

Результаты применения биорезонансной терапии в офтальмологии

А.В. Таракановский

(НИИ глазных болезней имени Гельмгольца, г. Москва, Россия)

В данном докладе представлены результаты исследований эффективности биорезонансной терапии в лечении патологии органа зрения, проведенных в отделе рефлексологии, гомеопатии и физических методов лечения НИИ ГБ им. Гельмгольца – одного из ведущих офтальмологических центров страны.

Мы начали применять ЭПД и БРТ с начала 1998 года, используя технологии и аппаратуру фирмы «ИМЕДИС» (Москва). Поскольку наш институт имеет богатые возможности в диагностике глазной патологии, нам удалось объективно на самом современном уровне оценить эффективность БРТ и выработать определенные подходы в лечении различных видов офтальмологической патологии. На основе полученных результатов были сделаны научные публикации и сообщения, в том числе на международном уровне, защищены 4 патента, проведены семинары, разработаны методические рекомендации и пособия.

Основные показания к применению БРТ в офтальмологии определены нами на основе восьмилетнего опыта работы. Наибольшее количество пациентов – в основном дети и подростки – лечились по поводу аномалий рефракции: миопии, астигматизма, дальнозоркости и их последствий. Также существенного эффекта удалось достичь при различных глазодвигательных расстройствах, как врожденных, так и приобретенных. Отмечены положительные результаты в лечении хронических заболеваний придаточного аппарата глаза, конъюнктивы, нарушениях слезообразования.

БРТ с успехом применялась при различных заболеваниях сетчатки, в том числе при плохо поддающихся обычному лечению формах, таких как возрастная макулодистрофия, диабетическая ретинопатия. Очень хорошие результаты были получены при лечении атрофии зрительного нерва различного генеза, особенно на ранней стадии заболевания.

Благодаря системному воздействию БРТ удавалось существенно повысить или восстановить зрительные функции у пациентов с поражением центральной части зрительного пути, вызванном травматическим или воспалительным процессом в головном мозге.

По нашим данным, БРТ показана при лечении воспалительных заболеваний сосудистого тракта глаза, таких как хронические рецидивирующие увеиты и иридоциклиты, хотя длительность и результаты лечения зависят от давности процесса, общей иммунологической реактивности пациента, наличия осложнений необратимого характера. Хорошие результаты были получены при лечении кератитов, особенно вирусных, и помутнений роговицы. Хотелось бы отметить большую диагностическую ценность вегетативного резонансного теста «ИМЕДИС-ТЕСТ», который позволяет с высокой точностью установить этиологию воспалительного процесса и тем самым оптимизировать тактику лечения.

Таким образом, БРТ имеет ряд существенных преимуществ перед общепринятыми в офтальмологии терапевтическими методиками. Однако данный вид терапии не показан при патологии, требующей хирургического лечения (тяжелые травмы, отслойка сетчатки, возрастная катаракта, некомпенсированная глаукома с высоким давлением, злокачественные новообразования и др.).

Малоперспективными являются длительнопротекающие тяжелые поражения сетчатки при возрастной хориоретинальной дегенерации, врожденной абийотрофии с

выраженным снижением зрительных функций, тяжелая атрофия зрительного нерва после острой ишемической нейропатии у пожилых пациентов и ряд других заболеваний.

Помимо эндогенной БРТ, нами во всех случаях используется экзогенное резонансное воздействие в виде переменного магнитного поля фиксированной резонансной частоты, которая может быть подобрана индивидуально для каждого больного с помощью БРТ. Воздействие магнитным полем осуществляется с помощью малых и петлевидных индукторов.

Часто проводится сеанс эндогенной БРТ и резонансной или индукционной магнитотерапии одновременно. Другими вариантами экзогенной БРТ являются: цветотерапия, введение в контур «Аппарат БРТ – пациент» гомеопатических препаратов, в том числе нозодов, органоспецифических препаратов, комплексонов различных фирм в электронной форме.

Наиболее часто к нам в отдел обращались пациенты со сниженными зрительными функциями вследствие заболеваний сетчатки и зрительного нерва, аметропии (главным образом близорукости) и нарушением глазодвигательных функций; нередко патология была сочетанной.

Для оценки динамики зрительных функций мы использовали следующие методы исследования: визометрию, рефрактометрию, УЗИ, компьютерную периметрию, электрофизиологию (электроретинографию, зрительные вызванные корковые потенциалы, определение порога и лабильности зрительного восприятия). Этот комплекс позволяет максимально объективизировать интерпретацию результатов лечения при патологии сетчатки, зрительного нерва и зрительного тракта. Результаты лечения больных с различной нозологией представлены на диаграммах.

В целом, наиболее перспективными для лечения являются пациенты с атрофией зрительного нерва, неосложненными дегенерациями сетчатки, миопией, особенно прогрессирующей, приобретенными глазодвигательными расстройствами, воспалительными заболеваниями переднего отрезка глаза.