

وزارت بهداشت روسیه فدرال
مرکز علمی-تجربی طب سنتی و هامیوپاتی

بیورزونانس تراپی

دستورالعمل آموزشی

مسکو
2000

توصیه های عملی

یوگنی ایمیلیانوویچ میزروف
ایوسیف لیوویچ بلینکوف
یوری والننتینوویچ گاتوفسکی

ماریانا ویکتوروونا کارولوا
ویکتور سرگیویچ کاتورگین

بیورزونانس تراپی

تنظیم کامپیوتری - بارانوف.آ.و.

پروانه نشر سری ئی.د. شماره 00709 مورخ 2000/01/17
سری مجموعه 10.04.00 شماره ثبت برای چاپ 19.04.00
فورمت 16/90×60. کاغذ افست گانتورتایمز
شرایط چاپ ال.1.69. تیراژ 1000 جلد

مرکز علمی - تجربی طب سنتی و هامیوپاتی
وزارت بهداشت روسیه فدرال
127410، شهر مسک، جاده آلتوفیفسکی، پلاک 37a
www-site <http://193.232.7.200/gtmh/index.htm>
E-mail: tmh@ditm.ru

چاپ شده در مرکز ریزوگراف

مقدمه

درمان بیورزونانس (BRT) شامل اصلاح عملکرد ارگانیزم، ناشی از تأثیر اشعه الکترومغناطیسی با پارامترهای شدید مشخص است، که مشابه پاسخ دیاپازون به طیف فرکانسی امواج صوتی مشخص می باشد. ایده بیورزونانس تراپی، به کمک نوسانات ضعیف الکترومغناطیسی موجود در خود بیمار، برای اولین بار به صورت علمی توسط اف. مورل (F. Morell) در سال 1977 ارائه شد. در ارگانیزم انسان در حالت فیزیولوژیکی سالم، هماهنگی نسبی در فرایندهای مختلف نوسانی (موجی) حفظ می شود، در حالیکه در وضعیت بیماری اختلالاتی در هماهنگی نوسانی بدن مشاهده می گردد. این امر می تواند بصورت

اختلال در ضربانهای فرایندهای اصلی فیزیولوژیکی بروز کند، به طور مثال، ناشی از مکانیزمهای تحریک یا توقف (ترمز) در سیستم مرکزی اعصاب و یا تغییرات و تأثیرات متقابل در بخشهای قشری و زیر قشری مغز مشاهده شود. به همین دلیل تأثیرات رزونانسی و میزان هماهنگی سیستم های ارگانیزم در عملکردهای آنها در حال حاضر نقش مهمی را ایفاء می کنند.

بیورزونانس تراپی - درمان با نوسانات الکترومغناطیسی است که طی آن ساختارهای ارگانیزم تحت تأثیر رزونانس قرار می گیرند. اثرگذاری می تواند هم در سطح سلولی، سطوح اندامها، دستگاهها و هم در سطح کل ارگانیزم صورت گیرد. ایده اصلی کاربرد رزونانس در پزشکی، مبتنی بر این است که در صورت انتخاب صحیح فرکانس و نوع اثرگذاری درمانی (الکترومغناطیسی)، می توان نوسانات طبیعی (فیزیولوژیکی) را در ارگانیزم انسان تشدید و نوسانات پاتولوژیک را ضعیف کرد. بدین ترتیب، تأثیر بیورزونانس می تواند هم به عنوان عامل خنثی کننده نوسانات پاتولوژیک و هم به عنوان احیاء کننده نوسانات فیزیولوژیکی که در وضعیت های پاتولوژیک مختل شده اند، عمل کند. روش پیشنهادی طب سنتی، برخلاف بسیاری از روشهای شناخته شده فیزیوتراپی، ارتباطی با گرمایش بافتهای بدن ندارد، که با توجه این مطلب، می توان روش مذکور را به عنوان یکی از روشهای «درمانی با فاکتور کم شدت» در نظر گرفت. دستگاه مورد نیاز برای اجرای این روش می تواند با اثرگذاری الکتریکی (از طریق تماس با پوست، با استفاده از الکترودهای انتقال دهنده جریان) و اثرگذاری الکترومغناطیسی (بدون تماس، از طریق انواع مختلف القاء کننده ها «اندکوتورها») باشد. دستورالعملهای آموزشی با روشهای پیشرفته برای روش بیورزونانس تراپی تدوین شده اند. طبق نظر مؤلفین، روشهایی که مبتنی بر انتخاب رژیم فرکانسی و نوع سیگنال درمانی به کمک رابطه معکوس بیمار می باشند، یا روشهایی که نوع سیگنال درمانی با فعالیت بیوالکتریکی ساختارهای مختلف در حالت طبیعی (فیزیولوژیکی) بدن مطابقت دارد، از بیشترین مزیت برخوردارند. در این رابطه، در حال حاضر باید دو نوع اصلی درمان را تفکیک کرد:

الف) بیورزونانس تراپی آندوژنی: این نوع درمان بوسیله نوسانات الکترومغناطیسی خود ارگانیزم انسان بعد از اثرگذاری ویژه روی آنها صورت می گیرد؛
ب) بیورزونانس تراپی اگزوژنی: این درمان با وارد کردن سیگنالها صورت می گیرد که طی آنها برخی از اندامها و دستگاههای مختلف ارگانیزم انسان وارد رزونانس می شوند. به طور مثال، بوسیله میدانهای مغناطیسی که توسط ژنراتورهای مخصوص ایجاد می شوند.

انواع درمانهای طراحی و تست شده بیورزونانس تراپی را می توان در درمان وضعیتهای پاتولوژیکی برای بیماران بستری و سرپایی، در طیفی گسترده، بصورت

تک درمان یا درمانهای مجموعه ای مورد استفاده قرار داد: بیمار باید به منظور تعیین و تأیید تشخیص بیماری با روشهای تخصصی مورد معاینه قرار گیرد. این دستورالعملهای آموزشی برای پزشکانی که دارای آمادگی لازم در زمینه رفلکسوتراپی و طب سنتی هستند و پزشکان متخصص در عرصه بیورزونانس تراپی و رفلکسوتراپی در نظر گرفته شده است.

تشریح روش فرمول روش

بیورزونانس تراپی یک روش درمانی با نوسانات الکترومغناطیسی ضعیف اندوژنی و یا اگزوژنی با فرمها و فرکانسهای مشخص است که واکنشهای رزونانسی در ارگانیزم ایجاد می کند. نوآوری در این روش استفاده از تأثیر پارامترهای الکترومغناطیسی بر وضعیت رزونانسی ارگانیزم است. اساس درمان مبتنی بر سرکوب طیفهای فرکانسی امواج پاتولوژیکی و بازسازی و تشدید امواج فیزیولوژیکی و حفظ همزمانی نسبی بین فرایندهای مختلف موجی است که تشکیل دهنده هموستاز فیزیولوژیکی ارگانیزم می باشند.

موارد استفاده و عدم استفاده از روش

موارد استفاده

- اختلالات عملکردی با منشاء مختلف؛

- بیماریهای سیستم عصبی و اندامهای حسی؛
- سندرومهای درد با موضع و منشأ مختلف؛
- بیماریهای دستگاه گردش خون؛
- بیماریهای اندامهای تنفسی؛
- بیماریهای دستگاه گوارش؛
- بیماریهای پوست و سلولهای زیرجلدی؛
- بیماریهای دستگاه استخوانی - عضلانی؛
- بیماریهای اندامهای ادراری - تناسلی؛
- زخمهای دیر بهبود.

موارد عدم استفاده

- توده های خوش خیم و بدخیم؛
- اختلال در انعقاد خون؛
- اختلالات حاد در خونرسانی به مغز و کرونار؛
- حاملگی؛
- بیماری صرع؛
- وجود محرک الکتریکی (پیس میکر) در بیمار قلبی؛
- حساسیت فردی نسبت به جریان برق؛
- آسیب و بیماریهای پوستی در مواضع تحریک الکتریکی؛
- وضعیت حاد تحریکات روانی یا حالت های مستی؛

لوازم و دستگاههای فنی مورد نیاز برای روش

برای اجرای روش بیورزونانس تراپی از دستگاههای ذیل استفاده می شود:

1- دستگاه «مینی - اکسپرت - دِ تِ» "МИНИ-ЭКСПЕРТ-ДТ" (با دو نوع استفاده - «مینی - اکسپرت - دِ تِ» "МИНИ-ЭКСПЕРТ-ДТ" خودکار و «مینی - اکسپرت - دِ تِ - پِ ک» "МИНИ-ЭКСПЕРТ-ДТ-ПК" با نرم افزار) به شماره ثبت 95/311-121 (طراحی شده در شرکت سهامی عام «زیمس ایمیدیس» "ЦИМС ИМЕДИС"، شهر مسکو) برای تشخیص الکتروپونکتور، الکترومغناطیس تراپی و الکترورادیو تراپی (پرتودرمانی) روی نقاط فعال بیولوژیکی (ВАТ) و مناطق فعال بیولوژیکی (BAZ).

2- دستگاه «ایمیدیس - بی اِ ر تی» "ИМЕДИС- БРТ" (با دو نوع استفاده - «ایمیدیس - بی اِ ر تی» "ИМЕДИС- БРТ" خودکار و «ایمیدیس - بی اِ ر تی - پِ ک» "ИМЕДИС- БРТ-ПК" با نرم افزار. مدل دوم در یک مجموعه دستگاهی - برنامه

ای به نام «ایمیدیس فول» "ИМЕДИС-ФОЛЛЬ" نصب شده است)، به شماره ثبت 95/311-120 (طراحی شده در شرکت سهامی عام «زیمس ایمیدیس» "ЦИМСТМЕДИС"، شهر مسکو) برای بیورزونانس تراپی سازگاری.

3- مجموعه دستگاهی- برنامه ای (آرم- پرسوت» "АРМ-ПЕРЕСВЕТ") به شماره ثبت 292/1099/98-4-8 (طراحی شده در شرکت سهامی عام «زیمس پرسوت» "ЦИМС ПЕРЕСВЕТ"، شهر مسکو) برای تشخیص و درمان سنتی روی نقاط فعال بیولوژیکی (BAT) با امکان کنترل عملکرد سایر دستگاههای درمانی الکترومغناطیس تراپی و لیزر درمانی.

4- محرک الکترومغناطیسی («سینکروستار-ا.آم» "Synckrostar-EM") با فرکانسهای ثابت به شماره ثبت 39/26-32-96 (با طراحی شرکت سهامی خاص "Synckrostar-Ltd"، شهر مسکو).

5- دستگاه ساختاری- رزونانسی الکترومغناطیس تراپی («رِماتِرپ» "РЕМАТЕРП")، به شماره ثبت 292/1294-1-4 (با طراحی «گوپ ماکب مارس» "ГУП МОКВ [MARS]"، شهر مسکو) برای اثر گذاری روی نقاط فعال بیولوژیکی (BAT) و مناطق فعال بیولوژیکی (BAZ).

از دستگاههای («سینکروستار-ا.ام» "Syncrosktar-EM") و («رِماتِرپ» "РЕМАТЕРП") می توان برای بیورزونانس تراپی اگزورنی مغناطیسی استفاده کرد؛ از دستگاه («آرم- پرسوت» "АРМ-ПЕРЕСВЕТ") برای الکتروتراپی، از دستگاه («مینی- اکسپرت- دِت» "МИНИ-ЭКСПЕРТ-ДТ") برای الکتروتراپی، مغناطیس تراپی، پرتودرمانی و درمان با اشعه مادون قرمز استفاده می شود؛ دستگاه («ایمیدیس- بی اِرتی» "ИМЕДИС- БРТ") برای بیورزونانس تراپی اگزورنی و («ایمیدیس- بی اِرتی- پ_کا» "ИМЕДИС- БРТ-ПК") برای بیورزونانس تراپی اندورنی و اگزورنی (الکتروتراپی، مغناطیس تراپی، پرتودرمانی و درمان با اشعه مادون قرمز) مورد استفاده قرار می گیرند.

بهره برداری از این دستگاهها براساس شناسنامه و دستورالعمل پزشکی صورت می گیرد و مجموعه های دستگاهی- برنامه ای علاوه بر آن دارای دستورالعمل نحوه استفاده می باشند.

ماهیت روش

اساس کار انواع روشهای طراحی شده بیورزونانس تراپی مبتنی بر اثر گذاری توسط میدانهای الکترومغناطیسی ضعیف با ویژگیهای مشخص است که با نوسانات اندامها و بافتهای ارگانیزم بیمار وارد رزونانس می شوند. انواع مختلف

بیورزونانس تراپی بوسیله ویژگیهای فرکانسی، شکل علائم (سیگنالها) و اصول تجویز آنها از یکدیگر متمایز می شوند.

بیورزونانس تراپی اندوژنی

با توجه به اینکه نوسانات (سیگنالهای) مخصوص انسان دارای طبیعت الکترومغناطیسی می باشند، بنابراین می توان آنها را در ورود به دستگاه جهت انجام بیورزونانس تراپی، به کمک الکترودها یا القاکننده ها (ایندوکتورها) و انتقال از طریق جریانهای الکتریکی ثبت کرد. نوسانات در ورود به دستگاه با اعمال تنظیمات ویژه (فیلتراسیون مکانی- زمانی، فرکانسی، غیر خطی و جداسازی)، هنگام خروج از دستگاه با کمک سیمهای رابط و الکترودها (اندکتورها) به بدن بیمار باز می گردند. میدان الکترومغناطیسی بدن بیمار بلافاصله نسبت به این سیگنالهای درمانی واکنش نشان می دهند و نوسانات اصلاح کننده مجدداً به سمت دستگاه هدایت می شوند و غیره. بدین ترتیب، بیمار و دستگاه در روند درمان، مدار بسته تنظیم سازگاری را تشکیل می دهند که در نتیجه آن نوسانات تنظیم شده بارها و بارها به بدن بیمار بازمی گردند. در نتیجه نوسانات پاتولوژیک ضعیف یا کاملاً سرکوب و نوسانات فیزیولوژیک تشدید می شوند؛ و بتدریج تعادل دینامیکی (هموستاز) در ارگانیزم بازسازی می شود. بدین ترتیب، پارامترهای تحریکات الکترومغناطیسی در روش بیورزونانس تراپی اندوژنی توسط وضعیت خود بیمار تعیین می شوند و در این صورت اثر گذاری کاملاً فردی است، که در نتیجه این روش را می توان بعنوان یکی از مناسبترین روشهای درمانی محسوب کرد.

در فرایند بیورزونانس تراپی می توان طیفهای فرکانسی نوسانات پاتولوژیک و فیزیولوژیک را تفکیک و ثابت کرد و در صورت لزوم به فرایند درمانی برگرداند. محاسبات عددی (الگوریتم ها) و حالت های بیورزونانس تراپی براساس نتایج بررسیهای کلینیکی و تشخیص الکتروپونکتور انتخاب می شوند.

بیورزونانس تراپی اگزوژنی

یکی از انواع درمانهای بیورزونانسی اگزوژنی، درمان ساختاری- رزونانسی است که در دستورالعملهای آموزشی تشریح شده است. فرکانسهای حرکات غیرارادی بیوالکتریکی به کمک بیوپتانسیل گرافی به طور آزمایشی و در بررسیهای کلینیکی برای بعضی از اندامها تعیین شده اند. این فرکانسها برای سایر اندامها به صورت تئوریک و با استفاده از قوانین ریاضی بدست آمده اند. به طور مثال، براساس پژوهشهای انجام شده، فرکانس حرکات بیوالکتریک غیرارادی معده شامل 0.043 هرتز؛ کولون نزولی روده بزرگ 0.064 هرتز می باشد. این دو کمیت با ضریب 3.2 با

هم در ارتباطند و هر یک از آنها به عنوان نقطه اتکاء برای برخی از رده های مشخص کننده حرکات بیوالکتریک غیرارادی سایر اندامها و یا سطوح تنظیمات سیستمهای عصبی و دیگر سیستمهای عملکردی ارگانیزم محسوب می شوند.

فرکانسهای حرکات غیرارادی بیوالکتریکی مربوط به تقریباً همه اندامهای میان تهی، عروق و اندامهای تشکیل دهنده سیستم عصبی در این رده ها قرار می گیرند. در ضمن از دابل شدن بعدی اندازه های اولیه فرکانسها استفاده می شود که اساس تشکیل رده هانیز محسوب می شود. به طور مثال، گره دهلیزی - بطنی (آتریوونتریکیولیار) سیستم اتوماتیک قلبی در رده معده و گره سینوسی - بطنی (سینوآتریال) در رده کولون نزولی روده بزرگ قرار دارد. بدین ترتیب، فرکانس سیگنال درمانی در درمان ساختاری - رزونانسی با فرکانس بیوپتانسیلهای فعالیتهای مقدماتی اندامهای مختلف در وضعیت (فیزیکی) طبیعی مطابقت دارد. بدیهی است که در اطراف بافتها که سیگنال الکتریکی عبور می کند، میدان مغناطیسی ایجاد می شود. سیگنال درمانی مورد استفاده برای تراپی کاملاً متقارن است ولی در ساختار تغییر یافته پاتولوژیک بی قرینگی وجود دارد. به همین دلیل، کافی است روی هریک از طرحهای اندام آسیب دیده، سیگنال درمانی لازم متناسب با سیگنال توپوگرافی وارد کرد تا طی مدت زمان مشخص به سلامتی دست یافت.

اما یک ویژگی وجود دارد و آن اینکه همه اندامها دارای حرکات بیوالکتریک غیرارادی نیستند. معلوم شد که اصلاح مؤثر پاتولوژی آنها هم با استفاده از دامنه فرکانسهای نزدیک به فاز مطلق انحراف (رفراکتوری) که توسط ضربانهای عصبی درک می شود، امکان پذیر است. به همین دلیل رژیمهایی که طبق فرمول محاسبه شده اند ارائه می شوند: $F=V/L$ ، که در آن F - فرکانس؛ V - سرعت پراکنش ضربان الکتریکی و L - اندازه خطی اندام می باشد. هر چه اندازه خطی اندام مورد نظر که تحت تأثیر قرار می گیرد، کمتر باشد به همان نسبت فرکانس سیگنال درمانی بیشتر است.

تأثیرگذاری روی بیمار می تواند بوسیله جریان الکتریکی (از طریق تماس)، با کمک الکتروود فلزی یا الکترودهای لاستیکی هادی جریان برق و یا توسط میدان مغناطیسی (بدون تماس) به کمک اندوکتورها، حلقه ها و کمربندها صورت گیرد. بویژه ایندوکتورهای صاف کمربندی که بدور بدن، اندامهای انتهایی و یا سر بسته می شوند راحتتر می باشند. شدت میدان مغناطیسی که توسط اندوکتورها ایجاد می شود، با توجه به شدت انتخابی، شامل 100 میکروتسلا است. عملاً می توان از اثرگذاری تماسی یا غیر تماسی اسفاده کرد زیرا که در این صورت نوع سیگنال و ویژگیهای فرکانسی آن تغییر نمی کند.

در حال حاضر 19 سیگنال دارای ارزش کلینیکی برای درمان ساختاری - رزونانسی طراحی شده که از نظر فرکانسهای گردشی و رسانایی متفاوتند و بر اساس

آنها رژیمهای مختلف تلفیقی اثرگذاری الکترومغناطیسی برای استفاده از این فرکانسها طراحی شده است. مطابق با رژیمهای تجویز شده برنامه های الکترومغناطیس تراپی شامل فهرست رژیمهای لازم برای درمان بیماریهای مختلف طراحی شده است.

شرایط انجام بیورزونانس تراپی

موارد مورد نیاز برای محل کار

اطاق کار برای بیورزونانس تراپی باید فقط بدین منظور در نظر گرفته شود. اطاقهای رادیولوژی، فیزیوتراپی، دستگاههای برقی و سیمهای برق اتصال به زمین نباید در نزدیکی این اطاق قرار داشته باشند. کف اطاق باید چوبی و یا از مواد فاقد ذخیره الکتریسیته ساکن پوشیده شده باشد. محل کار پزشک نباید ژئوپاتوژنیک، الکترومغناطیسی و یا حاوی دیگر مواد باشد. رطوبت و دمای هوای اطاق باید به ترتیب در حدود 70-80% و 20-22 درجه سانتیگراد باشد. برای استفاده از لامپ روشنایی معمولی، فاصله آن از بیمار باید کمتر از 1/5 متر و در مورد لامپهای مهتابی کمتر از 0/5 متر نباشد. کامپیوتر و مونیتر باید در حداکثر فاصله از بیمار قرار داده شوند و فاصله آنها از دستگاه بیورزونانس تراپی کمتر از 0/5 متر نباشد. محل کار پزشک باید طوری باشد که وی بتواند در حالتی آزاد بنشیند و به راحتی از داروهای تست و دستگاه بیورزونانس تراپی برای تشخیص استفاده کند. میز، صندلی، زیرپایی که الکترودهای پایی روی آنها نصب می شوند، باید چوبی باشند. در محل مورد نظر نباید وسایل حجیم فلزی، قفسه، کمد و چهارپایه های فلزی قرار داده شود، زیرا مانند آنتن یا مانع برای اثرات الکترومغناطیسی عمل می کنند.

نکاتی که پزشک باید رعایت کند

روپوش پزشک باید از جنس الیاف طبیعی باشد تا از تأثیر الکتریسیته ساکن جلوگیری شود. دستی که پزشک بوسیله آن اندازه گیری تشخیصی را انجام می دهد باید در وضعیت ثابت و راحت قرار داشته باشد. به منظور جلوگیری از تأثیرات جانبی روی نتایج اندازه گیری و درمان، پزشک باید به دستی که با آن با بیمار تماس حاصل می کند، دستکش بپوشد (پنبه ای یا لاستیکی).

نکاتی که بیمار باید رعایت کند

بیمار باید یک شبانه روز قبل از انجام معاینه، مصرف مشروبات الکلی، قهوه، دخانیات و وسایل آرایشی را قطع کند. قبل از معاینه باید زیورآلات، ساعت و عینک خود را در آورد. بیمار باید لباسی از جنس الیاف طبیعی بپوشد. به طور

الزامی به بیمار هشدار داده شود تا وسایل ارتباطی شخصی که موجب ایجاد میدان الکترومغناطیسی می شوند (از قبیل پیجر و موبایل) را از خود دور کند.

فناوری استفاده از بیورزونانس تراپی آندوژنی

- قبل از شروع درمان در هر مورد مشخص، رعایت نکات ذیل ضروری است:
- 1) تشخیص نوع بیماری یا سندرم کلینیکی از طریق روشهای متداول تخصصی؛
 - 2) تعیین موضع قبلی اندام آسیب دیده و تغییرات پاتولوژیک جاری؛
 - 3) انتخاب مناطق آناتومی - توپوگرافی برای کاربری بیورزونانس تراپی؛
 - 4) انتخاب نوع بیورزونانس تراپی (تماسی و/یا غیر تماسی)، استقرار الکترودها و/یا اندوکتورها روی بدن؛
 - 5) انتخاب الگوریتم معاینه بیورزونانس تراپی (روی همه مدارها «مریدیانها»، روی مدارهای مختلف، توالی تغییر مدارها ضمن تراپی، زمان تراپی روی هر مدار و کل زمان تراپی)؛
 - 6) بهتر است، قبل از شروع بیورزونانس تراپی وضعیت اندامها و دستگاههای مختلف ارگانیزم به روش تشخیص الکتروپونکتور ارزیابی شود. بدین منظور می توان از روش ار. فولیا و سایر روشهای مجاز استفاده کرد.

قوانین کلی

الکتروهای دستی، قبل از هر چیز، برای درمان اندامهای بالای دیافراگم استفاده می شوند. الکترودهای پایی برای درمان اندامهای زیر دیافراگم مورد استفاده قرار می گیرند. توصیه می شود به منظور افزایش امکانات درمانی، به طور همزمان از اندوکتورها و الکتروهای دستی، پایی و پیشانی (Frontal) استفاده شود. برهنه کردن و عاری از لباس بودن سطح قسمتی از بدن که در تماس با الکترودها قرار داده می شود، برای ایجاد تماس الکتریکی مناسب حائز اهمیت است. انتخاب صحیح و استقرار الکترودها و اندوکتورها در تراپی از اهمیت ویژه ای برخوردار است، زیرا که برخی از بیماریها را می توان تنها با موضع یابی درست، درمان کرد. اندوکتورها را می توان مستقیماً روی سطح قسمت تحت درمان بدن و یا روی طرح اندام مذکور قرار داد. همچنین می توان الکتروهای فلزی یا الکتروهای لاستیکی هادی جریان برق را مستقیماً روی پوست محل آسیب دیده قرار داد. با قراردادن کمربند مغناطیسی از جلو، پشت و پهلو یا «پیچیدن» بدور قسمتهای مشخصی از بدن مثل اندامهای انتهایی (دست و پا) به طور همزمان می توان بسیاری از اندامها را در بر گرفت.

هدف اصلی از درمان، شناسایی و رفع همه منابع بروز نوسانات پاتولوژیک ناهماهنگ اندوژنی و اگزوژنی ناشی از بیماری در ارگانیزم است. چندین روش اساسی برای بیورزونانس تراپی طراحی شده است.

بیورزونانس تراپی روی همه مدارهای (مریدیانهای) اکوپونکتوری

در صورتی که در تشخیص به روش ار. فولیا روی تعداد زیادی از مریدیانها (بیش از 3 مدار) انحراف از وضعیت نرمال مشاهده شود، این روش مورد استفاده قرار می گیرد. از الکترودهای دستی، پایی و پیشانی برای تراپی استفاده می شود. دستگاه در حالت «روی همه مدارها» تنظیم می شود و زمان تراپی برای هر مدار در حدود 0/1 ثانیه تا چند ثانیه (0/1 ثانیه برای وضعیتهای حاد و چند ثانیه برای وضعیتهای مزمن) انتخاب می شود.

طول مدت هر جلسه تراپی معمولاً 20 دقیقه است. زمان پایان تراپی هنگامی است که شاخصهای روی نقاط اندازه گیری به روش ار. فولیا به 50-65 واحد شرطی برسند و «افت عقربه» روی مقیاس دستگاه مشاهده نشود.

بیورزونانس تراپی روی برخی از مریدیانهای اکوپونکتوری

در صورتیکه با تشخیص الکتروپونکتور به روش ار. فولیا انحراف از حالت طبیعی روی 2-3 مریدیان مشاهده شود، بیورزونانس تراپی روی همان مریدیان های خاص انجام می شود. این مریدیان ها روی دستگاه انتخاب و زمان تراپی روی آنها همانگونه که در فوق تشریح شد، تنظیم می شود. الکترودهای دستی و/یا پایی با توجه به این مریدیان ها مورد استفاده قرار می گیرند.

طول مدت هر جلسه تراپی معمولاً 20 دقیقه است. زمان پایان تراپی هنگامی است که شاخصهای روی نقاط اندازه گیری به روش ار. فولیا به 50-65 واحد شرطی برسند و «افت عقربه» روی مقیاس دستگاه مشاهده نشود.

انواع مختلف تراپی روی مریدیان های مختلف به شرح ذیل است:

پس از تشخیص الکتروپونکتور به روش ار. فولیا، مریدیان ها از نظر میزان بروز شاخصهای انحراف از حالت طبیعی رده بندی می شوند. تراپی از مریدیان دارای وخیم ترین شاخصها آغاز می شود. پس از مداوای آن به روش ار. فولیا، مدار بعدی مورد درمان قرار می گیرد و به همین ترتیب تا آخر.

نوع دیگر تراپی مریدیان های مختلف، شامل درمان مریدیان دارای اختلال بطور غیر مستقیم از طریق ارتباطات متقابل است که در اکوپونکتور شناخته شده می باشد. به طور مثال، مریدیانهایی که با مریدیان قلب ارتباط دارند، عبارتند از: مریدیان روده باریک، ریه ها، کیسه صفرا و پریکارد. به همین دلیل اختلالات مریدیان قلب را می توان با تنظیم مریدیانهای مذکور از طریق آنها درمان کرد.

در همه روشهای بررسی شده، برگشت (inversion) طیف نوسانات پاتولوژیک امکان پذیر است که موجب افزایش تأثیر تراپی می شود.

بیورزونانس تراپی با استفاده از تست دارویی

در روند درمان می توان تست اولیه به روش ار. فولیا را با استفاده از داروهای هامیوپاتی، نوزودها، ترکیبات ارگانیک و سایر داروهای مجاز پزشکی در حد مقرر در فدراسیون روسیه، به طور مستقیم (داروهای هامیوپاتی و ارگانیک) یا از طریق وارد کردن به دستگاه (نوزودها) انجام داد. این امر استفاده از طیفهای نوسانات الکترومغناطیسی این داروها را برای تأثیرات متقابل رزونانسی با ارگانیزم بیمار امکان پذیر می کند.

برای درمان بیماران باید از داروهای هامیوپاتی که قبلاً در فدراسیون روسیه به ثبت رسیده اند استفاده شود. در حال حاضر تهیه داروهای درمانی هامیوپاتی با استفاده از دستگاه برای «انتقال انرژی اطلاعاتی» مجاز نمی باشد.

بیورزونانس تراپی با استفاده از نقاط اندازه گیری

درمان را می توان نه تنها روی مریدیانها، بلکه روی نقاط مختلف اندازه گیری نیز که از حالت طبیعی انحراف دارند، انجام داد. بدین منظور از الکترودهای نقطه ای استفاده می شود. این الکترودها روی نقاط شناسایی شده قرار می گیرند و بدون برگشت یا با برگشت به دستگاه وصل می شوند. تراپی نقطه ای را می توان با درمان مریدیانی توأم کرد.

فاصله زمانی بین جلسات بیورزونانس تراپی با توجه به خصوصیت بیماری تعیین می شود. به طور مثال، در بیماریهای حاد تنفسی جلسات بیورزونانس تراپی را می توان هر روز یا روزی چندبار انجام داد. در صورت مزمن بودن بیماری، جلسات درمانی به 1-2 بار در هفته کاهش و تا دستیابی به اثر کلینیکی پایدار و مثبت ادامه می یابد.

فناوری استفاده از بیورزونانس تراپی اگزورنی

برای درمان وضعیتهای مختلف پاتولوژیکی در هر مورد مشخص، حل و فصل سری مشکلات استاندارد ذیل ضروری است:

- 1) شناسایی نوع و سایر خصوصیات بیماری یا سندرومهای کلینیکی با روشهای متداول؛
- 2) تعیین موضع آسیب عمده در اندام؛
- 3) تغییرات غالب پاتولوژیک (که به تعیین خصوصیت فرایند کمک می کند، مثل التهاب، دیستروفی، دیسکنزی و غیره)؛

- 4) انتخاب نقطه آناطومی - توپوگرافی برای انجام بیورزونانس تراپی؛
- 5) انتخاب نوع بیورزونانس تراپی (تماسی و/یا غیر تماسی) برای استقرار الکترودها و/یا اندوکتورها روی بدن؛
- 6) ساختار جلسات (رژیم ها و نمایش آنها، توالی تغییرات رژیم ها)؛
- 7) انتخاب خط مشی درمان دوره ای (تعداد جلسات در شبانه روز، هفته و غیره، زمان کلی طول درمان).

روش بیورزونانس اگزورنی شامل اثرگذاری درمانی روی پوست طرح اندام تحت درمان از طریق غیرتماسی بوسیله اندوکتور یا بصورت تماسی به کمک مواد هادی جریان می باشد.

انواع اندوکتورها با توجه به منطقه ای که نیاز به اثرگذاری دارد و همچنین با در نظر گرفتن اندازه آن منطقه انتخاب می شوند.

دربعضی از دستگاههایی که در بخش «تأمین مواد و فناوری روش» معرفی شده اند، بدنه درمانی بصورت ژنراتور ضربانی تعبیه شده است که برای تشکیل فرکانسهای مدولی در نظر گرفته شده اند. این فرکانسها دارای قابلیت اصلاح اختلالات مختلف اندامی و عملکردی ارگانیزم انسان می باشند. پزشک می تواند فرکانسهای مورد نیاز برای رفع این اختلالات را به طور دستی انتخاب کند، یا بصورت برنامه ای که قوانین تغییرات فرکانس در زمان را تعیین می کنند، تنظیم نماید. شدت فرکانس (دامنه ضربانها) در تحریک الکتریکی طوری تنظیم می شود که بصورت احساس ضعیف درد در آستانه حساسیت انفرادی بیمار درک شود. شدت فرکانس در مغناطیس درمانی طبق توصیه های ذیل یا با کمک روش تشخیصی ار.فولیا تعیین می شود.

برای دستیابی به ساختاری شدن سطح فیزیولوژیکی، وضعیت نمایشی لازم است که بزرگی آن متناسب با امکانات بازسازی اندام مربوطه باشد. به طور مثال، التیام آسیبهای دیستروفی غشاء مخاطی (تخریب «erosion»، زخمها، ترکها) دستگاه گوارش ممکن است 120-36 ساعت طول بکشد و التیام کامل زخمهای تروفیکی پوست نیاز به 1 الی 10 ماه زمان دارد. دردهای خیالی بعد از آسیبها «trauma» (از جمله پس از عمل جراحی) را می توان بعد از یک یا دوجلسه از حافظه پاک کرد. فقط وضعیتهای حاد را به طور کامل و به سرعت (طی 1-3 روز) می توان رفع کرد. به طور مثال، مسمومیتهای حاد و امراض کلیوی (نفریتهای) سمی-آلرژیک، هیپاتیتهای، امراض جلدی (درماتیت ها)، ورم کوبینکه (آثریونوروتیک)، وضعیت آسمی، انقباضات (اسپاسمهای) حاد و ضعف (آتونی) روده، مجاری ادراری و مجاری صفراوی؛ میوزیت و رادیکولیت حاد.

یکی از نکات مهم استفاده از رژیم اثرگذاری «ناپایدار» (destabilization) است. رژیم ناپایدار، ضمن ایجاد سهولت بعدی در رسوخ ریتمهای اصلی درمانی، به نامتعادل کردن بیماری کلیشه ای (استرئوتیپ) پاتولوژیکی بوجود آمده کمک می کند، اما می تواند بطور مستقل نیز در 10-15 ساعت اولیه هر وضعیت حاد پاتولوژیک مورد استفاده قرار گیرد.

رژیمهای فرکانسی را با توجه به تجربه درمانی در بسیاری از بیماریهای مربوط به اندامهای مختلف، از نظر استفاده از فرکانسها می توان در سه گروه دسته بندی کرد:

(1) برای اندامهایی که دارای فعالیتهای بیولوژیکی غیر ارادی هستند، رژیم شماره 1_ برای پاتولوژی مری، معده و اثنی عشر؛ رژیم شماره 2_ برای پوست و سلولهای زیر جلدی؛ رژیم شماره 3_ برای سیستم تنفسی (برانشی- ریوی)، روده بزرگ و مخرج استفاده می شود.

(2) برای اصلاح سیستم عصبی و انواع مختلف دیسکنزیا. رژیمهای شماره 5، 6، 7 و 8 مورد استفاده قرار می گیرد.

(3) اثر گذاری غیر اختصاصی روی هر اندام و بافت، به وسیله ورود به رزونانس با عناصر واحدهای ساختاری- عملکردی با استفاده از رژیمهای 5، 11-17.

(4) در عملکردهای بیش از حد بالا یا بیش از حد پایین حسی (سنسوری)، حرکتی و ترشحی، از رژیمهای مربوطه استفاده می شود: بازدارنده (بلوکاتور) یا محرک (استیمولاتور) اونیورسال- رژیمهای شماره 18 و 19.

هر نوع درمان ساختاری- رزونانسی با رژیمهای ناپایدار شماره 9 و 10 آغاز می شود. ویژگیهای دارویی- فناوری رژیمهای بیورزونانس اگزورثنی در جدول شماره 1 ارائه شده است.

استفاده از بیورزونانس تراپی در تجارب کلینیکی نیاز به سطح بالای دانش و مهارت پزشک در کاربرد دستگاهها دارد.

جدول شماره 1 مشخصات طبی- فنی رژیمهای بیورزونانس تراپی اگزورثنی

ردیف	رژیمهای اثرگذاری	فعالیت بیولوژیکی	کاربرد طبی	استقرار الکترودها یا اندوکتورها	وضعیت درمانی	مشخصات سیگنالهای درمانی
I	II	III	IV	V	VI	VII
1	معدی	رزونانس به مری، معده و اثنی عشر	التهاب، تخریب، زخمهای غشاء مخاطی	اندوکتور «کمر» روی سطح ناحیه بالای معده	در طول روز یا ساعات شب؛ هر روز به مدت 6-2 هفته	چرخشی 0/043 هرتز حامل 0/258 هرتز
				اندوکتور «سر» برای تمام بدن	جلسات 1-2 ساعتی روزی یکبار؛ هر روز، به مدت 6-2 هفته	

2	جلدی	رزونانس به پوست و ضمائم آن	التهابات، زخمها، سوختگیها، جراحات: چشم، پوست و سلولهای زیر جلدی، رحم و تخمدانها، حفرات بینی و دهان؛ داءالصدف «پسوریاز» در مرحله عود مجدد.	«کمر» روی منطقه آسیب دیده یا روی قطعه مناسب نخاعی، برای دست- روی گردن «یقه ای»	در طول روز یا ساعات شب؛ هر روز، به مدت 8-4 هفته	چرخشی 0/043 هرتز حامل 12 کیلو هرتز
				اندوکتور «سپر» روی منطقه آسیب دیده و تمام بدن	جلسات 1-2 ساعتی روزی 1-4 بار؛ تا رسیدن به اثر مثبت کلینیکی.	
			بعضی از انواع دیستونی در عروق مغزی	اندوکتور «کمر» روی سر هنگام متئوپاتی	وضعیت فردی تا رسیدن به اثر مثبت کلینیکی.	
3	روده بزرگ- برونشی	رزونانس به روده بزرگ؛ رزونانس به سیستم برونشی ریه ای	التهاب، تخریب ها، شقاقهای مخرج، کولیت های انقباضی، کولیت های زخمی غیر تخصصی، سندروم های قبل از قاعدگی، هموروئید در مرحله حاد و خونریزی، قولنج های کلیوی (کولیکها)؛ بیماری های حاد تنفسی، ذات- الریه (برونکو پنومونی)، داءالصدف (پسوریاز) در مرحله حاد، آسم برونشیتی	اندوکتور «کمر» روی سطح لگن یا زیر بغل	در طول روز یا ساعات شب؛ جلسات هر روزه تا رسیدن به اثر مثبت کلینیکی.	چرخشی 0/0645 هرتز حامل 0/387 کیلو هرتز
				اندوکتور «سپر» روی منطقه آسیب دیده و تمام بدن	جلسات هر روزه تا رسیدن به اثر مثبت کلینیکی.	
			رزونانس به عروق مغزی اصلی	اندوکتور «کمر» روی سر	جلسات 8-1 ساعت در مرحله عود	
4	جلدی- عروقی	رزونانس به پوست	داءالصدف (پسوریاز) در مرحله حاد، زخم های عمیق جلدی، میگرن رنیت، لنفوستاز، مننژیت، سندروم قبل از قاعدگی، میوزیت، یبوست و قولنج کلیوی (کولیک)	اندوکتور «کمر» روی سطح آسیب دیده یا قطعات مربوطه روی نخاع	در طول روز یا ساعات شب؛ جلسات هر روزه تا رسیدن به اثر مثبت کلینیکی.	چرخشی 0/0645 هرتز حامل 12 کیلو هرتز
5	التهابی (سد- داتیو)- اسپاسموژیک شماره	زتا (دلتا)- ریتم سیستم مرکزی اعصاب	هیپرتونوس عضلات صاف (اندام های گوارشی، شریان های بزرگ و متوسط)، میوزیت، التهاب مغز دندان (پولپیت)،	منطقه پاتولوژی	از 0/5-8 ساعت در شبانه روز	چرخشی 0/258 هرتز حامل 12 کیلو هرتز

	1		رنیست، کانونهای تحریک (دومینانت) در سیستم مرکزی اعصاب		
6	التهابی (سد داتیو) - اسپاسمول یتییک شماره 2	دلتا- ریتم سیستم مرکزی اعصاب	همانند شماره 5؛ در صورت مؤثر نبودن شماره الزامی است.	مثل بالا	مثل بالا منحنی 0/344 هرتز
7	سیمپاتیکو تونیک	دلتا-ریتم و آلفا- ریتم سیستم مرکزی اعصاب؛ تونوس سمپاتیک	دیستونی شریانی و عضلانی ناتوانی جنسی یبوست آتونیک	اندوکتور روی نواحی گردن اندوکتور روی ناحیه استخوان شرمگاه اندوکتور روی ناحیه بالای معدة (اپی گاستر)	چرخشی 1/58 هرتز، حامل 9/48 هرتز
8	پاراسمپاتی کوتونیک	گاما (بتا) - ریتم سیستم مرکزی اعصاب	افسردگی، ضعف روانی (psychasthenia)، خستگی و ناتوانی جنسی	غیرتماسی - اندوکتور روی سر؛ تماسی - پیشانی - گردن	چرخشی 33 هرتز، حامل 198 هرتز
9	ناپایداری (از دامی)	بدنۀ ورودی گیرنده های درد (nociceptor) ضربانی	ناپایداری نوع بیماری بوجود آمده (به طور عمده در سطح اندام)	به صورت تماسی یا غیر تماسی روی طرح سطح اندام آسیب دیده.	چرخشی 200 هرتز، حامل 1/2 کیلوهرتز
10	ناپایداری (بافتی)	مثل بالا	مثل بالا، ولی به طور عمده در سطح بافتی با تأثیر از طریق مجاری گردش خون مویرگی؛ پاتولوژی حاد یا عود شدید: میوزیت، هموروئید، رادیکولیت، پولپیت، درماتید، نرودرمیت شدید.	روی سطح منطقه پاتولوژیک، به صورت تماسی یا غیر تماسی	چرخشی 200 هرتز، حامل 12 کیلوهرتز
11 + 15	رژیم های گردش خون مویرگی (میکروسیر لکولار)	رزونانس به عروق و مویرگ های با قطر های مختلف	اختلال در گردش خون مویرگی؛ فهرست بیماریها را در تبصره های مربوط به جدول مشاهده کنید.	منطقه آسیب دیده، به صورت تماسی یا غیر تماسی	حامل تا 6 برابر بیشتر از چرخشی می باشد (شماره 15 تا 6 کیلوهرتز، شماره 16 تا 12 کیلوهرتز، شماره 17 تا 17 کیلوهرتز، شماره 18 تا 22 کیلوهرتز، شماره 19 تا 33 کیلوهرتز

16 +	رژیم های سلولی	رزونانس به سلولها	دیستروفی؛ در مجموعه رژیمهای درمانی غیر تخصصی (بعد از شماره 19- 15)	منطقه آسیب دیستروفی بافت (اندام)، به صورت تماسی یا غیر تماسی	مثل بالا	مثل بالا، چرخشی شماره 20 تا 50 کیلوهرتز، شماره 21 تا 67 کیلوهرتز
18	بازدارنده همه جانبه (بلوکاتور اونیورسال)	سیگنال سداتیو اونیورسال	طبیعی کردن عملکرد سیستم مرکزی اعصاب؛ به طور عمده آرامش بخش، شل کننده، خواب آور، ضد درد، پرخاشگری، اذیت پروستات، میگرن متئوپاتیک	منطقه سر یا اندامهای آسیب دیده، تماسی یا غیر تماسی	با توجه به خصوصیات بیماری	چرخشی 0/215 هرتز، حامل: 12000 هرتز با کیفیت بالا 0/129 هرتز با کیفیت پایین
19	محرك اونیورسال	سیگنال تن دهنده (تحریک کننده) اونیورسال	در ناتوانی ناشی از خستگی، ضعف روانی، فشارخون شریانی	اندوکتور روی سر	صبحها یا طی روز 0/1-25/0 ساعت	چرخشی 1/545 هرتز، حامل: 55/74 هرتز و 9/29 هرتز
			ناتوانی جنسی	ناحیه شرمگاهی یا سکرال	در شب	
			پیوست آتونیک	ناحیه بالای معدده (اپی گاستر)	در شب	

تبصره برای جدول شماره 1

1- برای رژیمهای شماره 11 و 15: آبسه، آرتريت، استسقاء (askos)، برونشیت، بورسیت، واریس پا، ترومبوفلیت (واریس)، نارسائی خونسازی به مغز، التهاب سینوسهای بینی، هیپاتیت حاد، تبخال (هرپس)، التهاب لثه (ژنویت)، ناراحتیهای عصبی (پلی نوریت) با عوارض جانبی، نارسایی (ایسکمی) قلبی، ورم کوبیکه، کراتیت، خونریزی از زخمهای پوستی و ترک خوردگیها، لنفادنیت، لنفاستاز، التهاب غدد پستان (ماستیت)، ماستوپاتی، مننژیت، میوزیت، میوکارдит، نوریت، التهاب و آسیب به ریشه های عصبی نخاع (رادیکولیت)، سوختگیها، زخمها، دملها (فلگمونها)، پانکراتیت، پلوریت التهابی، ذات الریه (پنومونی)، نارسایی کلیوی، جراحات (تروما)، جوشهای چرکی، آگنه (التهابات پوستی)، سالک (فرونکول)، سیروز الکلی کبد.

2- برای فرم چرخشی و سیگنالهای کمپلکس: فرم سیگنالها با توجه به محدودیتهای مجاز در اجرای فنی و مناسب دستگاهها با قوانین برقرار شده مطابقت دارد.

رژیم «اسکن کردن» به صورت دستی یا اتوماتیک با توالی رژیمهای شماره: 5-19-16-15-14-13-12-11-10-9-8-6 از طریق چرخشی با عبور از هر مرحله چرخشی به همه فرکانسهای مناسب با سیگنال عامل اجرا می شود. سیگنالها از 200 هرتز شروع و با افزایش تدریجی به میزان حداکثر می رسند. این رژیم در صورت نبود اطلاعات لازم در مورد خصوصیت بیماری یا به منظور درمان غیر تخصصی در

بیماریهای مختلف یا در صورت نیاز به استفاده متوالی بیش از دو رژیم در اجرای جلسات درمانی مورد استفاده قرار می گیرد. اطلاعات دقیق در مورد کار با این دستگاه در دستورالعملهای مربوط به طرز بهره برداری و استفاده درمانی مطابق با دستگاهها ارائه شده است.

بروز عوارض جانبی احتمالی در بیورزونانس تراپی روشهای تفکیک و پیشگیری از آنها

این عوارض ممکن است با عود بیماری اصلی یا بیماریهای جانبی، مشابه عوارضی که در درمان هامیوپاتی رخ می دهند، بوجود آیند. علل اصلی این عوارض می توانند به شرح ذیل باشند:

- فقدان تماس قابل اعتماد با بیمار یا عدم صداقت وی؛
- تغییر خوسرانه تجویز پزشک توسط بیمار؛
- مصرف مشروبات الکلی؛
- هیجان شدید که منجر به بروز اختلال در واکنشهای سازگاری ارگانیزم می شود؛

در صورت عود بیماری باید بیورزونانس تراپی را تغییر داد و درمان دارویی متناسب با نمودار کلینیکی بیماری مربوطه را تجویز کرد. تکرار جلسات درمانی بیورزونانس تراپی تنها در صورت حصول اطمینان کامل از شناسایی علل اصلی عوارض جانبی امکان پذیر است.

اثر بخشی استفاده از این روش

ضمن مطالعه تأثیرات کلینیکی بیورزونانس تراپی که در انستیتو علمی پژوهشی روشهای درمانی سنتی مربوط به وزارت بهداشت فدراسیون روسیه انجام شد، تأثیر درمانی در دستیابی به درمان بیماران مبتلا به بیماریهای مختلف ذکر گردیده است. داده های تعمیمی آماری (جدول شماره 2) مبتنی بر نتایج حاصل از فعالیتهای گروه پزشکان در معاینات مختلف (در کلینیکها و پلی کلینیکی ها، مراکز بهداشتی درمانی) طی سالهای 2000-1997 است.

در کل 503 بیمار مبتلا به امراض مختلف که 361 (72%) نفر از آنها زن و 142 (28%) نفر مرد بودند، تحت درمان قرار گرفتند.

بیماران از نظر سنی در رده های ذیل قرار داشتند: افراد زیر 40 سال 214 (6/42%)، از 40 تا 60 سال 242 (1/48%) و بالای 60 سال شامل 47 (3/9%) بودند. پاتولوژی شامل بخش بزرگی از فهرست انواع نوزولوژیها بود. عملاً در همه بیماران علاوه بر بیماری اصلی، بیماری جانبی نیز مشاهده شد.

درمان پیشین اثر پایدار بر جا نگذاشته بود. در روند درمان از روشهای مختلف بیورزونانس تراپی استفاده شد. بیورزونانس تراپی اندوژنی بنیانی شامل تراپی افقی، عمودی، اریب (کج) و گرد است. نوع مداری (مریدیانی) شامل تراپی از طریق مریدیان بیمارتر است، از طریق مریدیانه‌های ارتباطی از مریدیان بیمارتر به مریدیان سالمتر صورت می‌گیرد. در بیورزونانس تراپی اگزوژنی انتخاب شاخصهای سیگنالهای درمانی به طور عمده از طریق مواضع آسیبهای اندامی و تغییرات بارز پاتولوژیکی صورت می‌گیرد. بعضی از انواع بیورزونانس درمانی در یک ترتیب متوالی به طور توأم با یکدیگر بکار برده شده اند. زمان جلسات درمانی به طور متوسط شامل 40 دقیقه بود. تعداد دفعات جلسات درمانی از هر روز تا یک بار در هفته متغیر بود. در کل برای هر بیمار از 3 تا 15 جلسه درمانی اجرا شد. در فواصل بین جلسات درمانی بیماران داروهای هامیوپاتی و آلوپاتی (غیر هامیوپاتی) مصرف کردند. در 95/2% از بیماران اثر مثبت مشاهده شد و در 4/8% بهبودی مشاهده نگردید. در بیمارانی که در حال بهبودی بودند موارد ذیل مشاهده شد: امکان کاهش مقدار (دوز) دارو؛ جایگزینی کامل یا بخشی از انواع دیگر درمان، اما در صورت نیاز افزایش طول مدت درمان بیورزونانس تراپی، بهبودی حال عمومی و وضعیت بیمار در ادامه دارودرمانی اولیه. واقعیت اثر بخشی کاملاً بالای بیورزونانس تراپی در این است که بیماران مبتلا به امراضی انتخاب شدند که با توجه به نتایج بررسیهای به عمل آمده برای آنها اثر مثبت پیش بینی شده بود. روش اصلی بیورزونانس تراپی بود که به عنوان روشی مستقل و همچنین توأم با دارودرمانی، هامیوپاتی و سایر روشهای درمانی متداول مورد استفاده قرار گرفت.

جدول شماره 2

اطلاعات عمومی در مورد استفاده از بیورزونانس تراپی در تجارب کلینیکی

کل بیماران	نتایج حاصل از درمان		نوع بیماری
	بیماران بدون تغییر	بیماران بهبود یافته	
50	2	48	بیماریهای اندامهای تنفسی
42	2	40	بیماریهای اندامهای سیستم قلبی-عروقی
53	1	52	بیماریهای اندامهای گوارشی
54	4	50	بیماریهای اندامهای ادراری
29	1	28	بیماریهای سیستم عصبی
53	5	48	بیماریهای دستگاه اسکلتی-

			حرکتی
43	3	40	بیماریهای جلدی
62	2	60	اختلالات جنسی
56	3	53	بیماریهای سیستم غدد درون ریز
61	1	60	وضعیت‌های ضعف و ناتوانی
503	24	479	کل (مطلق)
100	4/9	95/2	کل (%)

در تجزیه و تحلیل نتایج بدست آمده از بیماران تحت بررسی وزن مخصوص بالای بیمارانی که در وضعیت ضعف - اختلالات عصبی و ناراحتیهای نباتی - عروقی (61 نفر) قرار داشتند و افراد مبتلا به اختلالات جنسی (62 نفر) مشاهده شد. بیماران مبتلا به بیماریهای سیستم غدد درون ریز (56 نفر) در ساختار بیماران تحت بررسی جایگاه دوم را در اختیار داشتند. بیماران مبتلا به امراض سیستم ادراری (54 نفر) در مکان سوم کل ساختار قرار داشتند. در ادامه به ترتیب بیماران مبتلا به امراض اندامهای گوارشی (52 نفر) و پاتولوژی دستگاه اسکلتی - حرکتی با سندرومهای بارز (53 نفر) مشاهده شدند. از بیماران مبتلا به امراض اندامهای تنفسی و قلبی - عروقی به ترتیب 48 و 40 نفر تحت معاینه و درمان قرار گرفتند. تعداد بیماران مبتلا به سایر امراض به مراتب کمتر بود: بیماران مبتلا به بیماری سیستم عصبی 29 نفر و بیماران مبتلا به امراض جلدی 43 نفر بودند. کنترل اثربخشی درمان به طور مستقیم در زمان اجرای جلسات درمانی و در پایان دوره درمان به روش ار. فولیا انجام شد. در بعضی از بیماران کنترل ابزاری و آزمایشگاهی قبل از درمان و در پایان دوره درمان صورت گرفت. محققین ما مشاهده کردند که در درمان فرایندهای حاد به طور متوسط پس از سه جلسه درمان بیورزونانس تراپی توأم با مداوای هامیوپاتی اثربخشی بارزتری حاصل می شود. برای بیماران مبتلا به بیماریهای مزمن، به موازات بیورزونانس تراپی از دارودرمانی مناسب و سایر روشهای رسمی متداول درمانی استفاده شد. بیشترین اثر بخشی در درمان اختلالات عملکردی مشاهده شد. پس از درمان عملاً در همه بیماران (95/2%) بهبود احوال و سبک تر شدن جریان عوارض جانبی مشاهده شد. پس از درمان در 24 نفر از بیماران (4/8%) که اکثراً بیماران مبتلا به بیماریهای دستگاه اسکلتی - حرکتی و سیستم ادراری بودند، بهبودی مشاهده نشد، که ظاهراً به دلیل تغییرات بارز ارگانیک بوده است.

بدین ترتیب، می توان از بیورزونانس تراپی در تجارب درمانی انواع مختلف بیماریها استفاده کرد. اما در صورت وجود انحرافات عملکردی اثر درمانی سریعتر

حاصل می شود در چنین مواردی گاهی اوقات کافی است چند جلسه درمانی بیورزونانس تراپی اجرا شود. در صورت وجود پاتولوژی ارگانیکی، تدابیر درمان بیمار به مراتب پیچیده تر است.

اثر مورد انتظار از اجرای روش بیورزونانس تراپی

- اجرای روش بیورزونانس تراپی در تجارب کلینیکی امکان می دهد:
- مقاومت نسبت به درمان متداول بیماریها در مجموعه درمانهای دارویی مداوا شود، یا نیاز به مصرف دارو به حداقل برسد؛
 - آلرژی به مصرف ترکیبات دارویی اصلاح شود؛
 - حاد شدن کلیه بیماریهای مزمن بدون استفاده از مواد دارویی در هر فرد پیشگیری شود.

وزارت بهداشت روسیه فدرال
مرکز علمی- تجربی طب سنتی و هامیوپاتی

تأیید می شود
معاون اول وزیر
آ.ئی. ویالکوف
سال 2000

بیورزونانس تراپی

دستورالعمل آموزشی شماره 74/2000

موافقت شد	موافقت شد
ریاست ادارات و	ریاست بخش
مؤسسات علمی- پژوهشی	سازمان کمکهای پزشکی
پزشکی	برای ملت
اس.ب. تکاچنکو	آ.آ. کارپیوف
سال 2000	سال 2000

مسکو-2000