

**МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ  
ПО ПРИМЕНЕНИЮ  
ИЗЛУЧАТЕЛЯ ДУШ 1  
К АППАРАТАМ СЕРИИ РИКТА®**

Москва, 2016 г.

**Методическое пособие по применению излучателя ДУШ 1 к аппаратам серии РИКТА® / под ред. д.м.н. Л. И. Гусева, к.м.н. Ю. Г. Фёдорова, к.м.н. Е. Г. Осиповой — М. : МИЛТА — ПКП ГИТ, 2016. — 60 с.**

Книга предназначена для применения аппаратов квантовой терапии серии РИКТА® с использованием излучателя ДУШ 1. В пособии приведены показания к проведению квантовой терапии излучателем ДУШ 1, основные противопоказания к его использованию, описаны методики лечения, реабилитации и профилактики различных заболеваний.

Пособие составлено на основе результатов клинических испытаний, проводившихся в ряде крупных научных и клинических центров РФ и стран СНГ, и предназначено для всех пользователей аппаратов серии РИКТА®.

© ЗАО «МИЛТА — ПКП ГИТ», 2016

ISBN 978-5-906366-05-4

# Содержание

<b>ПРЕДИСЛОВИЕ .....</b>	<b>5</b>
<b>ГЛАВА I. ИЗЛУЧАТЕЛЬ ДУШ 1 для КВАНТОВЫХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ РИКТА® .....</b>	<b>8</b>
❖ Назначение и особенности применения излучателя ДУШ 1.....	8
❖ Методики воздействия излучателем ДУШ 1.....	9
❖ Показания к применению излучателя ДУШ 1 .....	10
❖ Противопоказания.....	10
<b>ГЛАВА II. МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ АППАРАТАМИ РИКТА® С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИЗЛУЧАТЕЛЯ ДУШ 1.....</b>	<b>12</b>
❖ Общесоматическая биостимуляция (ОБС) по В. И. Корепанову .....	12
❖ Квантовая гемотерапия (КГТ).....	14
<b>Болезни системы кровообращения .....</b>	<b>16</b>
❖ Сосудистые заболевания нижних конечностей (варикозное расширение вен, атеросклероз сосудов, облитерирующий эндартериит).....	16
<b>Болезни органов дыхания.....</b>	<b>18</b>
<b>Болезни органов пищеварения.....</b>	<b>20</b>
❖ Применение излучателя ДУШ 1 в гастроэнтерологии .....	20
❖ Проблемы стоматологического характера (пародонтит, пародонтоз).....	22
<b>Болезни кожи и подкожной клетчатки.....</b>	<b>23</b>
❖ Пролежни .....	23
❖ Псориаз. Экзема. Нейродермит. Атопический дерматит.....	24
❖ Трофические язвы.....	26
❖ Омоложение кожных покровов лица, шеи и зоны декольте.....	28
❖ Целлюлит .....	30

<b>Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.....</b>	<b>32</b>
❖ Плече-лопаточный периартрит и периартроз.....	33
❖ Плечевой сустав .....	34
❖ Локтевой сустав .....	35
❖ Надмышечки плеча: латеральный эпикондилит («локоть теннисиста»), медиальный эпикондилит («локоть игрока в гольф»).....	36
❖ Лучезапястный сустав .....	38
❖ Тазобедренный сустав.....	39
❖ Коленный сустав.....	40
❖ Голеностопный сустав.....	41
❖ Пяточная шпора (плантарный фасциит) .....	42
❖ Остеохондроз позвоночника. Спондилоартроз .....	44
❖ Миозит, миалгия, тендовагинит .....	46
❖ Квантовый фотофорез лекарственных веществ .....	48
<b>Травмы и некоторые другие последствия воздействия внешних причин .....</b>	<b>50</b>
❖ Травматические переломы костей .....	50
❖ Повреждения связочного аппарата суставов при травмах: вывих, растяжение.....	50
❖ Раны травматические, послеоперационные .....	51
❖ Ожоги и отморожения .....	52
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....</b>	<b>54</b>
<b>ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ .....</b>	<b>55</b>
<b>СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....</b>	<b>57</b>

# Предисловие

*Медицина завтрашнего дня  
помогает сохранить здоровье сегодня!*

Уважаемые друзья!

В процессе эволюции человек постоянно погружён в природную систему электромагнитных полей и сам является частью этой системы. При отсутствии воздействия естественных электромагнитных полей Земли, к которому всё живое адаптировалось в ходе эволюционного развития, жизнь невозможна.

Электрические и магнитные явления связаны с особой формой существования материи — электрическими и магнитными полями и их взаимодействием. Эти поля настолько взаимосвязаны, что принято говорить о едином электромагнитном поле (ЭМП). ЭМП оказывает особое воздействие на биологические системы. Любой биоток в биоструктурах (нервное волокно, мышца, соединительная ткань) создаёт вокруг себя ЭМП, копирующее форму тока, а следовательно, и отражающее информацию, содержащуюся в нём. Это несущее информацию ЭМП воздействует на окружающие биообъекты, которые используют его в виде универсального «языка общения» между собой.

Использование лечебных и профилактических факторов, представляющих природное окружение человека, наиболее физиологично, естественно и практически безвредно. Их правильное применение может помочь в полной мере восстановить многие функциональные способности человека и сохранить работоспособность до глубокой старости.

Изучение закономерностей воздействия на организм ЭМП позволило выделить важную особенность: информационное воздействие проявляется при применении дозированного низкоинтенсивного излучения. При таком излучении на организм действует не возбуждающий или тормозящий поток, а «слабый сигнал»,

носитель определённого типа информации, с целью вернуть его к точке равновесия, называемой стабильным состоянием.

Определяющим фактором такого сигнала является фотобиологическая реакция организма на поглощаемые кванты энергии. Результатом воздействия является налаживание взаимосвязей клеток, тканей и органов.

Новое направление под названием «квантовая терапия» (КТ) получило бурное развитие в начале 90-х гг. XX века. К настоящему времени *КТ можно определить как совокупность знаний, средств и методов, основанных на использовании электромагнитных излучений, квантовых процессов и волновых информационных свойств живой материи.* Воздействие при КТ происходит исключительно на уровне молекул и клеток, а затем через цепную реакцию энергия передаётся всему организму. Особой совместимостью и способностью к взаимодействию с процессами белкового синтеза объясняется широкий терапевтический диапазон действия аппаратов КТ.

Термин «квантовая терапия» подчёркивает приоритет квантовой природы обеспечения устойчивого состояния здоровья живого организма и крайне малых, полностью безопасных уровней энергетического воздействия электромагнитных излучений на человека. Ведь *квант — это самая малая, элементарная порция электромагнитного излучения.*

*Основные эффекты КТ:*

- *на клеточном уровне:* повышение энергетического обмена в клетках и тканях, активизация синтеза белка РНК и ДНК, снижение возбудимости рецепторов клеточных мембран, улучшение индолевого и серотонинового обмена в клетках головного мозга, нормализация уровня нейротрансмиттеров, кальцийблокирующий эффект.
- *на уровне органов:* увеличение скорости кровотока, реологический и микроциркуляторный эффекты, регуляция аденогипофиза, нормализация работы щитовидной железы, стимуляция половых желёз, спазмолитический, метаболический эффекты.

- *на уровне организма в целом*: стимуляция факторов специфического и неспецифического иммунитета, улучшение кровообращения, обезболивание, а также снижение возбудимости вегетативных центров, улучшение проводимости нервных волокон, снижение глюкокортикоидной активности надпочечников, снижение уровня перекисного окисления липидов, регулирование обратных связей, усиление нейрогуморальных факторов. Помимо этого отмечается усиление выработки ферментов и АТФ, снижение уровня холестерина, усиление синтеза коллагена, улучшение трофики тканей, усиление регенерации эпителия и кожи, нормализация и рост синтеза простагландинов, противовоспалительный, противоотёчный, рассасывающий, саногенный, адаптирующий, стрессолимитирующий, гиполипидемический, антиоксидантный эффекты и др.

Действие КТ направлено не только на устранение причин, вызывающих конкретную патологию, но и на мобилизацию защитных, адаптивных сил организма, способствуя восстановлению здоровья в целом.

Применение аппарата РИКТА® отличается экологической чистотой, безболезненностью, безопасностью, простотой и удобством применения. Аппаратом можно пользоваться не только в медицинских учреждениях, но и в домашних условиях, что повышает активную роль больного в улучшении своего здоровья.

Желаем Вам доброго здоровья!

***А. Я. Грабовщинуер,  
президент Ассоциации «Международный  
центр развития квантовой медицины»***

# ГЛАВА I. ИЗЛУЧАТЕЛЬ ДУШ 1 ДЛЯ КВАНТОВЫХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ РИКТА®

## ❖ *Назначение и особенности применения излучателя ДУШ 1*

**Перед применением излучателя ДУШ 1 рекомендуется получить консультацию специалиста!**

Излучатель ДУШ 1 применяется для дополнительной комплектации аппаратов серии РИКТА®.

Особенностью излучателя ДУШ 1 является то, что за счёт увеличения числа источников лазерного и инфракрасного излучения площадь воздействия на патологическое поле увеличена по сравнению с обычным базовым излучателем в 5 раз. Это делает излучатель ДУШ 1 наиболее эффективным при лечении ожогов и отморожений, ран, заболеваний печени, заболеваний суставов и позвоночника, варикозной болезни, бронхолёгочных и кожных заболеваний; в хирургии — при предоперационной подготовке и реабилитации после оперативного вмешательства.

Ещё одно существенное преимущество излучателя ДУШ 1 заключается в том, что благодаря большой площади воздействия в зону облучения могут попадать крупные сосуды (сонные артерии, локтевые ямки, бедренные артерии и др.), а также иные зоны с выраженным региональным кровоснабжением (участки позвоночника, печень и др.); таким образом, одновременно с зональной КТ проводится и неинвазивное воздействие на кровь — квантовая гемотерапия (КГТ), обладающая биостимулирующим, противовоспалительным, противоотёчным, анальгезирующим, иммунокорректирующим действием, улучшающая кровообращение и кроветворение в целом и микроциркуляцию в частности.



В процессе проведения КТ не исключена возможность «вторичного обострения», обусловленного нарастанием в крови антиоксидантного дефицита ( $\alpha$ -токоферола) и увеличением концентрации продуктов перекисного окисления липидов. Для профилактики обострения необходимо с первого дня лечения принимать «Аевит» (ежедневно по 0,6 г) и аскорбиновую кислоту (ежедневно по 0,3–0,5 г)\*.

## ❖ **Методики воздействия излучателем ДУШ 1**

По положению излучателя аппарата РИКТА® относительно кожных покровов пациента при проведении сеанса КТ различают:

- *контактное воздействие* за счёт полного контакта излучателя с кожными покровами обрабатываемой поверхности;
- *дистантное (неконтактное) воздействие* — воздействие на расстоянии 0,5–3 см от кожных покровов обрабатываемой поверхности; применяется при нарушении нормальной морфологической структуры кожных покровов (кожные болезни, язвы, ожоги, раны, гиперестезии кожи и т. п.).

Методы манипулирования излучателем аппарата РИКТА® при проведении сеанса КТ:

- *стабильный метод* — неподвижное положение излучателя в течение всего времени воздействия; применяется при относительно небольшой площади поражения (до 20 см<sup>2</sup>);
- *лабильный метод (сканирование)* — перемещение излучателя в необходимом направлении (вверх-вниз, влево-вправо) со скоростью 0,5–1,5 см в сек.; применяется для воздействия на зоны более 20 см<sup>2</sup> (остеохондроз позвоночника, варикозное расширение вен нижних конечностей, заболевания печени, желудочно-кишечного тракта и т. п.).

---

\* Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.

Следует отметить, что и контактное, и дистантное воздействие может проводиться как стабильным, так и лабильным методом (сканированием).

## ❖ **Показания к применению излучателя ДУШ 1**

Перечень *показаний к применению* излучателя ДУШ 1:

- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения и проблемы стоматологического характера;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.

## ❖ **Противопоказания**

Перечень *противопоказаний к применению* излучателя ДУШ 1:

*I. Индивидуальная непереносимость факторов квантового воздействия.*

*II. Хронические заболевания с выраженной патологией:*

- выраженный тиреотоксикоз;
- гипертоническая болезнь III степени;
- резко выраженный атеросклероз сосудов головного мозга;
- выраженная гипотония;
- злокачественные новообразования;
- болезни крови;
- недостаточность кровообращения II и III стадий;
- психические заболевания с явлениями психомоторного возбуждения;
- заболевания сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации.

*III. Острые заболевания и некоторые другие состояния:*

- активный туберкулёз;
- все сроки беременности;
- период за 2 дня до и во время менструации;
- лихорадочное состояние (температура тела больного выше 38°C);
- кровотечения и склонности к ним;
- общее тяжёлое состояние больного;
- острые воспалительные процессы в брюшной полости и в половой сфере;
- острая хирургическая патология, требующая неотложного оперативного вмешательства;
- тромбоз глубоких вен;
- ранний постинфарктный период;
- искусственные водители сердечного ритма (наличие кардиостимулятора);
- расстройства мозгового кровообращения (острый период);
- резкое истощение организма;
- почечно-печёночная недостаточность;
- возраст детей до 14 лет.

# ГЛАВА II. МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ АППАРАТАМИ РИКТА® С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИЗЛУЧАТЕЛЯ ДУШ 1

## ❖ *Общесоматическая биостимуляция (ОБС) по В. И. Корепанову*

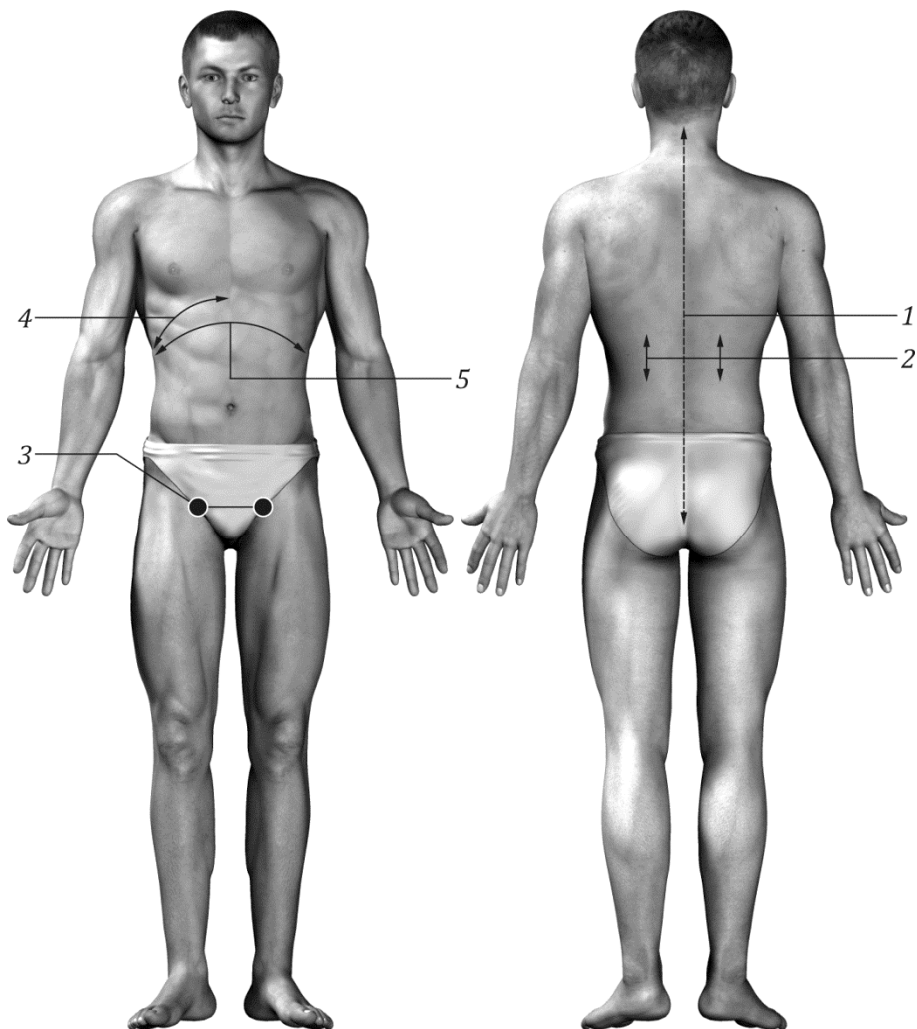
Схема общесоматической биостимуляции (ОБС) является общестимулирующей, укрепляющей, усиливающей практически любые другие виды лечения, обладает иммунокорректирующим свойством.

Данная схема применяется как монотерапия, например, у спортсменов в период повышенных физических нагрузок и может дополнять практически любую другую методику, если не выходит за временные рамки сеанса.

### **Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 1):**

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1	На уровне позвоночного столба от основания черепа до копчика, сканирование со скоростью 1 см в сек.	50 Гц	5 мин.
2	Проекция почек, сканирование	50 Гц	по 1 мин. с каждой стороны
3	Бедренная артерия с одной стороны ( <i>сторона воздействия меняется каждый сеанс</i> )	50 Гц	1 мин.
4	Проекция печени, сканирование	5 Гц	2 мин.
5	Проекция жёлчного пузыря, желудка, двенадцатиперстной кишки, поджелудочной железы, селезёнки, сканирование	5 Гц	4 мин.

Курс состоит из 7–8 сеансов, по 1 сеансу в день.



*Рис. 1*

## ❖ **Квантовая гемотерапия (КГТ)**

КГТ широко применяется как самостоятельно, так и в комплексе лечения различных заболеваний. Она может использоваться в тех случаях, когда зональная терапия не показана, например, у ослабленных больных с явлениями интоксикации. Важно то, что воздействие на кровь производится в зоне крупных сосудов, максимально близко лежащих к поверхности кожи: в области сонных и бедренных артерий, в надключичной ямке, в подмышечной впадине, в областях локтевых сгибов, в подколенных ямках (Рис. 2). В повседневной практике наиболее эффективным является присоединение одной из указанных зон к основной лечебной программе, что изложено в частных методиках.

Следует отметить, что **чем ближе к патологическому очагу или больному органу проводится КГТ, тем выше эффект.**

### **Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 2):**

<b>№</b>	<b>Зона воздействия</b>	<b>Частота</b>	<b>Время воздействия</b>
1	Любая одна (!) пара из симметричных зон	5 Гц или 50 Гц	<i>если помимо КГТ ведётся воздействие и на другие зоны:</i> по 2 мин. с каждой стороны
			<i>при использовании КГТ в качестве монопроцедуры:</i> по 5 мин. с каждой стороны

Курс состоит из 5–7 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

Повторный курс проводится по показаниям через 1 месяц.

Рекомендуется проводить профилактические курсы в весенне-осенние периоды. Каждый курс состоит из 5 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

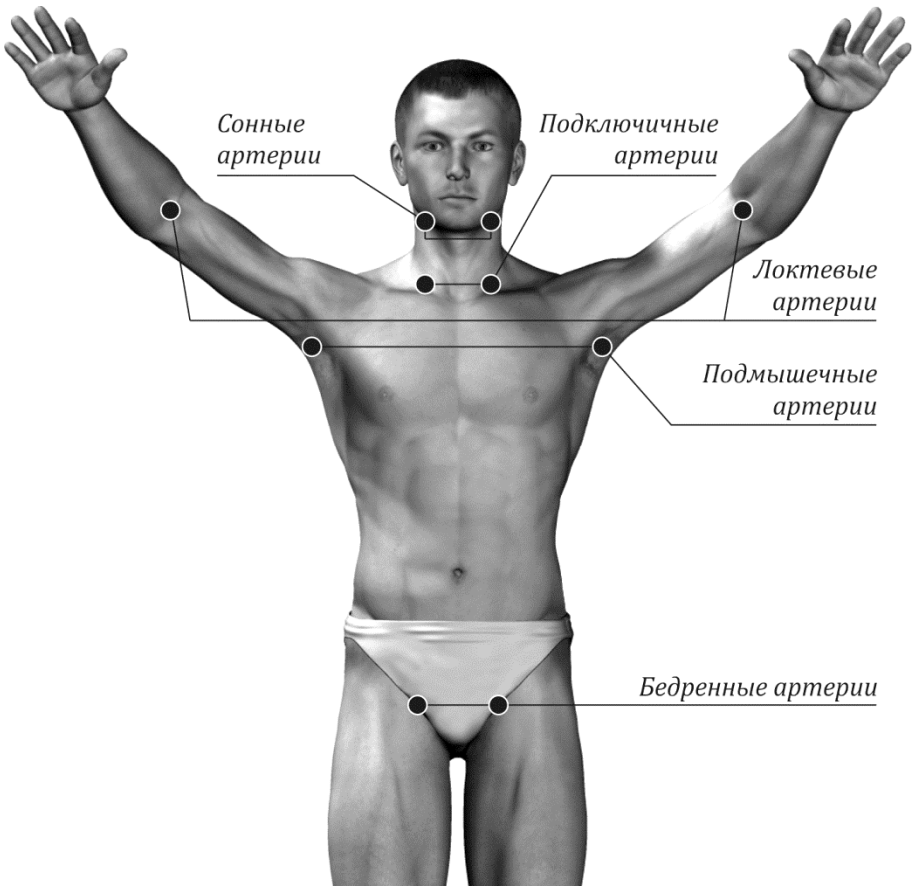


Рис. 2

## **БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ**

### **❖ *Сосудистые заболевания нижних конечностей (варикозное расширение вен, атеросклероз сосудов, облитерирующий эндартериит)***

КТ при варикозном расширении вен, атеросклерозе сосудов нижних конечностей и облитерирующем эндартериите с применением излучателя ДУШ 1 позволяет проводить одновременное воздействие на обширные зоны, оказывая при этом антитромботическое, антиагрегационное, фибринолитическое действие и способствуя тем самым восстановлению нарушенного кровообращения в нижних конечностях.

#### **Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 3):**

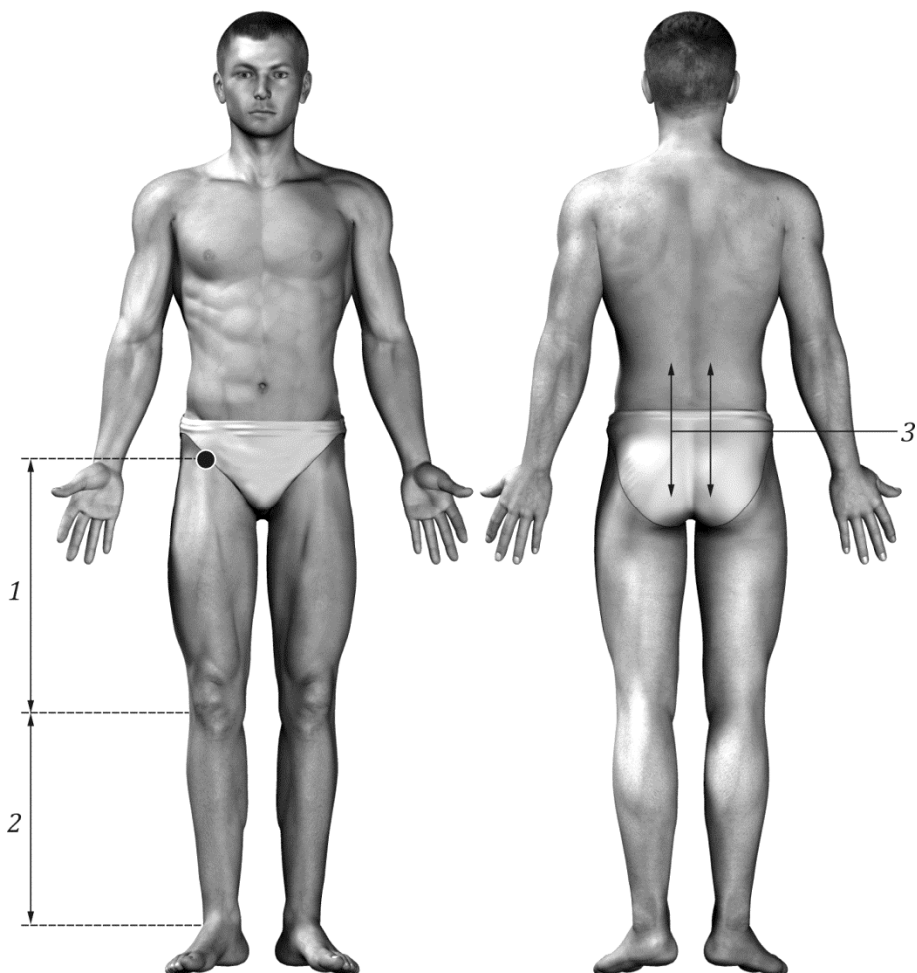
<b>№</b>	<b>Зона воздействия</b>	<b>Частота</b>	<b>Время воздействия</b>
1	Зона 1, сканирование	50 Гц	5 мин.
2	Зона 2, сканирование		2 мин.
3	На уровне пояснично-крестцового отдела позвоночника (L1-S), паравертебрально, сканирование		по 1 мин. с каждой стороны

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

Повторные курсы проводятся по показаниям через 3–4 недели.

Профилактический курс проводится обычно в весенне-осенний период и состоит из 5–7 сеансов, по 1 сеансу в день.





*Рис. 3*

## БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Излучатель ДУШ 1 применяется в пульмонологии для лечения таких заболеваний, как острая и хроническая пневмония, бронхит любой этиологии, плеврит, лёгочная форма туберкулёза, бронхоэктатическая болезнь, бронхиальная астма (в том числе инфекционного происхождения), последствия баротравмы лёгких и декомпрессионной болезни, последствия травм и ранений грудной клетки.

При пневмонии, хроническом бронхите, бронхоэктатической болезни, бронхиальной астме инфекционного происхождения КТ излучателем ДУШ 1 способствует уменьшению кашля, одышки, болей в груди, нормализации сна уже после 2–3 сеансов, нормализации иммунного статуса.

При лечении заболеваний, имеющих инфекционную этиологию и нуждающихся в медикаментозной симптоматической терапии, использование КТ в качестве монотерапии категорически запрещено. Сочетание КТ с медикаментозной терапией повышает эффективность лечения.

Методика лечения в достаточной степени усреднена и универсальна для лечения двухсторонних, симметричных патологических процессов в лёгких. Индивидуальная методика лечения односторонних процессов составляется лечащим врачом с учётом локализации, этиологии, остроты и тяжести заболевания.

При наличии сопутствующих заболеваний или осложнений со стороны других внутренних органов рационально включить в методику дополнительные симптоматические зоны.

### Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 4):

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1	Проекция бронхиального дерева и лёгких спереди и сзади, сканирование	50 Гц	по 5 мин. с каждой стороны
2	На уровне грудного отдела позвоночника (Th3–Th9), паравертебрально, сканирование	50 Гц	2 мин.

Курс лечения состоит из 10–15 сеансов, по 1 сеансу в день при остром заболевании и через день при хроническом, вялотекущем течении заболевания.

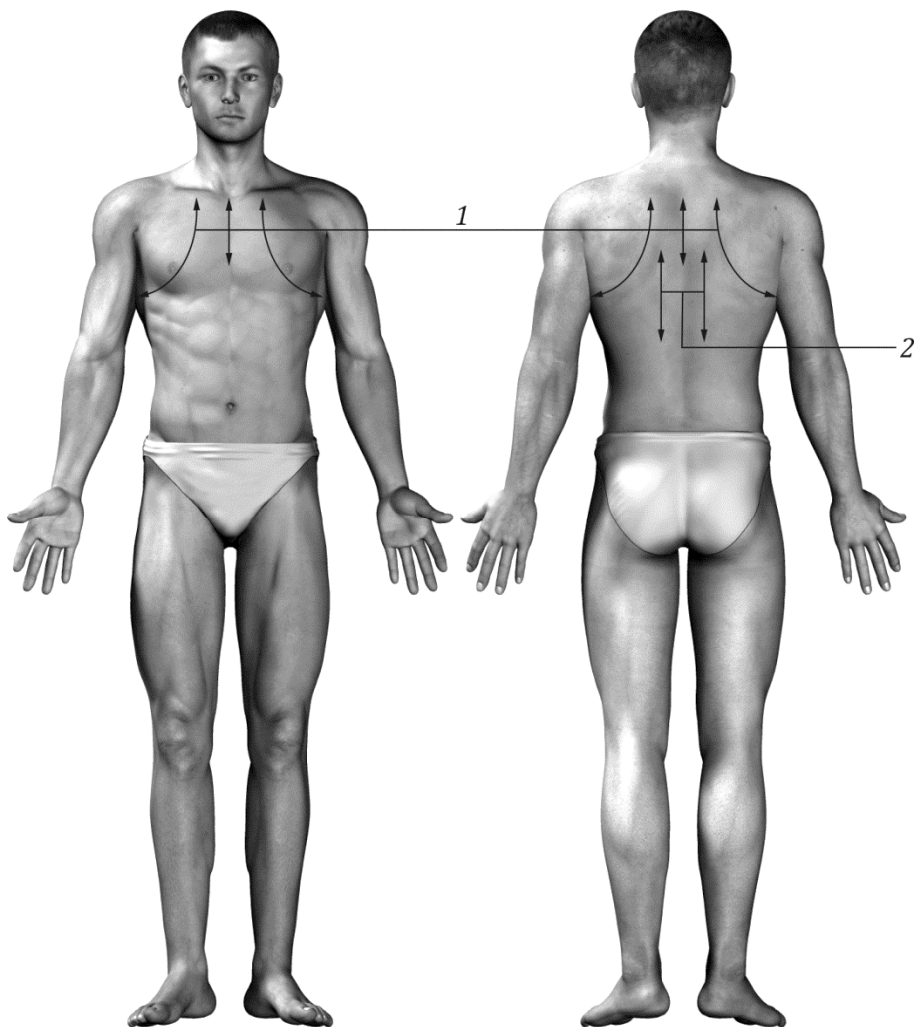


Рис. 4

## БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

### ❖ *Применение излучателя ДУШ 1 в гастроэнтерологии*

Излучатель ДУШ 1 применяется в гастроэнтерологии при лечении острого и хронического гепатита (инфекционного и токсического), цирроза печени, хронического некалькулёзного холецистита, дискинезии жёлчевыводящих путей, хронического панкреатита, хронического гастродуоденита различной этиологии, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, хронических колитов, запоров.

При наличии сопутствующих заболеваний или осложнений со стороны других внутренних органов рационально включить в методику дополнительные симптоматические зоны.

#### **Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 5):**

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
<i>Острый инфекционный и токсический гепатит</i>			
1	Зона 1, сканирование	5 Гц	5 мин.
2	Зона 2, сканирование	5 Гц	2 мин.
3	Зона 4, сканирование	50 Гц	2 мин.
Курс лечения состоит из 10 сеансов, по 1 сеансу в день.			
<i>Последствия перенесённого инфекционного гепатита, хронический токсический гепатит, цирроз печени</i>			
1	Зона 1, сканирование	5 Гц	3 мин.
Курс лечения состоит из 15 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.			
<i>Хронический некалькулёзный холецистит, дискинезия жёлчевыводящих путей, хронический панкреатит</i>			
1	Зона 1, сканирование	5 Гц	2 мин.
2	Зона 2, сканирование	5 Гц	5 мин.
3	Зона 4, сканирование	50 Гц	2 мин.
Курс лечения состоит из 10 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.			
<i>Хронические колиты, запоры</i>			
1	Зона 1, сканирование	5 Гц	2 мин.
2	Зона 2, сканирование	5 Гц	2 мин.
3	Зона 3, сканирование	ПЕРЕМ	5 мин.
4	Зона 4, сканирование	50 Гц	2 мин.
Курс лечения состоит из 15 сеансов, по 1 сеансу через день.			

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
<i>Хронический гастродуоденит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки</i>			
1	Зона 5, сканирование	ПЕРЕМ	5 мин.
2	Зона 4, сканирование	50 Гц	2 мин.
Курс лечения состоит из 15 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.			

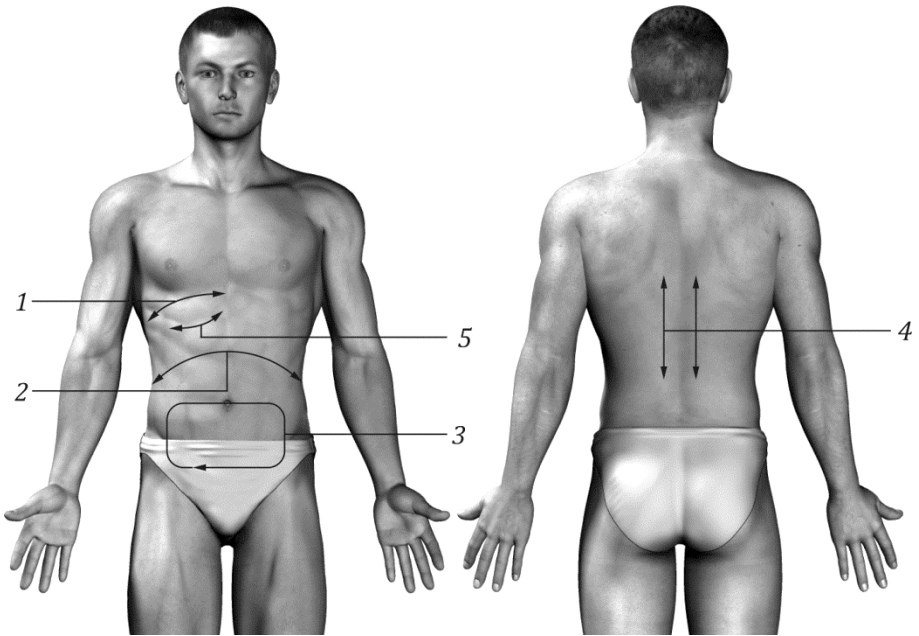


Рис. 5

## ❖ Проблемы стоматологического характера (пародонтит, пародонтоз)

Применение излучателя ДУШ 1 при заболеваниях пародонта высокоэффективно. КТ может применяться на самых ранних стадиях заболевания, давая неизменно положительные результаты с точки зрения противовоспалительного действия и стимуляции остеогенеза.

### Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 6):

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1	Вдоль проекции альвеолярных отростков, сканирование	1000 Гц	10–15 мин.

С учётом системного характера пародонтоза рекомендуется чередовать сеансы местного воздействия с воздействием на организм в целом с помощью методики ОБС (см. с. 12).

Курс лечения состоит из 10 сеансов, по 1 сеансу в день.

Профилактический курс состоит из 5–7 сеансов, по 1 сеансу в день.

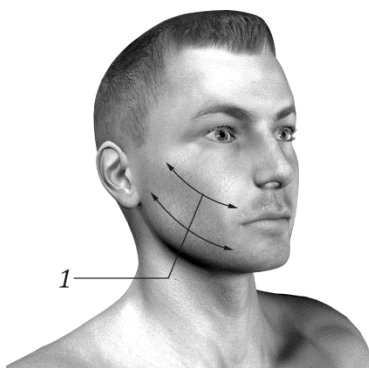


Рис. 6

# БОЛЕЗНИ КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ

## ❖ Пролежни

Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 7):

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1	Бедренные артерии	50 Гц	по 2 мин. с каждой стороны
2	На уровне пояснично-крестцового отдела позвоночника (L4–С0), паравертебрально, сканирование		
3	Зоны пролежней	ПЕРЕМ	по 2 мин. на 10 см <sup>2</sup> площади

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

Повторные курсы проводятся по показаниям через 1 месяц.

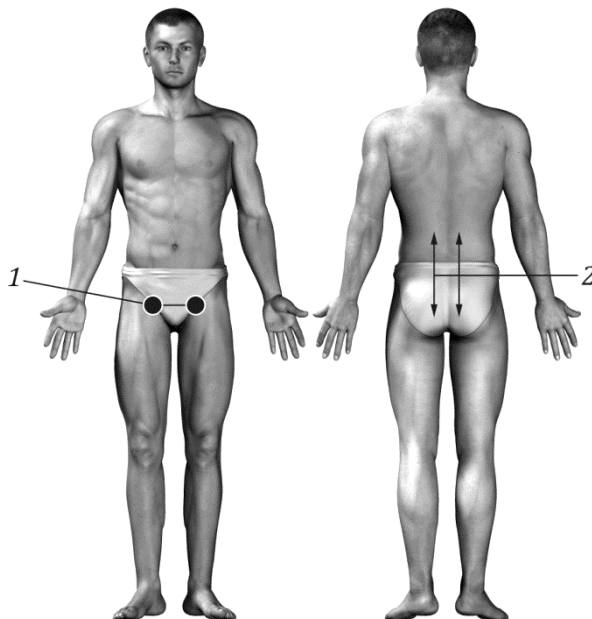


Рис. 7

## ❖ Псориаз. Экзема. Нейродермит. Атопический дерматит

Применение излучателя ДУШ 1 в дерматологии рационально и эффективно, т. к. кожные заболевания, как правило, отличаются большой площадью поражения. На местном уровне КТ способствует восстановлению микроциркуляции, усилению процессов регенерации, ликвидации отёка и воспалительных изменений.

Кожные болезни являются зеркальным отражением внутренних нарушений в организме, в первую очередь, иммунной, нейрогуморальной системы, системы органов пищеварения. Поэтому при лечении этих болезней, особенно при хроническом и рецидивирующем их течении, в комплексе лечебных мероприятий особое значение приобретает методика ОБС (см. с. 12).

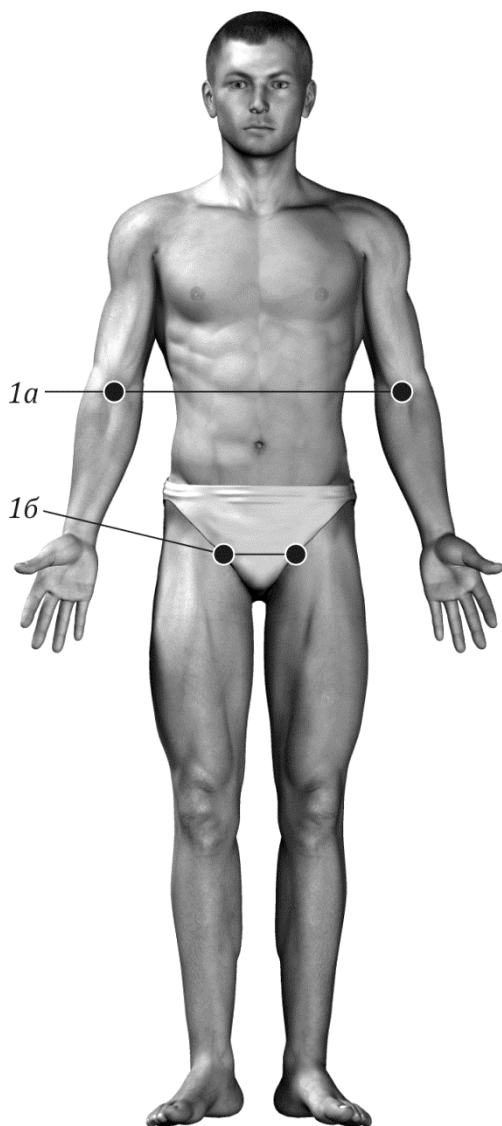
### Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 8):

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
<i>В период обострения:</i>			
1	Локтевые ямки (1а) или бедренные артерии (1б)	50 Гц	по 5 мин. с каждой стороны
2	Зона поражения, сканирование контактно или дистантно	1000 Гц	до 5 мин. на 10 см <sup>2</sup> площади
<i>В период ремиссии и при хроническом рецидивирующем процессе:</i>			
2	Зона поражения, сканирование контактно или дистантно	ПЕРЕМ	до 5 мин. на 10 см <sup>2</sup> площади

Рекомендуется начать лечение с методики ОБС (не менее 5 сеансов, по 1 сеансу в день), а далее перейти к курсу лечения, приведённому выше.

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





*Рис. 8*

## ❖ Трофические язвы

Воздействие на зоны трофических язв с помощью излучателя ДУШ 1 даёт возможность обрабатывать достаточно большие участки поражений. При этом происходит улучшение кровоснабжения за счёт активации микроциркуляции, а также оказывается противовоспалительное и регенераторное действие. Результатом лечения является улучшение трофики (питания) поражённых областей и ускорение процесса их заживления.

Необходимо помнить, что причиной трофических язв, в первую очередь, является варикозная болезнь, облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей, острый тромбофлебит, посттромбофлебический синдром, сахарный диабет и др., поэтому начинать нужно с лечения именно этих заболеваний и только затем переходить к местной терапии.

### Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 9):

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1	Зона 1, сканирование	50 Гц	5 мин.
2	Зона 2, сканирование	50 Гц	2 мин.
3	На уровне пояснично-крестцового отдела позвоночника (L4–С0), паравертебрально, сканирование	ПЕРЕМ	по 2 мин. с каждой стороны
4	Трофическая язва		

Курс лечения состоит из 12 сеансов, по 1 сеансу в день (1–5 сеанс — воздействие на зоны 1, 2 и 3; 6–12 сеанс — воздействие на зоны 3 и 4).

Повторные курсы проводятся по показаниям через 1 месяц.

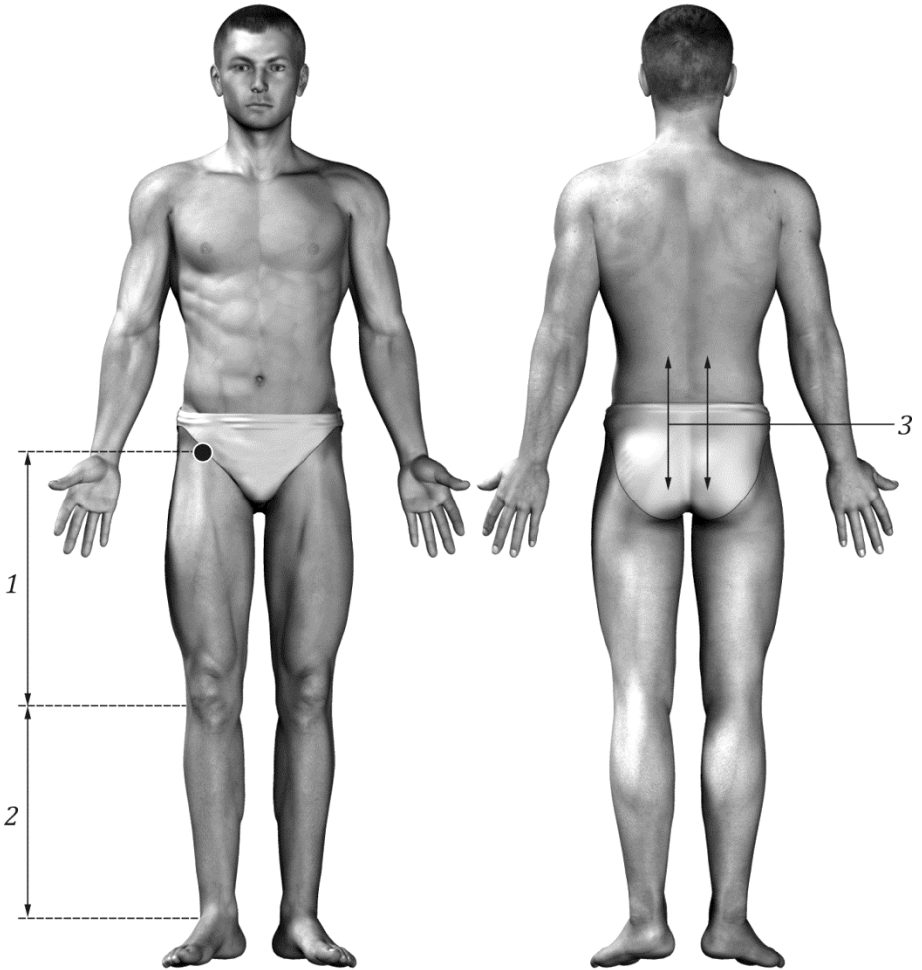


Рис. 9

## ❖ **Омоложение кожных покровов лица, шеи и зоны декольте**

Основной задачей косметологии является поддержание хорошего, здорового состояния кожи и предотвращение её преждевременного старения. Здоровье и красота кожи в первую очередь зависят от нормального кровообращения. Если возникает застой крови в капиллярах кожи лица, то нормальная деятельность клеток нарушается: они не получают питательных веществ, кислорода, витаминов, микроэлементов, других элементов роста; клетки теряют жизненную силу, после чего образуются морщины, пигментация разного рода, сосудистая сетка (микротромбы).

Показаниями для КТ являются: сухая, увядающая, дряблая кожа, отёки, двойной подбородок, атония глубоких мышц, целлюлит, растяжки.

В настоящее время аппараты серии РИКТА® успешно применяются в косметологической практике при проведении т. н. антивозрастных (омолаживающих) процедур. Результатом воздействия КТ является улучшение циркуляции крови и лимфы, ярко выраженный биостимулирующий эффект, снятие отёчности, улучшение тургора кожи.

*Противопоказано одновременное проведение лечения заболеваний волос и кожных покровов лица и шеи, т. к. общее время воздействия в области головы не должно превышать 15 мин.*

*При наличии заболеваний щитовидной железы процедуры в области шеи противопоказаны!*

Сочетание КТ с другими косметическими процедурами (пилинг, маски, массаж, миостимуляция и пр.) повышает эффективность лечения.

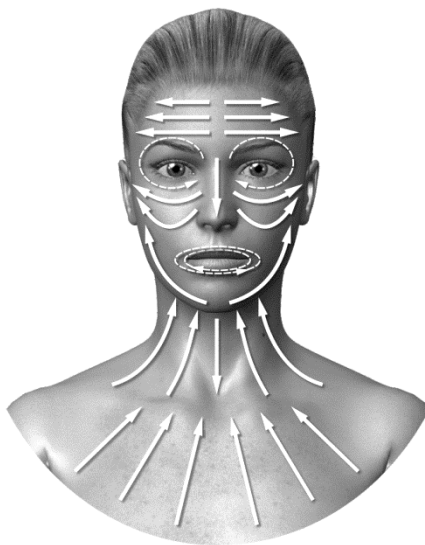
Сеансы КТ в области лица, шеи и зоны декольте проводятся на чистой коже и с закрытыми глазами. Косметические средства, нанесённые на кожу непосредственно перед сеансом КТ, позволяют существенно повысить эффективность процедуры.

По окончании сеанса КТ рекомендуется наложить на лицо, шею и зону декольте питательный крем с лифтинговым эффектом или крем в соответствии с типом кожи.

**Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 10):**

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1*	Область лица	50 Гц	5 мин.
2**	Область шеи		2 мин.
3*	Зона декольте		2 мин.

Курс лечения состоит из 10 сеансов, по 1 сеансу в день. Повторные курсы проводятся по необходимости через 3–4 недели.



*Рис. 10*

\* Сканирование со скоростью 1 см в сек.

\*\* Сканирование со скоростью 1 см в сек. При наличии заболеваний щитовидной железы процедуры в области шеи противопоказаны!

## ❖ **Целлюлит**

Целлюлит — это заболевание подкожно-жировой клетчатки. Им страдает около 80% женщин. В здоровых жировых тканях продукты жизнедеятельности клетки выходят через клеточную мембрану и уносятся кровью. Нарушение этого механизма приводит к целлюлиту: мембранная проводимость блокируется, продукты жизнедеятельности клетки не выводятся, поражённые клетки группируются, возникают плотные образования, которые блокируют кровоснабжение и лимфатический отток, что ведёт к дальнейшей кальцинации жировых клеток. Притягивая воду, кальцинированные клетки вызывают отёчность поражённых участков. При сдавливании нервных волокон появляется болезненность.

Основная причина возникновения целлюлита — это гормональные нарушения, возникающие в результате беременности, климакса, приёма контрацептивных препаратов. Неправильное питание, стрессы и гиподинамия также способствуют развитию целлюлита.

Положительное действие КТ при целлюлите на местном уровне связано с улучшением микроциркуляции, нарушение которой является одним из важных факторов в развитии данного заболевания.

Сочетание КТ с проведением вакуумного массажа перед основной процедурой повышает эффективность лечения.

Сочетание КТ с массажем, лечебной физкультурой, витаминотерапией, диетой и ОБС (см. с. 12) за 3–4 недели до начала местного воздействия повышает эффективность лечения.

### **Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 11):**

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1	По массажным линиям, сканирование со скоростью 1 см в сек.	50 Гц или ПЕРЕМ	<i>Суммарно 30–40 мин.</i>

Курс лечения состоит из 15 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

Для достижения положительного результата рекомендуется провести 3–4 курса КТ с интервалом в 3–4 недели.



*Рис. 11*

## **БОЛЕЗНИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ**

*Общие рекомендации при лечении артрозо–артритов с использованием излучателя ДУШ 1:*

- Применение излучателя ДУШ 1 позволяет быстро добиться положительного клинического эффекта при лечении заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани и сократить время сеанса КТ\* (по сравнению со стандартным излучателем Т1).
- При острых артритах, особенно у пожилых и ослабленных людей, лечение лучше начинать с КГТ: 2–3 сеанса на частоте 50 Гц по 5 мин. на симметричные сосуды в зависимости от локализации процесса — это могут быть подмышечные впадины, локтевые сгибы, бедренные сосуды или подколенные ямки. Затем рекомендуется переходить к методикам непосредственного воздействия на суставы.

---

\* По сравнению со стандартным излучателем Т1 к аппаратам серии РИКТА®.



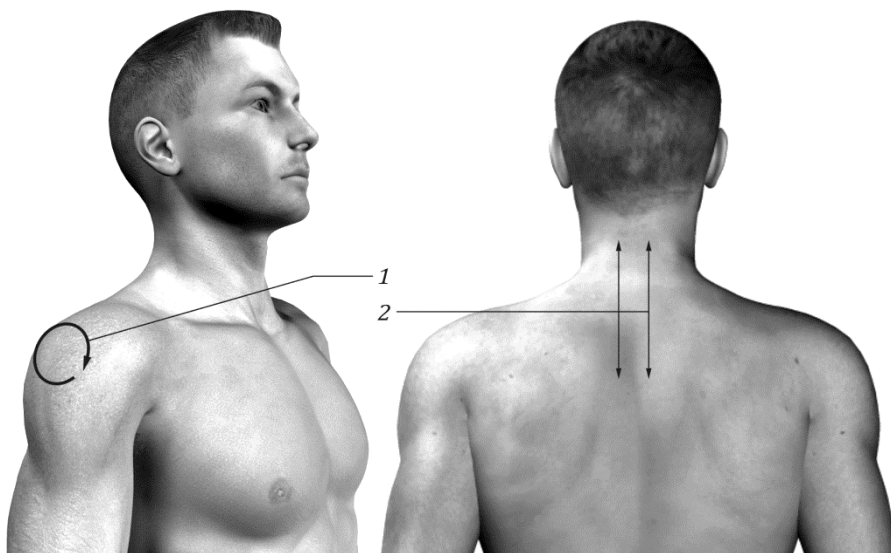
## ❖ *Плече-лопаточный периартрит и периартроз*

**Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 12):**

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1*	Вокруг акромиального отростка на расстоянии 5 см, сканирование круговыми движениями	ПЕРЕМ	5 мин.
2	На уровне шейно-грудного отдела позвоночника (С5-Th1), паравертебрально, сканирование	1000 Гц	по 2 мин. с каждой стороны

Курс лечения состоит из 10 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

Повторные курсы проводятся по показаниям через 3–4 недели.



**Рис. 12**

\* Если поражены оба сустава, то воздействие проводится с двух сторон.

## ❖ Плечевой сустав

Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 13):

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1*	Подмышечная ямка	50 Гц	2 мин.
2*	Проекция плечевого сустава, сканирование круговыми движениями	ПЕРЕМ	7 мин.
3	На уровне шейно-грудного отдела позвоночника (С5–Th1), паравертебрально, сканирование	ПЕРЕМ	по 2 мин. с каждой стороны

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

Повторные курсы проводятся по показаниям через 3–4 недели.

При хроническом процессе рекомендуется проведение до 3 курсов КТ с интервалом в 3–4 недели.

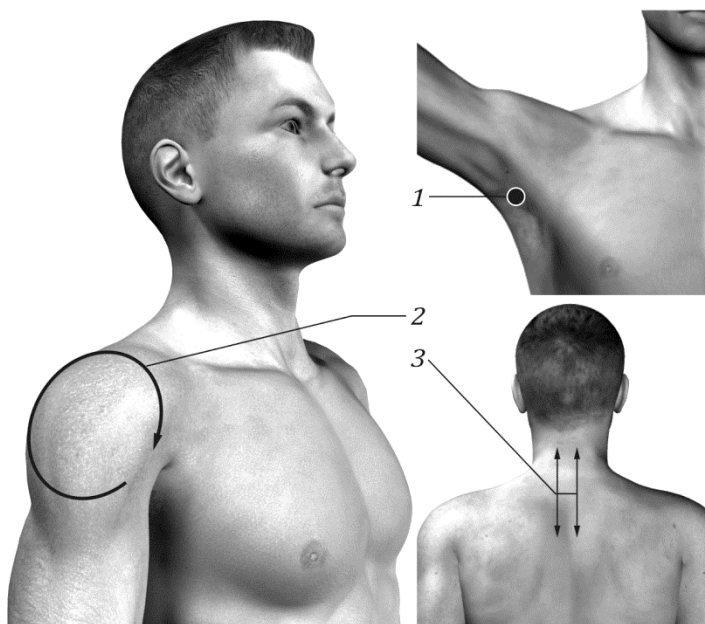


Рис. 13

\* Если поражены оба сустава, то воздействие проводится с двух сторон.

## ❖ Локтевой сустав

Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 14):

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1*	Локтевая ямка	50 Гц	2 мин.
2*	Заднебоковая проекция поверхности сустава	ПЕРЕМ	5 мин.
3	На уровне шейно-грудного отдела позвоночника (C5-Th1), паравертебрально, сканирование	1000 Гц	по 2 мин. с каждой стороны

Курс лечения состоит из 10 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

Повторные курсы проводятся по показаниям через 3–4 недели.

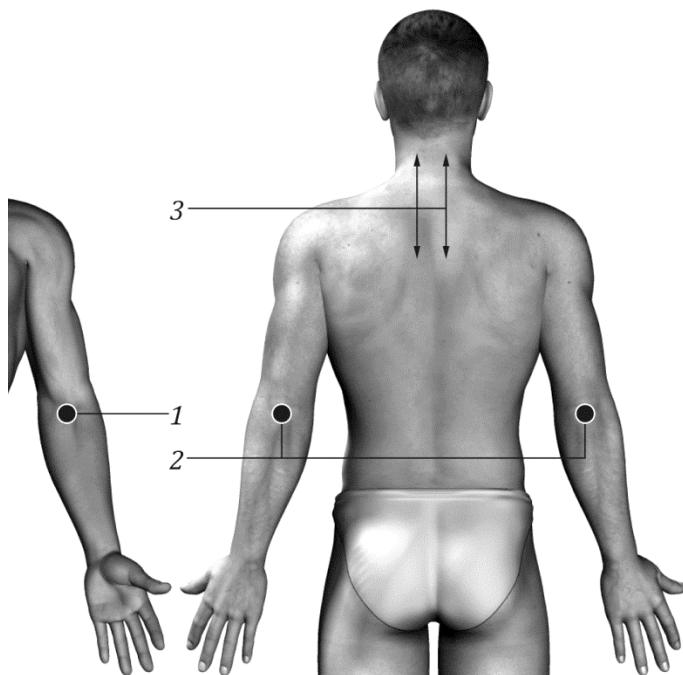


Рис. 14

\* Если поражены оба сустава, то воздействие проводится с двух сторон.

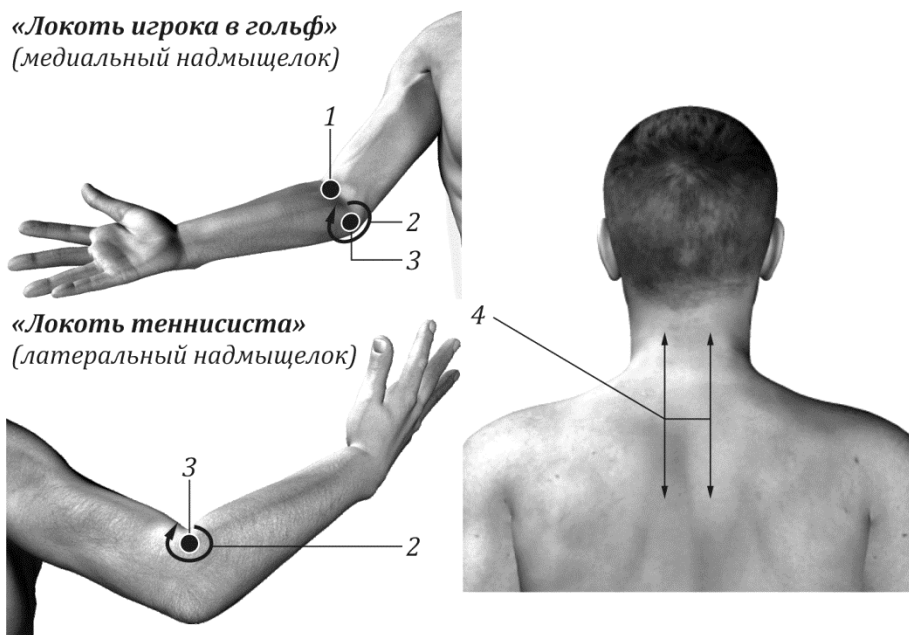
## **❖ Надмыщелки плеча: латеральный эпикондилит («локоть теннисиста»), медиальный эпикондилит («локоть игрока в гольф»)**

**Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 15):**

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1	Локтевая ямка	50 Гц	5 мин.
2	Вокруг надмыщелка на расстоянии 5 см, сканирование	ПЕРЕМ	по 5 мин. на каждую зону
3	Зона надмыщелка (зона максимальной болезненности)		
4	На уровне шейно-грудного отдела позвоночника (С5–Th1), паравертебрально, сканирование	1000 Гц	по 2 мин. с каждой стороны

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

Повторные курсы проводятся по показаниям через 3–4 недели или 3–6 месяцев (длительность перерывов и количество необходимых повторных курсов определяется с учётом динамики и устойчивости достигнутого эффекта).



**Рис. 15**

## ❖ *Лучезапястный сустав*

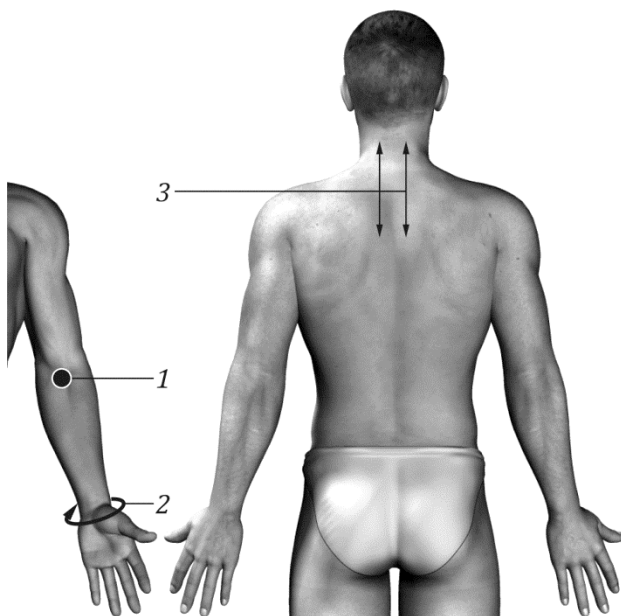
**Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 16):**

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1*	Локтевая ямка	50 Гц	2 мин.
2*	Проекция сустава, сканирование круговыми движениями	ПЕРЕМ	5 мин.
3	На уровне грудного отдела позвоночника (С5–Тh1), паравертебрально, сканирование	1000 Гц	по 2 мин. с каждой стороны

Курс лечения состоит из 10 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

Профилактический курс состоит из 5–7 сеансов, по 1 сеансу в день.

Повторные курсы проводятся по показаниям через 3–4 недели.



**Рис. 16**

\* Если поражены оба сустава, то воздействие проводится с двух сторон.

## ❖ Тазобедренный сустав

Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 17):

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1*	Бедренная артерия	50 Гц	2 мин.
2*	Проекция тазобедренного сустава, сканирование круговыми движениями	ПЕРЕМ	7 мин.
3	На уровне пояснично-крестцового отдела позвоночника (L4-S), паравертебрально, сканирование	ПЕРЕМ	по 2 мин. с каждой стороны

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

Профилактический курс состоит из 5–7 сеансов, по 1 сеансу в день. Повторные курсы проводятся по показаниям через 3–4 недели. Рекомендуется проведение до 3–4 курсов КТ в год.

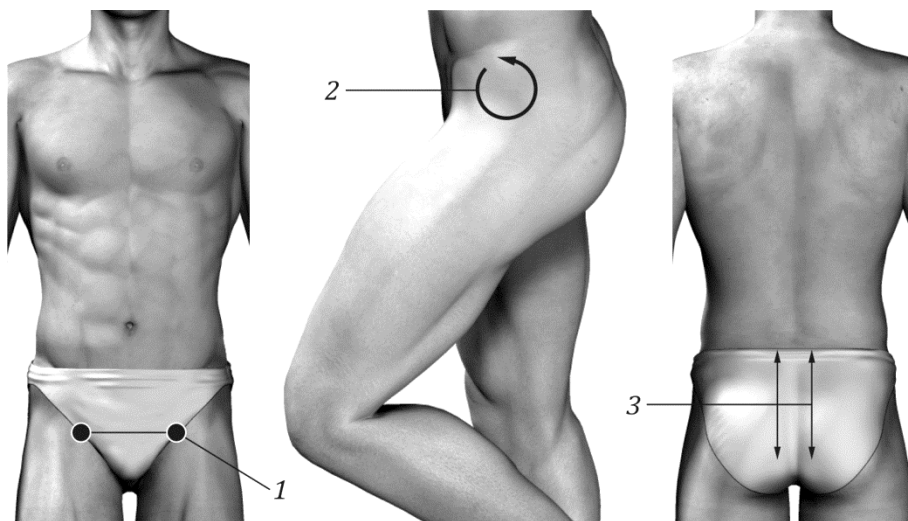


Рис. 17

\* Если поражены оба сустава, то воздействие проводится с двух сторон.

## ❖ *Коленный сустав*

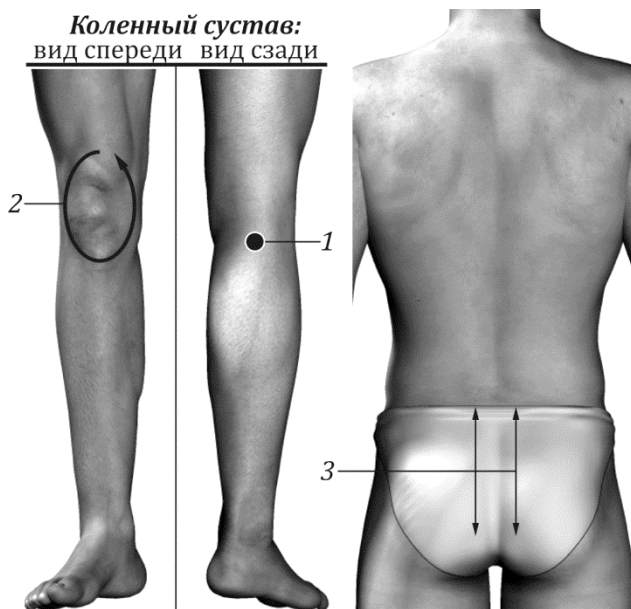
**Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 18):**

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1*	Подколенная ямка	50 Гц	2 мин.
2*	Проекция коленного сустава, сканирование круговыми движениями	ПЕРЕМ	5 мин.
3	На уровне пояснично-крестцового отдела позвоночника (L4-S), паравертебрально, сканирование	ПЕРЕМ	по 2 мин. с каждой стороны

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

Повторные курсы проводятся по показаниям через 3–4 недели.

При хроническом процессе рекомендуется проведение до 3 курсов КТ с интервалом в 3–4 недели.



**Рис. 18**

\* Если поражены оба сустава, то воздействие проводится с двух сторон.



## ❖ *Голеностопный сустав*

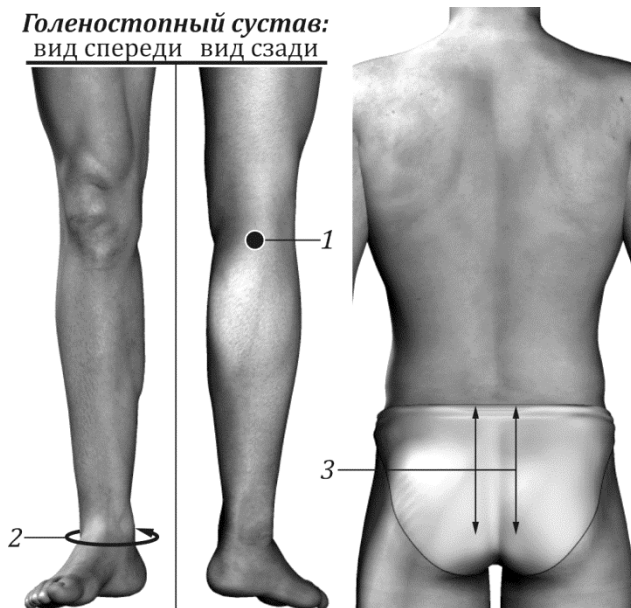
Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 19):

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1*	Подколенная ямка	50 Гц	2 мин.
2*	Проекция голеностопного сустава, сканирование круговыми движениями	ПЕРЕМ	4 мин.
3	На уровне пояснично-крестцового отдела позвоночника (L4-S), паравертебрально, сканирование	ПЕРЕМ	по 2 мин. с каждой стороны

Курс лечения состоит из 10 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

Профилактический курс состоит из 5–7 сеансов, по 1 сеансу в день.

Повторные курсы проводятся по показаниям через 3–4 недели.



*Рис. 19*

\* Если поражены оба сустава, то воздействие проводится с двух сторон.

## ❖ **Пяточная шпора (плантарный фасциит)**

Лечение пяточной шпоры главным образом консервативное и направлено на ликвидацию боли и воспалительных изменений окружающих тканей. Рекомендуется ношение ортопедических стелек, назначаются тёплые ванночки с морской солью, лечебная гимнастика, массаж стоп и голеней, озокеритовые или парафиновые аппликации, пелоидотерапия, электрофорез новокаина, ультрафонофорез гидрокортизона и др.

Следует обратить внимание, что наличие гиперкератоза, омололести в пяточной области требует косметической подготовки перед КТ.

Перед сеансом КТ зоны максимальной болезненности рекомендуется смазать 75–100% раствором димексида. Концентрация подбирается индивидуально, по чувствительности. Через 5–10 мин на месте смазывания развивается лёгкая гиперемия, появляется чувство жжения.

### **Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 20):**

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1	Подошвенная сторона пяточной кости в области шпоры	1000 Гц	5 мин.
2	Вокруг ахиллова сухожилия	ПЕРЕМ	3 мин.
3	На уровне пояснично-крестцового отдела позвоночника (L4-S), паравертебрально, сканирование	ПЕРЕМ	по 2 мин. с каждой стороны

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

Рекомендуется проведение до 3 курсов КТ с интервалом в 3–4 недели.

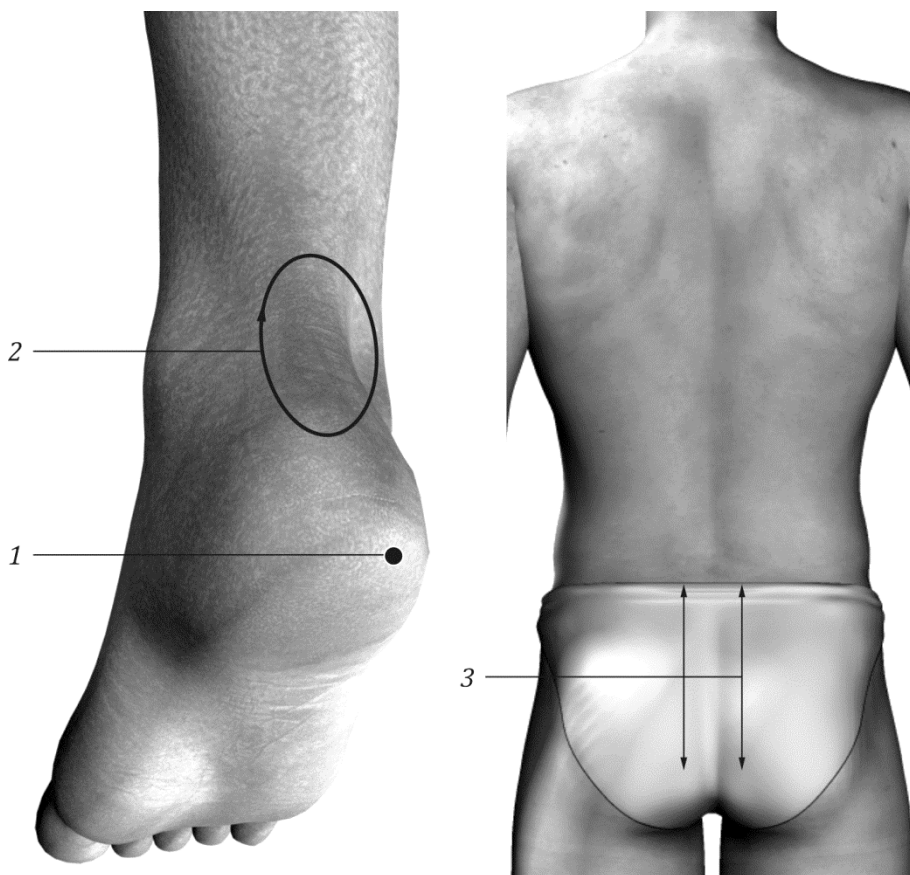


Рис. 20

## ❖ **Остеохондроз позвоночника. Спондилоартроз**

Традиционно остеохондроз лечат нестероидными противовоспалительными средствами (НПВС — диклофенак, ибупрофен, индометацин, нимесил, алфлутоп, найз, кеторол и др.\*).

Сочетание КТ с мануальной терапией, массажем, лечебной гимнастикой, водными процедурами, пелоидотерапией и вытяжением позвоночника повышает эффективность лечения.

До назначения КТ заболеваний позвоночника следует провести обследование (рентгенография, магнитно-резонансная томография и др.) для постановки точного диагноза и исключения объёмного процесса или других заболеваний, требующих специализированного лечения.

### **Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 21):**

<b>Зона воздействия</b>	<b>Частота</b>	<b>Время воздействия</b>
<i>Остеохондроз без обострения</i>		
<i>В зависимости от локализации поражения: на уровне 1а) шейного (С2–С7), или 1б) грудного (Th1–Th9), или 1в) пояснично-крестцового (Th10–S4) отдела позвоночника, паравертебрально, сканирование</i>	50 Гц	<i>шейный отдел: по 3 мин. с каждой стороны</i>
		<i>грудной или пояснично-крестцовый отдел: по 5 мин. с каждой стороны</i>
<i>Локальный остеохондроз в стадии обострения</i>		
<i>Зона максимальной болезненности с захватом 2-х сегментов позвоночника выше и ниже болезненного участка</i>	ПЕРЕМ	5 мин.
<i>При иррадиации (распространении) болей в бедро и голень</i>		
<i>1в) На уровне пояснично-крестцового отдела позвоночника (Th10–S4), паравертебрально, сканирование</i>	ПЕРЕМ	по 3 мин. с каждой стороны
<i>3) Бедро</i>	ПЕРЕМ	3 мин.
<i>4) Голень</i>	ПЕРЕМ	2 мин.
<i>Спондилоартроз</i>		
<i>5) Вдоль всего позвоночника (С2–S), паравертебрально, сканирование</i>	50 Гц	по 10 мин. с каждой стороны

\* Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.

Курс лечения состоит из 8–12 сеансов, по 1 сеансу в день.

Повторные курсы проводятся по показаниям через 3–4 недели.

Допустимо проведение до 6 курсов КТ в год.

При использовании данной методики КГТ (см. с. 14) не проводится, т. к. в зону воздействия попадают паравerteбральные сосуды, таким образом, осуществляется воздействие и на кровь.

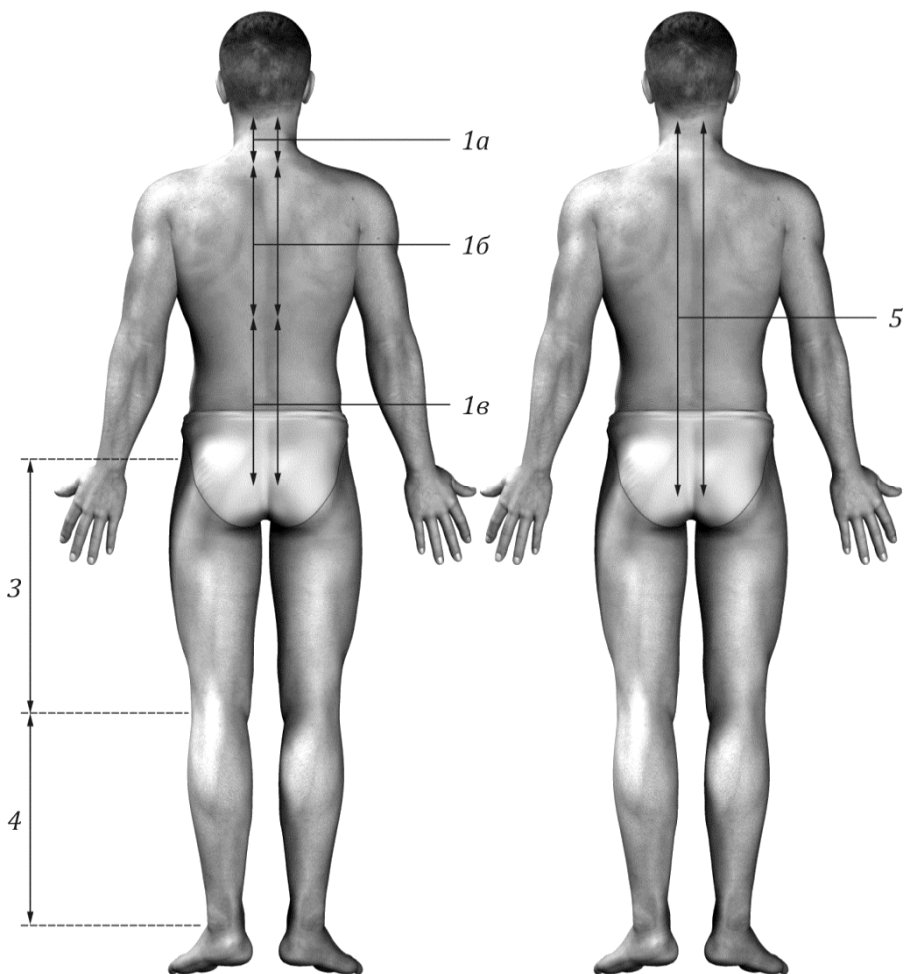


Рис. 21

## ❖ **Миозит, миалгия, тендовагинит**

При локализации боли:

- в верхних конечностях обрабатывается нижнешейный и верхнегрудной отдел позвоночника (2а);
- на груди и спине — соответствующий сегмент грудного отдела позвоночника на стороне поражения (2б);
- в нижних конечностях — пояснично-крестцовый отдел (2в);

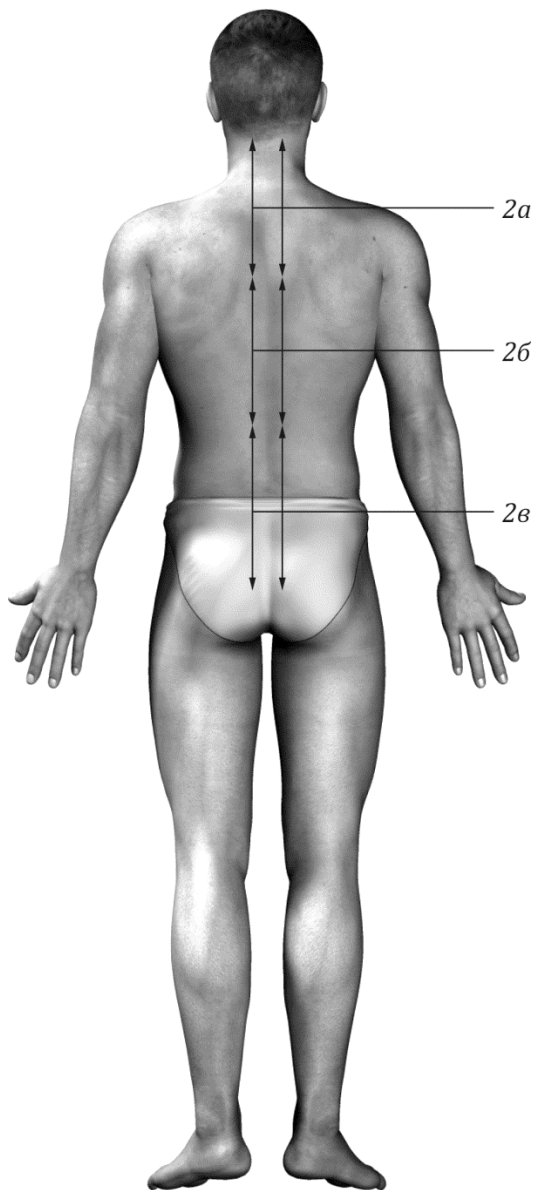
Если очаг болей (миалгия, тендовагинит) не проецируется на соответствующий уровень позвоночника, воздействие проводится только на болевой очаг.

### **Последовательность проведения сеанса КТ (Рис. 22):**

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1	Больная мышца или сухожилие, методика стабильная или сканирующая в зависимости от площади зоны (на рис. не обозначено)	ПЕРЕМ	по 1–3 мин. на каждую зону
2	Зона вдоль позвоночника на стороне, соответствующей уровню миозита, миалгии, тендовагинита, сканирование	1000 Гц	по 2 мин. с каждой стороны

Курс лечения состоит из 7–8 сеансов, по 1 сеансу в день.

Повторные курсы проводятся по показаниям через 3–4 недели.



*Рис. 22*

## ❖ **Квантовый фотофорез лекарственных веществ**

Особняком среди методик воздействия стоит **квантовый фотофорез (КФФ) лекарственных веществ**.

КФФ — одновременное применение КТ и лекарственного вещества (геля, крема, грязи и т. д.). В результате повышается тканевая проницаемость для поступления препарата в проблемную зону, улучшается кровообращение, купируется болевой синдром, мышечный спазм, уменьшается отёк, воспаление, улучшаются обменные процессы в тканях суставов. Процедура КФФ комфортна, безболезненна и легко выполняема.

Методику КФФ рекомендуется проводить 2-м курсом при лечении заболеваний костно-мышечной системы.

Применение излучателя ДУШ 1 при КФФ позволяет не только эффективно воздействовать на обширные зоны патологии, но и сократить время сеанса КТ.

**Методика проведения КФФ:** предварительно на чистую сухую кожу наносится тонким слоем лекарственное вещество — лечебный препарат в виде крема, лечебной грязи, геля, обладающий обезболивающим, противовоспалительным, хондропротекторным действием. Применение КФФ обезболивающих и хондропротекторных препаратов особенно эффективно при выраженном болевом синдроме. Проведённые физико-химические и экспериментальные исследования\* показали, что пригодными для КФФ являются индометациновая мазь, долгит-крем или их аналоги и др.\*\*

---

\* Кончугова Т. В. Перспективные направления развития лазерной терапии // Сборник материалов XII Международной конференции «Инновационные технологии квантовой медицины — медицины XXI века». — М. : Изд. Ассоциации «Международный центр развития квантовой медицины», 2014, С. 29.

\*\* Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.



Сеанс проводится на частоте 1000 Гц.

Время проведения сеанса зависит от размера сустава:

- мелкие (суставы кисти и стопы) — 2 мин.;
- средние (локтевые, голеностопные, лучезапястные суставы) — 3 мин.;
- крупные (тазобедренные, коленные, плечевые суставы) — 5 мин.

При остеохондрозе КФФ проводится на паравертебральные зоны — по 5 мин. с каждой стороны.

Методика воздействия — контактная сканирующая, скорость передвижения излучателя — 0,5–1,5 см в сек.

Курс лечения состоит из 10 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

## ТРАВМЫ И НЕКОТОРЫЕ ДРУГИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ПРИЧИН

### ❖ *Травматические переломы костей*

Последовательность проведения сеанса КТ:

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1	Зона проекций крупных сосудов, наиболее близко расположенная к месту перелома (см. с. 14)	50 Гц	2 мин. со стороны травмы
2	Сканирование в области перелома	ПЕРЕМ	5 мин.

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

### ❖ *Повреждения связочного аппарата суставов при травмах: вывих, растяжение*

Последовательность проведения сеанса КТ:

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1	Зона проекций крупных сосудов, наиболее близко расположенная к месту повреждения (см. с. 14)	50 Гц	2 мин. со стороны травмы
2	Область максимальной болезненности с захватом окружающих тканей до 3–5 см в стороны, сканирование круговыми движениями	ПЕРЕМ	2–5 мин.

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

## ❖ *Раны травматические, послеоперационные*

Излучатель ДУШ 1 применяется при лечении обширных ранных поверхностей (20 см<sup>2</sup> и более), при вялом процессе образования грануляций и заживления раны.

Допускается воздействие через 1–3 слоя марлевой повязки. Однако следует помнить, что повязка, особенно пропитанная медикаментами, мазями и отделяемым из раны, снижает эффект КТ.

### **Последовательность проведения сеанса КТ:**

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1*	Вдоль раны с захватом окружающих тканей до 2–3 см в стороны, сканирование на высоте 0,5–1 см над поверхностью тела со скоростью 1 см в сек.	ПЕРЕМ	по 1 мин. на 10 см <sup>2</sup> площади

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

---

\* Начинать следует с воздействия на окружающие рану здоровые участки кожи, постепенно приближаясь к центру раны. При наличии повязки методика контактная (в соприкосновении с повязкой) сканирующая; время воздействия увеличивается в 2 раза.

## ❖ *Ожоги и отморожения*

Излучатель ДУШ 1 применяется при лечении обширных поражений (20 см<sup>2</sup> и более).

Лечение ожогов и отморожений I и II степени небольших по площади участков кожи (1–2% от всей поверхности кожных покровов) можно осуществлять амбулаторно или самостоятельно под наблюдением специалиста. При расчёте площади поражения удобно использовать *правило ладони*: площадь ладони взрослого человека составляет приблизительно 1% общей поверхности кожного покрова.

*При ожогах I степени* используются марлевые повязки с 5% синтомициновой эмульсией или стрептоцидовой мазью.

*При ожогах и отморожениях II степени* (с образованием пузырей) крупные напряжённые пузыри вскрываются в условиях процедурного кабинета.

Лечение *ожогов и отморожений больших площадей или с глубокими поражениями (IIIА, Б степени и выше)*, которые подлежат лечению только в стационаре. Лечение глубоких и обширных ожогов и отморожений состоит из местного и общего. Местное лечение состоит в воздействии на поражённую зону (см. таблицу ниже). Общее лечение направлено на нормализацию гомеостаза и заключается в воздействии на печень, почки, селезёнку по методикам, приведённым в соответствующих разделах.

**Последовательность проведения сеанса КТ:**

№	Зона воздействия	Частота	Время воздействия
1	Область ожога или отморожения (в пределах 1–1,5 см от поверхности кожи), сканирование с захватом до 2 см здоровой кожи	<i>Поражения I–II степени</i>	
		1000 Гц	2 мин. на 10 см <sup>2</sup> поверхности (при наличии мазевой повязки время воздействия следует увеличить в 1,5–2 раза)
		<i>Ожоги и отморожения больших площадей или с глубокими поражениями</i>	
		ПЕРЕМ	5 мин. на 10 см <sup>2</sup> поверхности (при наличии мазевой повязки время воздействия следует увеличить в 1,5–2 раза)

При I степени поражения курс лечения состоит из 4–5 сеансов, по 1 сеансу в день.

При II степени поражения курс лечения состоит из 7–10 сеансов, по 1 сеансу в день.

Курс лечения ожогов и отморожений больших площадей или с глубокими поражениями состоит из 10–15 сеансов, по 1 сеансу в день или через день.

## Заключение

Возможности КТ не исчерпываются данным методическим пособием. Приводимые методики применяются в многолетней клинической практике, опубликованы в медицинской литературе и дают высокий процент повторяемости положительных результатов. Но они не являются догмой и не могут существовать в застывшей форме, претендуя на исключительность и самодостаточность. Понимание физической и биологической сущности фотобиоактивации даёт врачу возможность поиска и индивидуального составления рациональных квантовых методик лечения.

Для решения вопроса о возможности применения КТ в каждом конкретном случае решающими факторами остаются знание противопоказаний, соблюдение правила «не навреди», понимание сущности патологического процесса, оценка индивидуальных особенностей организма пациента и состояния его психоэмоциональной сферы.

Важнейшим обстоятельством является объективная оценка состояния компенсаторных механизмов и адаптационных возможностей организма. Только постановка реальных задач обеспечивает эффективность КТ, приближающуюся к 100%.

Применение методик КТ с помощью аппаратов серии РИКТА® позволяет успешно бороться с болезнью. Достигается это тем, что квантовое воздействие, запуская скрытые резервные адаптационные возможности организма и повышая иммунитет, мобилизует его на активное сопротивление возникшим отклонениям в здоровье.

Мы с благодарностью ожидаем любые отзывы и замечания коллег и всех лиц, заинтересовавшихся перспективой использования методов КТ.

**Желаем огромных успехов  
в применении квантовых технологий!**

*Коллектив ЗАО «МИЛТА — ПКП ГИТ»*

# Предметный указатель

## А

Артрит	
— голеностопного сустава .....	41
— коленного сустава .....	40
— локтевого сустава .....	35
— плечевого сустава .....	34
— тазобедренного сустава .....	39
Артроз	
— голеностопного сустава .....	41
— коленного сустава .....	40
— локтевого сустава .....	35
— плечевого сустава .....	34
— тазобедренного сустава .....	39
Астма бронхиальная .....	18
Атеросклероз сосудов нижних конечностей .....	16

## Б

Баротравма лёгких .....	18
Бронхит .....	18
Бронхоэктатическая болезнь .....	18

## В

Варикозное расширение вен нижних конечностей .....	16
Вывих .....	50

## Г

Гастродуоденит .....	20
Гепатит .....	20

## Д

Декомпрессионная болезнь .....	18
Дискинезия жёлчевыводящих путей .....	20

## З

Запор .....	20
-------------	----

## К

Колит .....	20
-------------	----

## Л

Локоть игрока в гольф .....	36
Локоть теннисиста .....	36

## М

Миалгия .....	46
Миозит .....	46

## Н

Нейродермит .....	24
-------------------	----

## О

Ожог .....	52
Омоложение кожных покровов лица, шеи и зоны декольте .....	28
Отморожение .....	52

## П

Панкреатит хронический.....	20
Пародонтит.....	22
Пародонтоз.....	22
Периартрит плече-лопаточный.....	33
Периартроз плече-лопаточный.....	33
Плеврит.....	18
Пневмония.....	18
Псориаз.....	24
Пяточная шпора.....	42

## Р

Раны	
— послеоперационные.....	51
— травматические.....	51
Растяжение.....	50

## Т

Тендовагинит.....	46
Туберкулёз.....	18

## Ф

Фасциит плантарный.....	42
-------------------------	----

## Х

Холецистит.....	20
-----------------	----

## Ц

Целлюлит.....	30
Цирроз печени.....	20

## Э

Экзема.....	24
Эндартериит облитерирующий.....	16
Эпикондилит	
— латеральный.....	36
— медиальный.....	36

## Я

Язвенная болезнь	
— двенадцатиперстной кишки.....	20
— желудка.....	20



# Список литературы

1. Авдошин В. П., Андрюхин М. И. Методическое пособие для врачей по применению аппарата МИЛТА в урологии. — М. : ЗАО «МИЛТА — ПКП ГИТ», 2002.
2. Беленький В. Я., Ивлюшкин В. В., Никулина Г. М., Христофоров В. Н. Роль полифакторной квантовой терапии в диагностике и лечении воспалительных заболеваний придаточных пазух носа // Сборник материалов XII Международной конференции «Инновационные технологии квантовой медицины — медицины XXI века». — М. : Изд. Ассоциации «Международный центр развития квантовой медицины», 2014, С. 50–56.
3. Бриллер Г. Е., Егорова А. В. Низкоинтенсивное электромагнитное излучение влияет на структурообразование гистонов // Сборник материалов XII Международной конференции «Инновационные технологии квантовой медицины — медицины XXI века». — М. : Изд. Ассоциации «Международный центр развития квантовой медицины», 2014, С. 47–49.
4. Буйлин В. А. Магнито-лазерная терапия заболеваний суставов и позвоночника. Методическое пособие по применению магнито-ИК-свето-лазерного терапевтического аппарата «МИЛТА-Ф-5-01». — М. : ООО «АдванседСолюшнз», 2011. — 92 с.
5. Галагуза В. Н., Гаткин Е. Я. Лечение пациентов с корешковым синдромом // Сборник материалов XII Международной конференции «Инновационные технологии квантовой медицины — медицины XXI века». — М. : Изд. Ассоциации «Международный центр развития квантовой медицины», 2014, С. 82–83.
6. Гарийон Ж.-Л., Грабовщинер А. Я. Квантовая медицина — медицина завтрашнего дня // Труды II Международного конгресса «Слабые и сверхслабые поля и излучения в биологии и медицине». — Санкт-Петербург, 2000. — С. 78–83.
7. Генкин М. Р. Квантовая терапия в стоматологии. Методическое пособие для врачей. — М. : ЗАО «МИЛТА — ПКП ГИТ», 2002.
8. Ефанов О. И. Медицинские и технические аспекты лазерной терапии // «Лазер и здоровье», I Международный конгресс. — Кипр, Лимассол, 1997. С. 86–88.
9. Жилин Ю. Н. Методическое пособие для врачей по применению квантовой терапии в пульмонологии и фтизиатрии. — М. : ЗАО «МИЛТА — ПКП ГИТ», 2002.
10. Жилин Ю. Н. Методическое пособие для врачей по применению квантовой терапии в пульмонологии и фтизиатрии. — М. : ЗАО «МИЛТА — ПКП ГИТ», 2002.
11. Илларионов В. Е. Техника и методика процедур лазерной терапии. — М., 1994. — 178 с.

12. Инновационные технологии в детской реабилитации и паллиативной медицине. / Д. А. Притыко, Л. И. Гусев. — М. : ООО «РадиоСофт», 2014. — 165 с.
13. Квантовая терапия заболеваний суставов и позвоночника. Методическое пособие по применению аппаратов РИКТА® / под ред. д.м.н. Л. И. Гусева, к.м.н. Ю. Г. Фёдорова — М. : Ассоциация «Квантовая медицина», 2009. — 47 с.
14. Квантовая терапия различных заболеваний аппаратами серии РИКТА® с использованием излучателя ДУШ 1. Руководство по применению излучателя ДУШ 1 / под ред. д.м.н. Л. И. Гусева, к.м.н. Ю. Г. Фёдорова — М. : МИЛТА — ПКП ГИТ, 2009. — 46 с.
15. Князева Т. А. с соавт. Лазеротерапия у больных гипертонической болезнью в сочетании с коронарной недостаточностью // Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК, 1996, № 2.
16. Кончугова Т. В. Возможности применения многофункциональных физиотерапевтических аппаратов комбинированного действия // Журнал «Медицинские изделия», 2015, №1, С. 58.
17. Корепанов В. И. Руководство по лазерной терапии, в 2-х томах. — М., 1995.
18. Королёв Ю. Н., Загорская Н. З. Влияние ИК-лазерного излучения различной частоты на развитие восстановительных процессов при экспериментальной язве желудка // Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК, 1995, № 4, С. 36–37.
19. Королёв Ю. Н., Загорская Н. З. Влияние инфракрасного лазерного излучения различной частоты на заживление кожных ран // Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК, 1996, № 3.
20. Кульчицкая Д. Б. Влияние лазерного излучения на состояние микроциркуляции у пациентов с гонартрозом // Сборник материалов XII Международной конференции «Инновационные технологии квантовой медицины — медицины XXI века». — М. : Изд. Ассоциации «Международный центр развития квантовой медицины», 2014, С. 105–106.
21. Кусельман А. И., Дерябина Е. В. Квантовая терапия бронхиальной астмы у детей // Сборник материалов XII Международной конференции «Инновационные технологии квантовой медицины — медицины XXI века». — М. : Изд. Ассоциации «Международный центр развития квантовой медицины», 2014, С. 90–93.
22. Лазерная терапия и профилактика / под ред. А. В. Картелищева с соавт. — М. : Практическая медицина, 2012. — 400 с. : ил.
23. Марполь В. В. Приёмы применения технологий квантовой терапии в стоматологии // Сборник материалов XII Международной конференции «Инновационные технологии квантовой медицины — медицины XXI века». — М. : Изд. Ассоциации «Международный центр развития квантовой медицины», 2014, С. 127–129.

24. Миненков А. А. Использование НИЛИ в физиотерапии // Медицинская помощь, 1995, № 1, С. 40–45.
25. Михайлов И. В. Боль. РИКТА®–ЭСМИЛ®–2 приходит на помощь. — М. : Изд. Ассоциация «Квантовая медицина», 2006. — 99 с.
26. Осипова Е. Г. Квантовая терапия при остеоартрозе // Журнал «Медицинские изделия», 2014, С. 40.
27. Пономаренко Г. Н. Лечебное применение аппаратов магнито-инфракрасной лазерной терапии РИКТА. Пособие для врачей. — М. : Изд. ЗАО «МИЛТА — ПКП ГИТ», 2003. — 164 с.
28. Пономаренко Г. Н. с соавт. Действие низкоинтенсивного ИК-лазерного излучения на кожные афференты // Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК, 1995, № 5, С. 10–13.
29. Прохончуков А. А., Жижина Н. А. Лазеры в стоматологии. — М. : Медицина, 1986. — 176 с.
30. Спиридонов А. А. с соавт. МИЛ-терапия в лечении больных с ИБС и нарушениями ритма сердца //Сборник материалов II Всерос. научно-практ. конф. по квантовой медицине. 1995.
31. Ушаков А. А. Практическая физиотерапия: Руководство для врачей. 3-е изд., испр. и доп. — М. : ООО «Медицинское информационное агентство», 2013. — 688 с.
32. Karu T. J. Biophysical basis of low-power laser effects // Laser Chemistry, Biophysics and Biomedicine. 1996. Proc. SPIE. Vol 2802, P. 142–151.
33. Ohshiro T., Calderhead R. G. Low level Laser therapy. — Chichester, New York, 1988.
34. Witchak W. i dr. Aktualny mozliwosci zastosowania laserow w medicine // Wiadomoscie lekarskie. 1987, T.31, №11, P. 761–766.

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ПО ПРИМЕНЕНИЮ  
ИЗЛУЧАТЕЛЯ ДУШ 1 К АППАРАТАМ РИКТА®

© ЗАО «МИЛТА — ПКП ГИТ», 2016

[www.kvantmed.ru](http://www.kvantmed.ru) • [www.rikta.ru](http://www.rikta.ru)

*Ред. 2016-01*

Охраняется законом РФ об авторском праве. Воспроизведение всей книги или любой ее части запрещается без письменного разрешения издателя.

Любые нарушения закона будут преследоваться в судебном порядке.