послеродового эндометрита у коров ниже по сравнению с лечением гистерофуруром, зональной квантовой терапией, трансректальной квантовой терапией, квантовой пунктурой и сочетанной терапией на 14, 12, 25, 13, 18 и 23 % соответственно.

При лечении гистерофуруром получены другие результаты. Его терапевтическая эффективность была выше, чем при зональной квантовой терапии, на 2 % и меньше по сравнению с трансректальным методом, квантовой пунктурой (БАТ 11, 12, 32) и сочетанным методом на 10, 3 и 8 % соответственно. Все другие показатели, характеризующие эффективность лечения эндометрита (время от начала лечения до осеменения, индекс осеменения, количество дней бесплодия) также в пользу квантового и комплексного методов лечения.

При сравнении данных о лечении трансректальным методом и квантовой пунктурой установлено, что самым эффективным методом является трансректальное лечение, которое превосходит квантовую пунктуру по БАТ 6, 7, 18 и БАТ 11, 12, 32, а также сочетанный метод — на 10, 7 и 2 % соответственно.

Следовательно, лучшим методом применения квантовой терапии для лечения эндометритов является трансректальный (89 %). Достаточно высокий процент выздоровления установлен и при сочетанном способе лечения (87 %). Хорошие результаты получены и при квантовой пунктуре БАТ 11, 12, 32 (82 %). Несколько ниже эффективность отмечена при воздействии квантовой терапии на БАТ 6, 7, 18 (79 %).

Зональная квантовая терапия, по сравнению с другими методами квантовой терапии, дала наименьший результат. Это, по-видимому, связано с поглощением определенной дозы квантового излучения другими биологическими объектами, и поэтому поражённый орган (матка) недополучала необходимого количества квантовой энергии.

Таким образом, самым эффективным методом лечения коров, больных послеродовым гнойно-катаральным эндометритом является трансректальный (89 %) и сочетанный (87 %) методы лечения.

Полученные результаты о высоком терапевтическом эффекте квантовой терапии при лечении эндометритов у коров подтверждаются данными других авторов, которые утверждают, что процент выздоровления при применении квантовой терапии довольно высок.

Важно отметить широкие возможности применения в ветеринарной практике квантовой терапии и квантовой пунктуры в сочетании с медикаментозными препаратами, что позволит быстрее достичь желаемого результата, а также добиться стойкой ремиссии болезни.

Применение квантового аппарата RIKTA®-VET для лечения гинекологических заболеваний у животных открывает в работе ветеринарных специалистов большие возможности, которые позволяют быстрее достичь желаемых результатов, сократить сроки лечения, предотвратить деструктивные изменения в пораженных органах и повысить уровень воспроизводства в стаде.

Квантовая терапия животных широко применяется в ветеринарной практике Российской Федерации, о чём свидетельствуют данные таблицы 3 (с. 144).

Таблица 3

**Клиническая эффективность квантовая терапия
сельскохозяйственных и домашних животных**

Заболевания	Показатели	В И Д Ы Ж И В О Т Н Ы Х					
		КРС	Лошади	Овцы	Свиньи	Собаки	Кошки
Молочной железы	Лечилось, гол.	40567	21	663	1232	285	216
	Выздоровели, гол.	34702	16	525	1077	247	195
Репродуктивных органов	Эффективность, %	85, 5	76, 2	79,2	87, 4	86, 7	90, 3
	Лечилось, гол.	24808	16	299	586	233	431
Органов дыхания	Выздоровели, гол.	20357	16	230	409	210	380
	Эффективность, %	82, 1	100	76, 9	69, 8	90, 1	88, 2
Органов пищеварения	Лечилось, гол.	17800	61	543	3471	759	373
	Выздоровели, гол.	11714	45	458	2614	404	295
Хирургические	Эффективность, %	65, 8	73, 8	84, 3	75, 3	53, 2	79, 1
	Лечилось, гол.	17709	120	660	5330	524	420
Прочие	Выздоровели, гол.	12694	87	458	4324	427	376
	Эффективность, %	71, 7	72, 5	69, 4	81, 1	81, 5	89, 5
Прочие	Лечилось, гол.	13447	302	779	1753	3058	1719
	Выздоровели, гол.	11625	264	597	1539	2398	1528
Прочие	Эффективность, %	86, 4	87, 4	76, 6	87, 8	78, 4	88, 9
	Лечилось, гол.	9119	192	708	4093	2492	1844
Прочие	Выздоровели, гол.	6951	138	429	3273	2256	1645
	Эффективность, %	76, 2	71, 9	60, 6	79, 9	90, 5	89, 2

Приложение 2.

ВЛИЯНИЕ КВАНТОВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА НЕСПЕЦИФИЧЕСКУЮ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ КРС

ВЛИЯНИЕ КВАНТОВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ

Результаты биохимических исследований крови больных коров, которых лечили с помощью квантовой терапии по поводу мастита и эндометрита, отражены в таблице 4, из которой видно, что в организме животных изменения биохимических показателей крови находятся в пределах колебаний физиологической нормы, что свидетельствует об отсутствии вредного влияния излучения как на отдельные органы, так и на организм в целом.

Белки — носители антител в организме после курса квантовой терапии несколько повышены по сравнению с началом лечения, что свидетельствует об увеличении неспецифической резистентности организма коров при воздействии квантовой терапии на организм.

ВЛИЯНИЕ КВАНТОВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА КЛЕТОЧНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ

Данные о влиянии квантового воздействия на клеточный состав крови (см. таблицу 5, с. 147) свидетельствуют о том, что квантовое излучение стимулирует в организме кроветворные органы, которые изменяют показания лейкоцитарной формулы периферической крови животных, и происходит активизация неспецифического гуморального и клеточного иммунитета. При этом не нарушается кроветворная функция организма. Квантовое воздействие обладает не только стимулирующим, но и корригирующим действием на иммунный статус, показатели которого к концу лечения нормализуются. Это даёт основание утверждать, что квантовая терапия не оказывает отрицательного влияния на организм животного в целом и на функцию гемопоэза в частности.

Таблица 4

Биохимические показатели гематоглобина крови коров при квантовом воздействии

Показатели	Опытная группа				Контрольная группа	
	Мастит		Эндометрит		до опыта	после опыта
	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения		
Общий белок, г/л	83,6 ± 1,3	83,9 ± 1,4	82,2 ± 1,4	80,7 ± 2,1	81,9 ± 1,7	80,1 ± 0,89
Альбумины, %	40,2 ± 1,55	40,8 ± 2,59	42,5 ± 2,32	38,9 ± 2,19	41,8 ± 1,58	40,8 ± 2,59
Альфа-глобулин, %	13,0 ± 0,53	11,7 ± 0,46	10,9 ± 0,53	15,91 ± 0,55	11,6 ± 0,90	11,7 ± 0,46
Бета-глобулин, %	16,2 ± 0,80	17,8 ± 0,91	15,9 ± 0,87	17,8 ± 1,11	16,2 ± 0,75	17,8 ± 0,91
Гамма-глобулин, %	29,2 ± 1,70	30,7 ± 1,59	27,7 ± 1,85	30,7 ± 2,47	30,3 ± 2,19	29,7 ± 2,40
Общие липиды, г/л	2,87 ± 0,27	2,45 ± 0,21	3,40 ± 0,21	3,68 ¹ ± 0,35	2,75 ± 0,18	2,13 ¹ ± 0,12
Холестерин, моль/л	4,62 ± 0,309	4,22 ± 0,256	5,36 ± 0,245	5,01 ¹ ± 0,237	4,66 ± 0,224	4,13 ± 0,184
Глюкоза, ммоль/л	—	3,0 ± 0,18	—	2,65 ± 0,13	—	3,00 ± 0,18
Гемоглобин, г/л	95,0 ± 1,9	112,4 ± 3,8	98,4 ± 5,0	106,0 ± 2,7	96,0 ± 3,8	104,7 ± 2,8
Гематокрит, %	36,2 ¹ ± 0,7	35,4 ± 1,06	36,2 ± 1,8	32,2 ¹ ± 1,25	33,0 ± 1,2	33,8 ± 1,3
Бактерицидная активность сыворотки крови, %	37,4 ± 3,17	37,5 ± 4,14	36,9 ± 4,79	48,2 ¹ ± 1,9	31,4 ± 4,06	25,7 ± 5,06

1 Результаты достоверны.

Таблица 5

**Данные гематологических исследований крови коров
до и после квантового воздействия**

Группа животных	Эритроциты 10 ¹² /л	Лейкоциты 10 ⁹ /л	Л Е Й К О Г Р А М М А , %					Лимфоциты	Моноциты	
			Вазоциты	Эозиноциты	НЕЙТРОФИЛЫ					
					юные	палочко-ядерные	сегментоядерные			
Больные маститом	до лечения	5,5 ± 0,08	9,3 ± 1,9	0,4 ± 0,201	13,6 ± 2,5	0,2 ± 0,2	5,4 ± 1,4	15,3 ± 1,8	63,6 ± 2,1	1,5 ± 0,4
	после лечения	5,8 ± 0,11	9,0 ± 1,66	0,2 ± 0,12	11,4 ± 1,09	0,5 ± 0,5	5,0 ± 0,88	13,1 ± 1,1	67,9 ± 1,6	1,9 ± 0,35
Больные эндометритом	до лечения	5,5 ± 0,08	9,4 ± 1,0	0,3 ± 0,20	9,6 ± 1,8	0,3 ± 0,2	4,8 ± 0,7	16,2 ± 3,1	67,2 ± 4,3	1,6 ± 0,37
	после лечения	5,9 ± 0,19	7,02 ± 0,34	0,6 ± 0,30	11,9 ± 1,2	0,4 ± 0,25	6,1 ± 0,55	14,4 ± 1,09	64,2 ± 2,1	2,4 ± 0,7
Контрольная группа	до опыта	5,3 ± 0,09	6,7 ± 0,5	0,5 ± 0,204	14,0 ± 3,8	0,1 ± 0,08	3,3 ± 0,51	12,2 ± 1,6	67,7 ± 1,9	2,2 ± 0,4
	после опыта	5,4 ± 0,12	6,6 ± 0,78	0,8 ± 0,014	11,7 ± 0,9	0,5 ± 0,2	4,1 ± 0,57	12,0 ± 1,0	69,4 ± 2,1	1,5 ± 0,5

1 Результаты достоверны.

ЛИТЕРАТУРА

1. Балковой И. И., Агиевич Е. Н., Дурягин В. А. и др. Лазерное лечение домашних животных.
2. Балковой И. И., Бауков В. В., Данилов В. Г. и др. Применение лазера в комплексной терапии больных диспепсией телят. // Ветеринария, 2001.
3. Балковой И. И., Бауков В. В., Михайлов Д. В. Квантовая профилактика послеродового мастита у коров.
4. Балковой И. И., Грабовщинец А. Я., Сергиенко Г. Ф. и др. Применение аппарата квантовой терапии РИКТА-МВ в коневодстве. — М.: ЗАО «МИЛТА – ПКП ГИТ», 2004, С. 96.
5. Балковой И. И., Грабовщинец А. Я., Сергиенко Г. Ф. и др. Применение аппаратов квантовой терапии серии РИКТА-ЭСМИЛ при заболеваниях кошек и собак. // Методическое пособие для ветеринарных врачей и владельцев домашних животных. — М.: Ассоциация «Квантовая медицина», 2006, С. 66.
6. Балковой И. И., Иноземцев В. П., Сергиенко Г. Ф. и др. Методическое пособие по применению магнито-инфракрасно-лазерного аппарата РИКТА-01 (М2В) в ветеринарии. — М.: ЗАО «МИЛТА – ПКП ГИТ», 2000. — 146 с.
7. Балковой И. И., Иноземцев В. П., Стравский Я. С., Христофоров В. Н. Лазерное излучение как фактор повышения неспецифической резистентности больных животных. — М.: ПКП ГИТ, 2003.
8. Балковой И. И., Иноземцев В. П., Христофоров В. Н. Влияние низкоинтенсивного лазерного излучения на качество спермы быков. // Квантовая терапия в ветеринарии. Сб. трудов. — М., 2003 г.
9. Балковой И. И., Иноземцев В. П., Христофоров В. Н. и др. Лечение маститов у коров лазерным ветеринарным аппаратом РИКТА-МВ. // Материалы Второй Всероссийской конференции по МИЛ-терапии. — М.: ПКП ГИТ, 1996, С. 126–128.
10. Балковой И. И., Иноземцев В. П., Христофоров В.Н. и др. МИЛ-терапия мастита у коров. // Ветеринария, 1997, № 3, С. 46–47.
11. Баранов В. Н. и др. Состояние беременности и родов у женщин после лечения бесплодия разными типами лазерного излучения. // Новое направление лазерной медицины. — М., 1996.

12. Басманов Е. Д., Вавилова В. П., Перевощикова Н. К. и др. Опыт лечения гипоголактии сочетанной лазеротерапией. // Материалы Второй Всероссийской научно-практической конференции по МИЛ-терапии 4–8 декабря. — М.: ПКП ГИТ, 1995, С. 77–78.
13. Богуш Н. А., Мостовников В. А., Мохорова С. И. и др. О механизме общестимулирующего действия лазерного излучения. // Доклад АНБ ССР, 1977, т. 21, № 8, С. 759–762.
14. Буйлин В. А. Низкоинтенсивная лазерная терапия в гинекологии. — М.: Аспектпресс, 1995, С. 5–15.
15. Гавриш В. Г., Егунова А. В., Михайлов Д. В. Лазерная аурикулопунктура при заболевании коров эндометритом. // VI Всероссийская научно-практическая конференция по квантовой терапии. Сб. стат. — М.: ЗАО «МИЛТА – ПКП ГИТ», 2000, С. 237–238.
16. Гейниц А. В. Внутривенное лазерное облучение крови. — Тверь : Три-ада, 2006.
17. Дамиров М. М. и др. Методические рекомендации по применению аппарата МИЛТА в гинекологии. // Материалы Первой Всероссийской конференции по МИЛ-терапии 1994 г. - М.: ПКП ГИТ, 1995.
18. Демидова Л. Д., Юрков В. М., Иноземцев В. П. и др. Лазеротерапия коров при мастите. // Научные аспекты профилактики и терапии болезней сельскохозяйственных животных. — Воронеж, 1996, С. 69–70.
19. Дёмин А. А. Опыт применения МИЛ-терапии в служебном собаководстве. // V Всероссийская научно-практическая конференция по квантовой терапии: Тез. док. — М., 1999, С. 142–144.
20. Долгополов О. В., Черванев В. А. Лечебная эффективность лучей лазера при кожно-мышечных ранах. // Научные аспекты профилактики и терапии болезней сельскохозяйственных животных. — Воронеж, 1996, С. 11–12.
21. Евстигнеев А. Р., Уральский В. Н., Картелищев А. В. Современные возможности лазерной медицины и биологии. — В. Новгород, Калуга, 2010.
22. Иноземцев В. П., Балковой И. И. Эффективное средство физиотерапевтического воздействия на организм животного. // Ветеринарная газета, 1995, № 25.
23. Иноземцев В. П., Балковой И. И., Таллер Б. Г. и др. Лазерная терапия животных — это эффективно и экологически безопасно. // Молочное и мясное скотоводство, 1997, № 4, С. 30–32.

24. Инюшин В. М. Лазерная активация и проблемы энергетической реабилитации и повышения работоспособности человека. // Сборник научных трудов: пути повышения эффективности подготовки юных и взрослых спортсменов. Л., 1985. С. 32–36.
25. Инюшин В. М., Чекуров П. Р. Биостимуляция лучом лазера и биоплазма. — Алма-Ата, 1975, С. 120.
26. Казеев Г. В., Старченкова А. В., Чалая М. В. Применение МИЛ-пунктуры и МИЛ-терапии в ветеринарной практике. // Материалы Второй Всероссийской научно-производственной конференции по МИЛ-терапии, 1995, С. 116–122.
27. Казеев Г. В., Старченкова А. В. Методические рекомендации по применению метода МИЛ-пунктуры (магнитного поля, инфракрасного и лазерного излучений) при терапии незаразных заболеваний животных. // Всероссийский ордена «Знак Почёта» сельскохозяйственный институт заочного образования. — М., 1995. — 18 с.
28. Казеев Г. В., Христофоров В. Н., Старченкова А. В. и др. МИЛ-терапия послеродовых эндометритов у коров с помощью специализированного гинекологического излучающего терминала — насадки. // III Всероссийская научно-практическая конференция по квантовой терапии. — М.: ПКП ГИТ, 1997, С. 116–117.
29. Калинин А. А., Авдеенко В. С., Чучин В. В., Авдеенко К. В. Эффективность терапевтических аппаратов СТП-3 и РИКТА-МВ при хронической фетоплацентарной недостаточности у животных. // Материалы Второй Всероссийской научно-практической конференции по МИЛ-терапии 4–8 декабря, 1995. — М.: МЭИ, 1996.
30. Калюжный И. И., Демидова О. М. Лазеропунктура при катаральной бронхопневмонии у телят, 2003.
31. Карманов В. В. Лазер при заболевании крупного рогатого скота атонией преджелудков.
32. Катаранов А. А., Авдеенко В. С., Стравский Я. С. Коррекция иммунного дефицита у новорождённых телят лазерным излучением. // Квантовая терапия в ветеринарии. — М.: ПКП ГИТ, 2003.
33. Квантовая терапия в ветеринарии: сборник трудов по ветеринарии. / Под ред. академика Грабовщинера А. Я., к.в.н. Балковского И. И., к.т.н. Христофорова В. Н. — М.: ЗАО «МИЛТА – ПКП ГИТ», 2003, С. 11–16.
34. Кинтрая П. Я., Джвевенова Г. Г., Бакрадзе М. И. и др. Многолетний опыт применения низкоинтенсивного луча лазера при невынашива-

- нии беременности. // Материалы III Международной конференции. «Актуальные вопросы лазерной медицины и операционной эндоскопии». — М.: Видное, 1994, С. 197–198.
35. Кленов В. А., Комарова Н. К. Лазеропрофилактика послеродовых заболеваний у коров. // Ветеринария, 1998, № 7.
 36. Комарова Е. Ю., Филиппова О., Комарова Н. К. и др. Сравнительное изучение методов терапии мастита у коров. — М., 2003.
 37. Комарова Н. К., Комарова Е. Ю. Влияние квантового излучения на формирование рефлекса молокоотдачи. // Квантовая терапия в ветеринарии. — М., 2003.
 38. Кошелев В. Н., Астафьева О. Г., Чувылкин А. В. и др. О механизме стимулирующего влияния лазерного излучения на процессы регенерации в ранах. // Первая Всесоюзная конференция по ранам и раневой инфекции. — М., 1997, С. 165–167.
 39. Крылов И. В. Применение аурикулопунктуры у свиней. // Квантовая терапия в ветеринарии: Сб. трудов. — М. : ЗАО «МИЛТА – ПКП ГИТ», 2003.
 40. Крюк А. С., Мостовников В. А., Хохлов И. В. и др. Терапевтическая эффективность лазерного излучения. – Минск : Наука и техника, 1986. — 232 с.
 41. Курочкин А. А., Дегтярёв О. А. Квантовая терапия домашних животных. // Пособие по применению аппарата РИКТА-МВ в ветеринарии. — М. : ЗАО «МИЛТА – ПКП ГИТ», 2009, С. 38.
 42. Лазерная терапия и профилактика. / Под ред. Картелищева А. В., Румянцева А. Г., Евстигнеева А. Р. и др. — М.: Практическая медицина, 2012. — 400 с.
 43. Ливерко И. В., Авдеенко К. В. Влияние магнито-инфракрасного лазерного излучения на микрофлору вымени коров. // Квантовая терапия в ветеринарии: сборник научных трудов. — М., 2003.
 44. Лисиченко Н. Л., Грабина Н. А. Квантовая электроника и лазерные технологии в сельскохозяйственном производстве. // Квантовая терапия в ветеринарии: сборник научных трудов. — М., 2003.
 45. Макаримов С. С., Данилов В. Г., Волков В. А. и др. Низкоинтенсивный лазер в профилактике задержания последа у коров. // VII Международная научно-практическая конференция по квантовой медицине: сборник трудов конференции. — М. : ЗАО «МИЛТА – ПКП ГИТ», 2001.

46. Малевич К. И., Герасимович Т. И., Русакевич П. С. Методы лазеротерапии в акушерстве и гинекологии. — Минск : Вышэйшая школа, 1992. — 124 с.
47. Махмудова Г. Х. Лазерная активация в медицине. — Алма-Ата, 1992. — 248 с.
48. Михайлов Н. В. Механизм лечебно-стимулирующего действия луча лазера на организм животных и повышение их продуктивности. — Казань, 1985. — 198 с.
49. Москвин С. В. Термодинамическая модель механизмов терапевтического действия лазерного излучения. Лазерная медицина, 14 (1), 2010, С. 48–52.
50. Олефир А., Виноградова Л., Лобачёва Н. Использование терапевтического аппарата МИЛТА в звероводстве. // Материалы Первой Всероссийской научно-производственной конференции по МИЛ-терапии. М.: ПКП ГИТ, 1996, С.68.
51. Осипова Е. Г. Достоинства и перспективность применения аппаратов серии РИКТА в физиотерапии. // Физиотерапевт, 2013, № 2, С. 72–73.
52. Панинский С. М., Черванев В. А. Низкоинтенсивная лазерная терапия заболеваний суставов у собак. // Научные аспекты профилактики и терапии болезней сельскохозяйственных животных. — Воронеж, 1996, С. 20–21.
53. Панько И. С. Применение лазера в ветеринарии. — Киев : Урожай, 1987.
54. Пасечник Е. А., Душина С. С. Опыт применения магнитоинфракрасной лазерной терапии при акушерско-гинекологических заболеваниях коров. // Квантовая терапия в ветеринарии: сборник трудов по ветеринарии. — М.: ЗАО «МИЛТА – ПКП ГИТ», 2003.
55. Петраков К. А. и др. Опыт клинического применения магнитоинфракрасно-лазерного терапевтического аппарата МИЛТА в ветеринарной практике. // Материалы Первой Всероссийской научно-практической конференции по МИЛ-терапии. — М.: ПКП ГИТ, 1995.
56. Петраков К. А., Стрельников А. П., Арасимов О. А. Некоторые показатели течения раневого процесса при применении лазерной терапии. // Научные аспекты профилактики и терапии болезней сельскохозяйственных животных. — Воронеж, 1996, С. 21–22.

57. Побединский Н. М., Зуев В. М., Ковалёв М. И. Применение лазеров в акушерстве и гинекологии. // Сборник тезисов второй конференции «Лазеры в медицинской практике». — М., 1992, С. 196–202.
58. Плахотин М. В. Иглоотерапия в ветеринарии. — М. : Издательство «КОЛОС», 1966.
59. Полякова Е. В., Сергиенко Г. Ф. Использование аппарата РИКТА-МВ при лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата спортивных лошадей. // Квантовая терапия в ветеринарии: сборник научных трудов. — М., 2003.
60. Родин В. П., Авдеенко В. С., Иноземцев В. П. и др. Эффективность квантовой терапии при заболевании коров эндометритом. // III Всероссийская научно-производственная конференция по квантовой терапии. М. : ПКП ГИТ, 1997 г.
61. Савельев О. Кошки начинают и выигрывают. // Газета «Московский комсомолец», 1997, № 16.
62. Сергиенко Г. Ф., Науменкова В. А., Адамковский М. В. и др. Влияние низкоинтенсивного лазерного излучения на репродуктивную функцию жеребцов-производителей. // Квантовая медицина и новые медицинские технологии. IX Международная научно-практическая конференция по квантовой медицине. Сборник трудов. — М., 2002 г.
63. Сергиенко Г. Ф., Стикина Е. О. Лазерная биостимуляция работоспособности спортивных лошадей // IV Международная научно-практическая конференция по квантовой терапии: сборник научных трудов. — М., 2000.
64. Сергиенко Г. Ф., Стикина Е. О., Балковой И. И., Христовфоров В. Н. Лазерное излучение при патологии опорно-двигательного аппарата лошадей. // Квантовая терапия в ветеринарии: сборник научных трудов. — М., 2003.
65. Синяев В. А. Лазерное излучение: понятие, свойства, история изучения и использование. // Нижегородский ветеринарный вестник, 1996, № 2.
66. Тимофеев С. В. Сравнительная оценка различных способов лечения огнестрельных ран у собак. // Автореферат кандидатской диссертации. — М. : МГАВМиБ, 1995.
67. Тяпугин Е. А., Власов В. В. Влияние лазерного излучения на течение родов у свиноматок и сохранность приплода. // Квантовая терапия в ветеринарии: сборник научных трудов. — М., 2003.

68. Ушаков А. А. Практическая физиотерапия: руководство для врачей. / 3-е изд., испр. и доп. — М.: ООО «Издательство “Медицинское информационное агенство”», 2013. — 688 с.
69. Шапочкин В. В. Животноводство: проблемы и перспектива. // Животноводство, 2000, № 11–12, С. 2–3.
70. Bahr F. Grundsatzliches zur laseranwendung in der Akupunktur // Der Akupunkturarzt / Auriculotherapcut/ — 1986, Bd. 3., p. 59–66.
71. Mester E., Mester A. The biomedical effects of laser application // Laser Surg. A. Med. — 1995, Vol. 5, p. 31–39.
72. Westermayer Erwin. Atlas der Akupunktur des Pferdes. — Schorndorf: BRD, 1976. — 40 p.