

Аппарат профилактики и коррекции состояний человека универсальный цветодинамический «АПК-01У»



Рис.1 Внешний вид

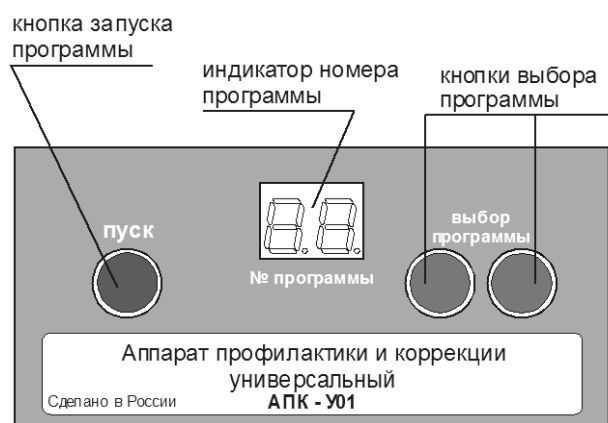


Рис.2 Вид панели управления

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ / ПАСПОРТ /

1. ВВЕДЕНИЕ

Цветои импульсная терапия. Цветои импульсная терапия (ЦИТ) сочетает в себе профилактические и лечебные возможности цветотерапии (хромотерапии) и биоритмотерапии.

В основе метода ЦИТ лежат сложные явления, связанные с работой мозга и органов зрения.

Это колебательный характер активности мозга, проявляющийся в биоритмах и нарушающийся при болезнях и болезненных состояниях; связь цветности света с психоэмоциональным состоянием; подсознательный характер работы системы распознавания образов.

Воздействуя импульсами электромагнитного излучения в диапазоне видимого света (450нм - 635нм) на фотоэнергетическую систему мозга ГИПОТАЛАМУС – ГИПОФИЗ – ЛИМБИЧЕСКАЯ СИСТЕМА через зрительный анализатор в соответствии со специально разработанными программами, определяющими цветность, яркость, ритм и форму световых импульсов удастся во многих случаях добиться нормализации биоритмов и ликвидировать или существенно уменьшить различные болезненные состояния, сопряженные с нарушением биоритмов.

Активизируя на подсознательном уровне работу системы распознавания образов можно добиться снятия многих симптомов утомления, стресса, различных невротозов и т.д. А так как эти симптомы сопровождают многие заболевания, то их уменьшение способствует улучшению общего состояния и выздоровлению.

В офтальмологии ЦИТ также является эффективным методом профилактики и лечения заболеваний. ЦИТ способствует восстановлению нормального кровообращения в глазных мышцах, предотвращает возникновение застойных явлений в структурах глаза, а также обеспечивает тренировку аккомодационных способностей глаза за счет рефлекторных зрачковых реакций на ритмическую подачу световых импульсов и динамического раздражения рецепторов, воспринимающих свет.

Многочисленные исследования подтвердили на практике высокую эффективность ЦИТ как безопасного без-медикаментозного метода лечения и профилактики заболеваний.

2. НАЗНАЧЕНИЕ

Аппарат «АПК-01У» (далее – «Аппарат») предназначен для профилактики и лечения заболеваний глаз, психо-неврологических расстройств, психосоматических заболеваний, а также коррекции психоэмоционального состояния человека методом ЦИТ.

Аппарат предназначен для применения в лечебно-оздоровительных центрах, санаториях, реабилитационных центрах, а также медицинских учреждениях психо-неврологического, офтальмологического и общего профиля.

Аппарат прост в использовании, не требует специальной подготовки и может быть рекомендован для применения в быту.

3. ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Электропитание.....~220 В, 50 Гц

Потребляемая мощность, не более.....4,5 Вт

Время непрерывной работы.....12 ч

Масса аппарата, не более.....0,25 кг

Габаритные размеры, мм.....190x100x80

Основные характеристики излучения

Параметры	Светодиод		
	красный	зеленый	синий
Длина волны излучения, нм	625±10	515±10	465±15
Яркость источника излучения, кд/м ²	120-140	130-220	50-75
Максимальная яркость излучения, воздействующего на глаза, кд/м ²	Не более 700		
Длительность импульсов света, с	От 2 до 8		
Продолжительность программ, мин	От 9 до 13		

4. КОМПЛЕКТ ПОСТАВКИ

Аппарат «АПК-01У» 1 шт

Блок питания 1 шт.

Паспорт с инструкцией 1 шт.

Упаковочная тара 1 шт.

5. УСТРОЙСТВО АППАРАТА «АПК-01У»

Аппарат представляет собой портативное устройство, состоящее из блока питания и маски со встроенными в нее светоизлучателями и блоком управления (Рис. 1). Доступ к блоку управления осуществляется через панель управления (Рис. 2)

6. ПРИНЦИП ДЕЙСТВИЯ АППАРАТА «АПК-01У»

Аппарат полностью реализует лечебно-профилактические возможности ЦИТ.

Аппарат включает в себе технические и программные решения, которые позволяют обеспечить ответную реакцию нейронов сетчатки глаза и мозга, используя в качестве воздействующих факторов все параметры импульсов (цветность, яркость, нарастание, спад, длительность и скважность) в автоматическом режиме и в комбинациях способных оказывать профилактическое и лечебное воздействия по конкретным заболеваниям.

7. ПОРЯДОК РАБОТЫ С АППАРАТОМ

1. Внимательно ознакомиться с инструкцией по применению;
2. Провести внешний осмотр аппарата и убедиться в отсутствии механических повреждений;
3. Включить блок питания аппарата в сеть электропитания, при этом на панели управления (Рис. 2) индикатор номера программы отобразит номер первой программы - «01»;
4. Выбрать номер программы (от 1 до 46) используя кнопки «ВЫБОР ПРОГРАММЫ» на панели управления;
5. Запустить программу нажатием кнопки «ПУСК»;
6. Надеть маску.
7. После завершения программы (три коротких звуковых сигнала означают конец программы) снять маску аппарата и отключить аппарат от сети электропитания.

8. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Офтальмология: близорукость, дистрофия сетчатки, астигматизм, глаукома, катаракта, атрофия зрительного нерва, амблиопия, слабовидение, астигматизм, спазм аккомодации.

Психоневрология: депрессии, неврозы, неврологические симптомы, психовегетативный синдром, синдром дефицита солнечного света.

Психосоматические расстройства: ишемическая болезнь сердца, гипертония, бронхиальная астма, хронический гастрит, язва, холецистит, дискинезия желчных путей.

9. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- инфекционные и воспалительные заболевания глаз и головного мозга;
- судорожные припадки и эпилепсия;
- пигментная дистрофия сетчатки;
- злокачественные новообразования глаз и ЦНС;
- беременность.



***Внимание!** Программы, отмеченные в Таблице программ (см. ниже) знаком "*", не рекомендуется применять при тяжелых заболеваниях сердечно-сосудистой системы.*

10. ХРАНЕНИЕ И УХОД ЗА АППАРАТОМ

Хранить аппарат следует в защищенном от пыли и влаги месте.

Периодически с целью устранения загрязнения маски аппарата, а также при использовании аппарата несколькими людьми следует протирать поверхности аппарата, контактирующие с кожей 3% раствором перекиси водорода.

11. ГАРАНТИЯ ИЗГОТОВИТЕЛЯ

Изготовитель гарантирует соответствие аппарата требованиям технических условий ТУ 9444-001-99660227-2007 при соблюдении условий эксплуатации, транспортирования и хранения.

Гарантийный срок эксплуатации 12 месяцев с даты продажи аппарата конечному покупателю. В случае отсутствия печати продавца и штампа с датой продажи, гарантийный срок отсчитывается с даты выпуска.

12. СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПРИЕМКЕ

«Аппарат профилактики и коррекции состояний человека, универсальный цветодинамический АПК-01У» соответствует техническим условиям ТУ 9444-001-99660227-2007 и признан годным к эксплуатации.

Дата выпуска:

Штамп ОТК:

Дата продажи:

М.П.

- Регистрационное удостоверение
Федеральной службы по надзору в сфере
здравоохранения и социального развития
№ ФСР 2009/04197 от 5 февраля 2009 г.

- Санитарно-эпидемиологическое заключение
№ 77.99.37.944.Д.013053.12.08 от 02.12.2008 г.

- Сертификат соответствия
№ РОСС RU.ИМ25.В02128 от 16.03.2009
ТУ 9444-001-99660227-2007

- Все права на данное изделие защищены.
Патент РФ № 66964 от 10 октября 2007 г.

Производитель: ООО «МедТехПроКор»
Юридический и почтовый адрес:
115583, г. Москва, ул. Ясенева, д. 35, офис 50

Методика

проведения сеансов цветоимпульсной терапии
с использованием аппарата «АПК-01У»

ОГЛАВЛЕНИЕ

ЦветоИмпульсная Терапия	7
Общие рекомендации	8
Большой круг циркуляции энергии	10
I. Офтальмология.....	11
1. Близорукость.....	11
2. Дистрофия сетчатки.....	12
3. Астигматизм.....	12
4. Глаукома	12
5. Катаракта (начальная стадия).....	12
6. Атрофия зрительного нерва.....	12
7. Амблиопия.....	13
8. Слабовидение	13
9. Астенопия	13
10. Спазм аккомодации.....	13
11. Улучшение микроциркуляции.....	13
12. Профилактика.....	13
II. Психоневрология	13
1. Депрессии.....	14
2. Неврозы	15
3. Неврологические симптомы.....	16
4. Психовегетативный синдром	16
III. Психосоматические расстройства	16
1. Кардиология.....	17
1.1 Ишемическая болезнь сердца.....	18
1.2. Гипертония	18
2. Пульмонология	18
2.1. Бронхиальная астма	19
3. Гастроэнтерология.....	19
3.1. Гастрит	20
3.2. Язва.....	20
3.3. Дискинезия желчевыводящих путей.....	20
3.4. Холецистит.....	21
IV. Дополнительные программы.....	22
Список литературы	23
Таблица программ.....	24

ЦветоИмпульсная Терапия

Современный этап развития здравоохранения характеризуется доминированием химиотерапии во всех областях медицины. Безусловные успехи химико-фармацевтической промышленности являются основой высокой эффективности лечебно-профилактических мероприятий при различных заболеваниях. Вместе с тем, клинический опыт последних десятилетий позволил выявить ряд серьезных проблем, связанных с применением химиотерапевтических препаратов при профилактике, лечении и реабилитации многих распространенных болезней.

Как правило, это хронические заболевания и состояния, требующие длительной терапии. Однако использование при этом лекарственных средств ограничивается во времени в связи с возможным развитием побочных эффектов и осложнений.

Проблемы химиотерапии явились мощным стимулом к возрождению исследований, направленных на разработку новых и совершенствование уже известных безмедикаментозных методов лечения и профилактики заболеваний. К числу таких методов относится и цветотерапия (фототерапия, хромотерапия), эффективно использовавшаяся во многих странах Древнего Востока. В начале XX века цветотерапия переживает второе рождение, а под влиянием достижений хронобиологии (науки о биологических ритмах) к концу XX века переходит в качественно новое направление в медицине под названием цветоимпульсная терапия.

Цветоимпульсная терапия (ЦИТ) представляет собой вершину развития метода цветолечения, сочетая в себе полный спектр лечебно-профилактических возможностей хромотерапии и биоритмотерапии.

Современный уровень развития электронной промышленности позволил на практике реализовать все возможности ЦИТ, повысив при этом эффективность и экономичность данного метода лечения.

В частности, достижения в светодиодной и микропроцессорной технике способствовали созданию аппаратов цвето-импульсной терапии, способных осуществлять максимально точное динамическое управление параметрами импульсов света в соответствии со сложными цветограммами (программами управления цветом).

Цветограммы, в свою очередь, составлены на основе глубокого и всестороннего анализа наиболее эффективных методик цветоимпульсной терапии, с учетом накопленных практических знаний в области физиологии человека.

Ответные физиологические реакции при проведении процедур ЦИТ делятся на несколько групп.

Ассоциативные ответные реакции на определенный цвет с изменением психоэмоционального состояния человека. При этом изменяется и деятельность различных органов и систем организма (изменяется ритм сердечных сокращений, артериальное давление, возникает чувство релаксации или, наоборот, подъема).

Стимулируются процессы возбуждения или торможения в зависимости от ритма, специальных модуляций световых сигналов, уровня равномерности освещенности светового поля и светового потока.

С помощью различных комбинаций факторов воздействия при проведении процедур цветоимпульсной терапии регулируется интенсивность ответных физиологических реакций.

Современные аппараты ЦИТ просты в использовании и могут быть рекомендованы для применения в быту. Продолжительность процедур в среднем 10 минут. Лечение методом ЦИТ может проводиться курсами или отдельными сеансами по мере необходимости, с целью профилактики заболеваний органов зрения и расстройств психоэмоциональной сферы человека.

Цветоимпульсная терапия совместима с другими методами лечения и может быть использована как во время, так и после основного курса лечения, назначенного врачом, как дополни-тельное лечебно-профилактическое средство, с целью сокра-щения сроков основного лечения, повышения его эффектив-ности и увеличения продолжительности ремиссии.

Многочисленные исследования лечебных свойств света такими учеными нашего времени, как Вельховер Е.С., Волкова Л.П., Гойденко В.С., Гоникман Э.И., Зверев В.А., Лугова А.М., Тетерина Т.П., Готовский Ю.В., Чуприков А.П., Котровский А.В. и др. подтвердили на практике высокую эффективность и безопасность безмедикаментозного метода ЦИТ при лечении и профилактике заболеваний.

Метод цветоимпульсной терапии является одним из самых передовых и перспективных методов в медицине, и в будущем вероятно расширение сферы применения данного метода, в связи с более глубоким проникновением знания в биоритмические механизмы регуляции функций организма, обеспечивающим гомеостаз, динамическое равновесие и процессы адаптации.

Общие рекомендации



Внимание! *Перед применением ЦИТ следует проконсультироваться с лечащим врачом.*

Проведение сеансов ЦИТ с использованием аппарата

«АПК-01У» не дает оснований для прекращения основного курса лечения назначенного врачом.

Лучшее время для сеансов: утром после пробуждения, перед едой, перед отходом ко сну. Эффективнее всего проводить сеансы в одно и то же время каждый день.

Не следует проводить сеансы на полный желудок, а так же сразу после интенсивных физических нагрузок.

Для достижения наибольшего эффекта оптимальное время для воздействия на тот или иной орган рекомендуется выбирать с учетом суточной циркуляции энергии в зависимости от максимального и минимального напряжения энергии в ***«Большом круге циркуляции энергии»*** (см. ниже).

Для проведения сеанса следует выбрать спокойное, удобное, тихое место. Для заглушения посторонних шумов можно использовать тихую спокойную расслабляющую музыку или т.н. «белый шум» (например, включить вентилятор). Отключите телефон и попросите не беспокоить вас во время сеанса. Также важна комфортная температура и отсутствие яркого света.

Для проведения сеанса нужно принять удобную расслабленную позу, лучше лёжа, можно сидя. В положении лежа для лучшего расслабления мышц шеи желательно не использовать подушку. Лучше снять тесную одежду и неудобные украшения. В случае ношения контактных линз рекомендуется снять их на время сеанса.

Перед сеансом нужно принять осознанное решение ни о чём не волноваться.

Перед сеансом также рекомендуется проделать цикл абдоминального дыхания.

Сделайте 10 дыхательных циклов (лучше 2 подхода по 10 циклов с перерывом) следующим образом:

- медленно вдыхайте через нос до тех пор, пока живот не «раздуется» максимально;
- задержите дыхание на несколько секунд;
- медленно выдыхайте через рот или нос, пока не выдохните из лёгких весь воздух;

Повторите цикл.

Перед использованием аппарата внимательно ознакомьтесь с данной методикой и инструкцией по применению; включите аппарат в сеть электропитания; выберите номер программы (см. *Таблицу программ*), используя кнопки «ВЫБОР ПРОГРАММЫ» на панели управления; запустите программу нажатием кнопки «ПУСК»; наденьте аппарат на голову.

Во время сеанса ко всему нужно относиться легко и пассивно. Спокойно наблюдайте за чередованием цветowych импульсов. Мышцы глаз, лица и шеи должны быть расслаблены.



Внимание! Чтобы избежать напряжения мышц глаза, не следует фокусировать взгляд на перфорированном экране (Рис. 3а).

Для того чтобы в полной мере реализовать лечебно-профилактические возможности ЦИТ, во время сеанса необходимо сформировать правильный зрительный образ воспринимаемого изображения.

Для этого не следует фокусировать взгляд на экране (взгляд должен быть направлен вдаль, за перфорированный экран). При правильном настрое глаз изображения, воспринимаемые обоими глазами, должны сливаться, а зрительный образ, формируемый зрительным анализатором, должен соответствовать изображенному на Рис. 3б.

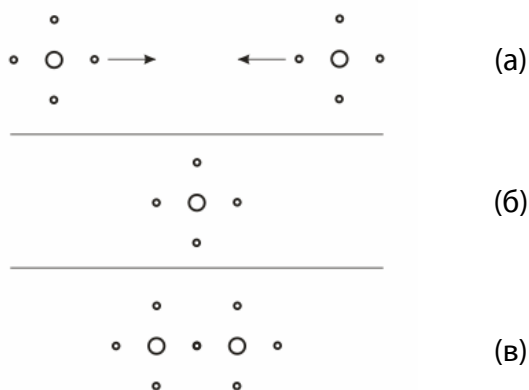


Рис. 3 Правильный зрительный образ

В случаях, когда добиться полного слияния воспринимаемых обоими глазами изображений затруднительно (это может иметь место при межглазном расстоянии меньше 65 мм), необходимо добиться слияния отверстий малого диаметра, так как показано на Рис. 3в.

После завершения программы (три коротких звуковых сигнала означают конец программы) рекомендуется прикрыть глаза и оставаться в спокойном состоянии 2-3 минуты.

Снимите маску аппарата; отключите аппарат от сети электропитания.

Эффективность ЦИТ зависит от многих факторов: первоначального психоэмоционального состояния, типа нервной системы, характера, возраста, тяжести заболевания и многих других. Поэтому приведенные ниже рекомендации по использованию программ относительны, носят общий характер и не требуют строгого соблюдения, а лишь призваны помочь овладеть методикой подбора программ для курса ЦИТ с учетом индивидуальных особенностей человека.

Во время сеансов и между ними следите за своим самочувствием (артериальное давление, ритм сердцебиения, настроение, комфорт в области глаз и другие ощущения). При проведении сеансов ЦИТ не должно возникать неприятных ощущений. Строгих ограничений

по количеству сеансов нет. Однако динамика и направление изменения самочувствия помогут скорректировать курс цветоимпульсной терапии в сторону наиболее оптимального конкретному случаю.

Курс цветоимпульсной терапии должен составлять в среднем 10 – 16 дней. После каждого курса ЦИТ рекомендуется проконсультироваться у врача. При необходимости повторный курс желательно проходить с интервалом от 2 недель до 6 месяцев.

В течение первого курса ЦИТ рекомендуется проводить 1-2 сеанса в день, в случае необходимости можно увеличить количество сеансов до 2-3 в последующих курсах.

Необходимо помнить, что состояние самочувствия является основным показателем эффективности выбранного курса.

В случае ухудшения самочувствия во время сеанса ЦИТ, прекратите сеанс, ознакомьтесь с противопоказаниями, проконсультируйтесь с врачом.

Большой круг циркуляции энергии

По древневосточным представлениям в организме человека есть семь основных энергетических центров (чакр), которые осуществляют энергообмен организма с окружающей средой и выполняют многочисленные функции. Каждой чакре соответствует своя вибрационная частота (т.е. цвет). Циркуляция энергии в организме осуществляется по разветвленной системе энергетических каналов (меридианам), которые соединяют чакры с внутренними органами и между собой. В течение суток энергия в организме движется по кругу по 12 основным меридианам, переходя из одного меридиана в другой. Каждый меридиан и орган имеет определенные периоды с максимальным напряжением энергии и активности (*см. Таблицу «Большой круг циркуляции энергии»*). Во время максимальной активности меридиана органы с ним связанные, наиболее активны и восприимчивы к лечению. И, наоборот, в часы минимального напряжения энергии меридиана органы с ним связанные не значительно реагируют на лечебные воздействия.

Таблица «Большой круг циркуляции энергии»

№	Меридиан	Часы максимального напряжения энергии	Часы минимального напряжения энергии	№ программы
1	Легких	3 – 5	15 – 17	30, 31, 32
2	Толстой кишки	5 – 7	17 – 19	34
3	Желудка	7 – 9	19 – 21	33, 34, 35,
4	Селезенки и поджелудочной железы	9 – 11	21 – 23	-
5	Сердца	11 – 13	23 – 1	28, 29
6	Тонкой кишки	13 – 15	1 – 3	35
7	Мочевого пузыря	15 – 17	3 – 5	-
8	Почек	17 – 19	5 – 7	-
9	Перикарда	19 – 21	7 – 9	28, 29
10	Трех обогревателей	21 – 23	9 – 11	-
11	Желчного пузыря	23 – 1	11 – 13	36, 37
12	Печени	1 – 3	13 – 15	-

1. Офтальмология

Все большее распространение получают заболевания зрительной системы, вызванные техногенными факторами. Многие виды деятельности (работа за компьютером, время препровождения в быту у телевизора, чтение, шитье и др.) приводят к длительному статическому напряжению мышц глаза, прежде всего, сфинктера радужки и мышц цилиарного тела при узком диапазоне изменений уровня освещенности экрана и расстояния между ним и глазом. В свою очередь это приводит к зрительному утомлению, вплоть до спазма аккомодации, головным болям, раздражительности, снижению работоспособности.

Результатом этого могут стать появление и прогрессирование различных патологий рефракции глаза, воспалительные и дистрофические заболевания органов зрения и другие расстройства зрительной системы.

Наиболее эффективным и безопасным методом профилактики и лечения в этих случаях является цветоимпульсная терапия. ЦИТ способствует восстановлению нормального кровообращения в глазных мышцах, предотвращает возникновение застойных явлений в структурах глаза, а также обеспечивает тренировку аккомодационных способностей глаза за счет рефлекторных зрачковых реакций на ритмическую подачу световых импульсов и динамического раздражения рецепторов, воспринимающих свет.

Программы, предназначенные для профилактики и лечения заболеваний глаз, а также устранения зрительных напряжений и дискомфорта составлены с учетом эффекта зрительного восприятия, называемого бинокулярным соперничеством. Использование данного эффекта позволяет добиться восстановления нормальных ритмов зрительного анализатора. А так как установлено, что при зрительных и психоэмоциональных расстройствах часто наблюдаются нарушения ритмов зрительного анализатора, то восстановление этих ритмов с использованием программ группы «Офтальмология» также способствует лечению многих заболеваний органов зрения.

1. Близорукость (№ 1, 2, 3, 4)

Близорукость (миопия) – патология рефракции глаза, при которой изображение предметов формируется перед сетчаткой. При близорукости либо увеличена длина глаза - осевая близорукость, либо роговица имеет большую преломляющую силу, из-за чего возникает небольшое фокусное расстояние - рефракционная близорукость. Как правило, бывает сочетание этих двух моментов.

Для профилактики и лечения близорукости предусмотрены следующие программы:

№ 1 («Миопия») – наиболее интенсивная программа профилактики и лечения близорукости (может быть более эффективной при проведении утренних (9 - 11 ч.) сеансов.

№ 2 («Близорукость-1») – универсальная программа коррекции близорукости.

№ 3 («Близорукость-2») – может быть более эффективной при проведении дневных (11-13 ч) сеансов ЦИТ.

№ 4 («Близорукость (дистрофия сетчатки)») - средняя (до 6 диоптрий) и сильная (выше 6 диоптрий) близорукости приводят к значительному увеличению продольного размера глазного яблока, при этом растягивается и истончается сетчатка, выстилающая его заднюю поверхность, что ведет к дистрофии. Программа № 4 предназначена для профилактики сильной близорукости и предотвращения возможного развития дистрофии сетчатки, а также для профилактики слабой (до 3 диоптрий) и средней (до 6 диоптрий) близорукости в вечерних (17-19 ч) сеансах и перед сном.

2. Дистрофия сетчатки (№ 5)

Дистрофия сетчатки – истончение сетчатки с возможным дальнейшим ее отслоением.

Дистрофия сетчатки обычно вызывается нарушениями в сосудистой системе глаза. Страдают от нее в основном пожилые люди, зрение которых постепенно ухудшается.

Программа № 5 – профилактика и лечение дистрофии сетчатки.

3. Астигматизм (№ 6)

Астигматизм – патология рефракции глаза, при которой нарушается сферичность роговицы, т.е. в разных меридианах разная преломляющая сила и изображение предмета при прохождении световых лучей через такую роговицу получается не в виде точки, а в виде отрезка прямой.

Программа № 6 – профилактика и лечение астигматизма.

4. Глаукома (№ 7, 8, 9)

Глаукома – группа заболеваний глаза, характеризующаяся постоянным или периодическим повышением внутриглазного давления, из-за нарушения оттока водянистой влаги из глаза. Последствием повышения давления является развитие характерных для глаукомы нарушений зрительных функций и атрофии зрительного нерва.

Для профилактики и лечения глаукомы предусмотрены следующие программы:

№ 7 («Глаукома (начальная стадия)») – профилактика и лечение глаукомы в начальной стадии.

№ 8 («Глаукома (начальная стадия, близорукость)») – профилактика и лечение глаукомы в начальной стадии протекающей на фоне близорукости.

№ 9 («Глаукома») – общая программа профилактики и лечения глаукомы в более поздних стадиях развития.

При проведении 2-х и более сеансов в день, можно воспользоваться следующей рекомендуемой схемой проведения сеансов ЦИТ:

	<i>2 сеанса в день</i>	<i>3 сеанса в день</i>
<i>Утро</i>	<i>№ 7, № 8 или № 9</i>	<i>№ 8 или № 16</i>
<i>День</i>		<i>№ 7 или № 9</i>
<i>Вечер</i>	<i>№ 7 или № 9</i>	<i>№ 7 или № 9</i>

5. Катаракта (начальная стадия) (№ 10)

Катаракта – это помутнение прозрачного хрусталика.

В зависимости от причин возникновения различают несколько видов приобретенной катаракты, а по степени развития различают также четыре стадии развития данного заболевания.

Программа № 10 - профилактика и лечение катаракты в начальной стадии развития.

Программа № 16 значительно повысит эффективность курса лечения катаракты.

6. Атрофия зрительного нерва (№ 11)

Атрофия зрительного нерва – дегенерация зрительного нерва. Может развиваться в результате какого-либо заболевания глаза или повреждения зрительного нерва вследствие травмы или воспаления.

Программа № 11 – профилактика и лечение атрофии зрительного нерва.

7. Амблиопия (№12)

Амблиопия (ленивый глаз) – снижение остроты зрения, возникающее при нарушении нормального развития зрительной системы. Возможные причины возникновения амблиопии: катаракта, косоглазие, разница в длине глаз, грубые изменения в стекловидном теле и др.

Для повышения эффективности курса профилактики и лечения амблиопии, программа № 12 может быть дополнена другими программами группы «Офтальмология» с целью устранения возможных причин возникновения амблиопии.

8. Слабовидение (№ 13)

Слабовидение – значительное снижение зрения при значительном нарушении других зрительных функций (чаще всего сужение границ поля зрения и аномалии рефракции)

Программа № 13 предназначена для профилактики и лечения слабовидения. Для повышения эффективности курса лечения, данная программа может быть дополнена другими программами группы «Офтальмология» с целью коррекции сопутствующих слабовидению нарушений зрения.

9. Астенопия (№ 14)

Астенопия – быстро наступающее утомление глаз во время зрительной работы. При астенопии возникают боли и дискомфорт в глазах, которые затем могут перерасти в сильную головную боль, а также становится тяжело и болезненно фокусировать взгляд.

Программа № 14 – профилактика и лечение астенопии.

10. Спазм аккомодации (№15)

Спазм аккомодации (ложная близорукость) – спазм цилиарной мышцы. Спазмическое сокращение цилиарной мышцы развивается вследствие длительной и интенсивной зрительной нагрузки на близком расстоянии, приводит к ухудшению зрения вдаль, появлению "минуса".

Программа № 15 предназначена для предупреждения и устранения зрительного напряжения и дискомфорта, вызванных длительными зрительными нагрузками (работа за компьютером, чтение, шитье и т.д.)

11. Улучшение микроциркуляции (№ 16)

Программа № 16 («Микроциркуляция») позволяет улучшить микроциркуляцию глаза, повысить чувствительность рецепторов сетчатки, понизить внутриглазное давление и восстановить ритм зрительного анализатора.

Программа предназначена для совместного использования с программами группы «Офтальмология» с целью повышения эффективности курсов профилактики и лечения различных заболеваний глаз.

12. Профилактика (№ 17)

Программа № 17 («Профилактика») предназначена для профилактики возрастных нарушений зрения (в том числе возрастной дальнозоркости), а также нарушений, причиной возникновения которых могут стать интенсивные зрительные нагрузки.

II. Психоневрология

Психоневрологические расстройства приобретают в последние десятилетия особую значимость среди всех классов заболеваний. Выявляемость непсихотических психических расстройств, особенно депрессий, возрастает во всех странах и регионах мира. Особенно часто психические расстройства выявляются у пациентов общесоматических медицинских

учреждений: к настоящему времени считается надежно подтвержденным, что клинически значимые проблемы психического здоровья обнаруживаются у пациентов общей медицинской сети. Это, прежде всего, депрессии, тревожные и соматоформные расстройства, т. е. расстройства аффективного спектра, являющиеся одной из наиболее частых форм психической патологии.

Значительное увеличение числа депрессивных состояний за последние годы обусловлено не столько учащением психических заболеваний, сколько выявлением их более мягких и легких форм, проявляющих известную атипичность и клинический полиморфизм. Они складываются из нарушений аффекта, психической активности и нарушений «соматического тонуса». Удельный вес каждого из компонентов этого синдрома определяет различные проявления депрессии — от легкой беспричинной грусти до выраженного психофизического бессилия.

При соматических заболеваниях в зависимости от тяжести, длительности и характера болезни также могут наблюдаться различные психоневрологические нарушения, которые выражаются различными симптомами. При соматических заболеваниях изменение психической деятельности выражается наиболее часто невротическими симптомами. Так, при язвенной болезни, колитах, гипертонической болезни, сердечной недостаточности часто наблюдаются невротические расстройства (неврозы).

1. Депрессии (№ 18, 19)

Депрессия – психическое заболевание, как правило, возникающее после негативных событий в жизни человека, но часто развивается без какой-либо видимой причины.

При наличии депрессии должны присутствовать 2 основных симптома и минимум 2 дополнительных.

Основные симптомы:

- подавленное настроение, не зависящее от обстоятельств;
- ангедония (потеря интереса или удовольствия от ранее приятной деятельности);
- выраженная утомляемость, упадок сил.

Дополнительные симптомы:

- пессимизм;
- чувство вины, бесполезности, тревоги и/или страха;
- заниженная самооценка;
- неспособность концентрироваться и принимать решения;
- мысли о смерти и/или самоубийстве;
- нестабильный аппетит, отмеченное снижение или прибавление в весе;
- нарушенный сон, присутствие бессонницы или пересыпания.

Депрессия у детей встречается реже, чем у взрослых. Симптомы у детей таковы:

- потеря аппетита;
- проблемы со сном (кошмары);
- проблемы с оценками в школе, которых до этого не наблюдалось;
- проблемы с характером: отдаление, надутость и/или агрессивность.

У подростков одним из индикаторов также может стать использование наркотиков или алкоголя.

Программа № 18 («Депрессия - 1») – профилактика и лечение депрессий.

Программа № 19 («Депрессия - 2») – профилактика и лечение депрессий, а также коррекция состояний при наличии отдельных симптомов, характерных для депрессии.

2. Неврозы (№ 20, 21, 22, 23, 24)

Невроз – группа функциональных обратимых расстройств психики.

Психогенным фактором во всех случаях являются конфликты (внешние или внутренние), действие обстоятельств, вызывающих психологическую травму, либо длительное перенапряжение эмоциональной и/или интеллектуальной сфер психики. Также причиной возникновения и развития неврозов могут стать соматические заболевания

Общепсихологическая симптоматика:

- общеневротическая слабость;
- склонность к рефлексии;
- зависимость от окружающих;
- нерешительность;
- низкая самооценка;
- неудовлетворённость собой;
- противоречивость образа «я»;
- эмоциональное неблагополучие;
- низкое осознание противоречий и конфликтов

Общевротическая симптоматика:

- состояние нервно-психической слабости (астения);
- тревога, беспокойство;
- нарушения сна;
- тупая постоянная головная боль;
- сердечные боли, психолгии (психологическое переживание боли);
- общее снижение работоспособности;
- эмоциональная лабильность;
- нетерпеливость;
- различные вегетативные нарушения (лабильность пульса, артериального давления, повышенная потливость, дисфункции желудочно-кишечного тракта и др.)

Программа № 20 («Невроз-1») – профилактика и лечение неврозов.

Программа № 21 («Невроз-2») – профилактика и лечение неврозов.

Неврастения (астенический невроз) (№ 22) — вид невроза, который проявляется повышенной возбудимостью и раздражительностью в сочетании с быстрой утомляемостью и нервным истощением. Для неврастении также характерны слабость нервной системы, частые головные боли. Наблюдается ослабление внимания, психическая утомляемость, снижение волевых качеств. Возрастающее ухудшение сосредоточенности внимания приводит к расстройству трудоспособности, такой же эффект наблюдается и при повышенной утомляемости. При неврастении нередко проявляются нарушения сна и сексуальной сферы.

В ряде случаев неврастения является результатом умственного переутомления (так называемый невроз истощения), хотя психотравмирующая ситуация также имеет определенное значение. В других случаях проявление симптомов неврастении обусловлено в первую очередь психической травмой (так называемая реактивная неврастения), которой обычно предшествует ряд истощающих моментов (эмоциональное напряжение, переутомление, недосыпание и т. д.)

Программа № 22 («Неврастения») - профилактика и лечение неврастении.

Программа № 23 («Невроз (психосоматика)») – предназначена для профилактики и коррекции неврозов, причиной которых могли стать соматические (психосоматические) заболевания;

Программа № 24 («Невротические симптомы») – предназначена для профилактики неврозов и коррекции психоэмоционального состояния при наличии обще-невротических симптомов. Данная программа повышает эффективность программ №№ 20-23 в курсах профилактики и лечения неврозов.

3. Неврологические симптомы (№ 25, 26)

К неврологическим симптомам относятся двигательные, чувствительные и речевые нарушения, но необходимо также выявлять и другие изменения неврологического статуса: нарушения равновесия, памяти, зрения и познавательных функций.

Среди неврологических симптомов следует выделить:

- тремор;
- амимия;
- нарушения чувствительности, онемение, покалывания;
- ухудшение зрения,
- головные боли;
- головокружения;
- снижение и потеря памяти;
- нарушения сна;
- нарушение ритма дыхания, приступы удушья и др.

Программы № 25 («Неврологические симптомы-1») и № 26 («Неврологические симптомы-2») предназначены для профилактики и лечения неврологических симптомов, появляющихся и усиливающихся на фоне сильного утомления, волнения, эмоционального перенапряжения, а также при некоторых психических расстройствах.

4. Психовегетативный синдром (№ 27)

Психовегетативный синдром (вегетососудистая дистония) – полиэтиологический синдром, характеризующийся дис-функцией вегетативной нервной системы (ВНС), и функциональными (то есть не органическими) нарушениями со стороны практически всех систем организма (в основном сердечно-сосудистой).

Для психовегетативного синдрома характерны следующие симптомы:

- изменения ритма сердца (брадикардия, тахикардия, аритмия);
- скачки артериального давления
- кардиалгии (боли в области сердца);
- неврозоподобные симптомы - легкая психическая истощаемость, раздражительность, головные боли, головокружение, шаткость, расстройства сна, снижение сексуальной активности;
- чувство усталости, снижение переносимости физической нагрузки;
- дыхательные расстройства (затруднение дыхания, удушье, одышка и т.д.);
- желудочно-кишечные расстройства (запоры или жидкий стул, тошнота, рвота, метеоризм, абдоминалгии и др.);
- ощущение онемения или покалывания (парестезии);
- волны жара и холода, потливость, озноб, тремор;

Программа № 27 («Психовегетация») – профилактика и лечение психовегетативного синдрома.

III. Психосоматические расстройства

К психосоматическим расстройствам относятся соматические расстройства и заболевания, возникающие под влиянием или при участии эмоционального напряжения или негативного психического воздействия.

Истоком термина «психосоматика» явился целостный подход к здоровью и болезням человека, корни которого уходят в глубокую древность: учение Гиппократов, древнекитайскую и средневековую медицину и пр. Благодаря идеям о целостности человеческого организма, а также эволюции взглядов в медицине были выявлены и описаны сложные связи между социальными причинами, эмоциональным реагированием человека и состоянием его соматического здоровья.

Особенностью психосоматических расстройств является то, что все они чаще всего являются результатом действия нескольких негативных факторов, т.е. представляют собой гетерогенные заболевания, среди причин возникновения которых основное место занимают психогенные факторы.

Давно известно, что эмоции оказывают значительное влияние на здоровье человека, как отрицательное, так и положительное. Положительные эмоции не ведут к срыву высшей нервной деятельности, а, наоборот, способствуют укреплению здоровья, преодолению заболеваний.

В свою очередь, бесспорным является факт, что любые негативные эмоциональные состояния, особенно длительные, затяжные отрицательные эмоции могут вызвать самые различные болезненные ощущения – чрезмерную потливость и бледность, сердцебиение и сексуальные нарушения, тошноту и потерю аппетита или наоборот, чувство неутолимого голода и жажды. При повторении подобных ситуаций с неадекватным реагированием на них временные функциональные нарушения постепенно переходят в стойкие органические заболевания, называемые психосоматическими. Достоверно установлено, что к ним относятся ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, бронхиальная астма, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гастриты и многие другие.

В настоящее время психосоматический подход к лечению заболеваний включает в себя различные школы и направления, отличающиеся как интерпретацией причин заболеваний, отнесенных к этой группе, так и методами их лечения. Цветоимпульсная терапия является одним из наиболее эффективных и безопасных методов профилактики и лечения психосоматических заболеваний.

Цветоимпульсная терапия:

- воздействуя на психоэмоциональное состояние человека, компенсирует негативное влияние психогенных факторов приведших к болезни;
- воздействуя на вегетативную нервную систему, восстанавливает нормальные ритмы жизнедеятельности органов и систем организма.

Регулярные сеансы ЦИТ помогут повысить эффективность основного медикаментозного курса лечения, сократить сроки лечения при снижении дозировок лекарственных препаратов.

1. Кардиология

Реакция сердечно-сосудистой системы при эмоциях наиболее заметна. Сердце взрослого человека в спокойном состоянии работает со скоростью (в среднем) 70 сокращений в минуту. При мышечной работе, при повышенной температуре число сокращений увеличивается. Многие эмоции, иногда положительные, чаще же отрицательные, сопровождаются усилением, учащением сердечных и сосудистых сокращений до 100—120 и более в минуту. Чем больше эмоций, чем они чаще и продолжительнее, тем больше изнашивается сердечно-сосудистая система, что приводит к развитию ее патологий.

Сердечно-сосудистая система — наиболее чувствительный прибор, отражающий через подкорку, ее нервно-вегетативные узлы и вегетативную нервную систему наши чувства и переживания. Ученые уже несколько десятков лет признают, что травматизация и эмоциональное перенапряжение сферы высшей нервной деятельности — главные причины гипертонической болезни и сердечной недостаточности.

1.1 Ишемическая болезнь сердца (№ 28)

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) — патологическое состояние, характеризующееся абсолютным или относительным нарушением кровоснабжения миокарда вследствие поражения коронарных артерий сердца.

Как правило, формирование сердечно-сосудистой дисфункции происходит в результате невротического срыва вследствие тяжелой жизненной ситуации и трудностей адаптации. Поводом для такого невротического срыва чаще всего оказываются конфликтная ситуация в семье или на работе, утрата близкого человека, различные сексуальные проблемы, производственные, общественные или правовые обстоятельства, трудно разрешимые или практически неразрешимые, но активно влияющие на психику пациента. В происхождении острых приступов кардиалгии психогенного происхождения, т. е. кардиалгий без признаков органического поражения сердца и патологических изменений ЭКГ, большое значение принадлежит активным физическим нагрузкам, всевозможным интоксикациям, перенесенным операциям, соматическим или инфекционным заболеваниям и — особенно — длительным психотравмирующим переживаниям, связанным с болезнью.

Факторы риска:

- генетическая предрасположенность;
- артериальная гипертензия;
- курение;
- сахарный диабет;
- ожирение, избыточная масса тела;
- низкая физическая активность;

Программа № 28 («Ишемическая болезнь сердца») - профилактика и лечение ишемической болезни сердца. Программа поможет при стенокардии, нарушениях сердечного ритма, сердечной недостаточности.

1.2. Гипертония (№ 29)

Гипертония — синдром повышенного артериального давления.

Причинами гипертонии могут стать:

- генетическая предрасположенность;
- курение;
- избыточное потребление поваренной соли;
- недостаточное поступление с пищей кальция и магния;
- злоупотребление алкоголем;
- ожирение, избыточная масса тела;
- низкая физическая активность, гиподинамия;
- психоэмоциональные стрессовые ситуации

Программа № 29 («Гипертония») – профилактика и лечение гипертонии. Программа поможет снизить артериальное давление; уменьшить нагрузку на сердечно-сосудистую систему; снять внутреннюю эмоциональную напряженность, тревожность и раздражительность.

2. Пульмонология

С дыханием связаны многие физиологические функции: доставка кислорода к тканям, выделение углекислого газа, регуляция температуры тела, выведение жидкости и т. д.

В поддержании жизненных функций организма дыхание действует по физиологическим принципам регуляции и управления. Однако разнообразные жизненные ситуации могут оказывать разное влияние на функцию дыхания не предусмотренное физиологией.

Дыхание является двигательным актом, оно выступает как средство выражения в сфере межличностных отношений, является выразителем внутреннего состояния человека и

протекает на фоне ситуационных и аффективных условий его социальной жизни с ее все новыми закономерностями.

Простое возбуждение как элементарная недифференцированная форма таких аффективных состояний, как страх, гнев, ярость и т. д., приводит к учащению дыхания.

Длительно сохраняющееся, не находящее разрядки возбуждение (например, сексуальное) может проявляться характерным типом дыхания, гипервентиляцией. Уравновешенное, приятное настроение приводит к спокойному и гармоничному ритму вдоха и выдоха, как это бывает во сне. В состоянии ужаса, внезапного потрясения может наступить кратковременная остановка дыхания.

2.1. Бронхиальная астма (№ 30, 31, 32)

Бронхиальная астма – клинический синдром, характеризующийся повышенной чувствительностью трахео-бронхиального дерева к различным стимулам.

С этиологических позиций бронхиальная астма — гетерогенное заболевание, которое может вызываться разными воздействиями. Влияние различных факторов при этом можно частично или полностью интерпретировать с психосоматической точки зрения.

При воздействии иницирующего фактора (контакт с антигеном, инфекция, стресс, психические перегрузки, прием лекарств, влияние среды) активируются механизмы, способствующие высвобождению медиаторов (гистамин, брадикинин и др.), которые воздействуют непосредственно на мускулатуру дыхательных путей и проницаемость капилляров, вызывая интенсивную локальную реакцию, которая и приводит к астматическому приступу.

Основные симптомы астмы – пароксизмы одышки, свистящего дыхания и кашля, которые могут варьировать от легких, почти неопределяемых до тяжелых и неумещающихся (астматический статус). Основным физиологическим проявлением является лабильная обструкция дыхательных путей. Основным клиническим проявлением бронхиальной астмы считается типичный для данного заболевания приступ удушья.

Программы № 30 («Бронхиальная астма»), № 31 («Астма - 1»), и № 32 («Астма - 2») предназначены для профилактики и лечения бронхиальной астмы, а также для смягчения симптомов заболевания во время приступов, оказывают успокаивающее, антиспастическое, а также повышающее иммунный статус воздействия.

Наибольшей эффективности в профилактике и лечении бронхиальной астмы можно добиться проведением 2-х сеансов в день, причем 1-й сеанс с применением программы № 30, а 2-й - программы № 31 или № 32.

Программы № 31 и № 32 помогут при хроническом бронхите с астматическим компонентом, а также при затрудненном дыхании, вызванном стрессовой ситуацией.

3. Гастроэнтерология

В последнее время все большее распространение получают заболевания пищеварительной системы. Современные темп и образ жизни, неотъемлемой частью которых стали постоянные стрессы, неправильное и нерегулярное питание, злоупотребление алкоголем и курение оказывают пагубное влияние на все системы организма, и в особенности на пищеварительную систему. Большинство патологий пищеварительной системы (гастрит, запор, язва желудка и двенадцатиперстной кишки, холецистит и др.) имеют преимущественно психогенное происхождение, поэтому помимо обычного курса лечения необходимо проводить коррекцию психоэмоционального состояния.

3.1. Гастрит (№ 33, 34)

Гастрит — воспаление слизистой оболочки желудка.

Хронический гастрит – длительно текущее рецидивирующее воспалительное поражение слизистой оболочки желудка, протекающее с её структурной перестройкой и нарушением функций желудка.

При гастрите нарушается процесс переваривания пищи, что приводит к ухудшению общего состояния организма, к снижению работоспособности и быстрой утомляемости.

Гастрит является одним из самых распространенных заболеваний желудочно-кишечного тракта и представляет собой гетерогенное заболевание, причинами которого могут стать:

- неправильное или нерегулярное питание;
- длительный прием ряда лекарств (антибиотиков, гормонов и т.д.);
- кишечные инфекции;
- заболевания печени, желчного пузыря, поджелудочной железы;
- курение;
- злоупотребление алкоголем;
- стрессы.

Программа № 33 («Гастрит хронический (вне обострения)») – предназначена для профилактики гастрита с секреторной недостаточностью вне обострения.

Программа № 34 («Гастрит с хроническим запором») предназначена для профилактики гастрита с хроническим запором. Программа оказывает обезболивающее действие, восстанавливает нормальную перистальтику кишечника.

3.2. Язва (№ 35)

Язва желудка и/или двенадцатиперстной кишки– хроническое заболевание, при котором происходит образование язвенных дефектов слизистой оболочки желудка и/или двенадцатиперстной кишки.

Постоянные стрессы провоцируют нарушение работы нервной системы, приводя к спазмам мышц и кровеносных сосудов желудочно-кишечного тракта. Питание желудка нарушается, желудочный сок начинает оказывать губительное действие на слизистую, что приводит к образованию язвы.

Факторы возникновения язвенной болезни:

- наличие хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта (гастрит, панкреатит);
- прием лекарственных средств;
- нерегулярное, неправильное и бессистемное питание;
- злоупотребление алкоголем и курение;
- нервно-психическое перенапряжение, тревожные состояния, стрессы, депрессия;

Программа № 35 («Язва (вне обострения)») - профилактика и лечение язвы желудка и двенадцатиперстной кишки вне обострения.

3.3. Дискинезия желчевыводящих путей (№ 36, 37)

Дискинезия желчевыводящих путей – это комплекс расстройств желчевыводящей системы, обусловленных нарушениями моторики (двигательной функции) желчного пузыря и (или) желчных протоков при отсутствии их органических изменений.

Дискинезия проявляется либо повышенной сократительной активностью желчного пузыря (гиперкинетическая дискинезия), либо пониженной (гипокинетическая дискинезия).

Дискинезия желчного пузыря представляет собой психосоматическое заболевание, причиной возникновения которого являются психотравмирующие ситуации, глубинные личностные конфликты, различного рода семейные, сексуальные и профессиональные трудности. Отрицательные эмоции и стрессовые ситуации влияют на двигательную

активность желчного пузыря. Снижается, в частности, выработка желчи, она застаивается в желчном пузыре.

Значительную роль в развитии этого заболевания также играют нарушения нервной регуляции желчного пузыря, изменение уровня внутренних гормонов желудочно-кишечного тракта, недостаточная функция яичников, надпочечников и других эндокринных желез.

При выраженной астении, малоподвижном образе жизни, нерациональном питании с очень большими интервалами между приемами пищи сравнительно часто выявляется гипокинетическая форма дискинезии. Боль при гипокинетической дискинезии носит постоянный характер (ноющая, давящая, неопределенная), боль периодически усиливается, сопровождается чувством распирания в правом подреберье, усиливается при пальпации. Беспокоят тошнота, горечь во рту, снижение аппетита, иногда рвота.

Кроме того, дискинезия может присоединяться к холециститам и желчекаменной болезни. Гиперкинетическая форма (повышенная сократительная активность) возникает рефлекторно при язвенной болезни, колите, аппендиците, и некоторых других заболеваниях. Для гиперкинетической дискинезии характерна приступообразная боль (схваткообразная, колющая, режущая), как правило, кратковременная.

Программа № 36 («Желчный пузырь») – профилактика и лечение гипокинетической дискинезии желчевыводящих путей.

Программа № 37 («Холецистит (обострение)») – профилактика и лечение гиперкинетической дискинезии желчевыводящих путей.

3.4. Холецистит (№ 36, 37)

Холецистит – воспаление желчного пузыря.

Для холецистита характерна тупая, ноющая боль в области правого подреберья постоянного характера или возникающая через 1–3 ч после приема обильной и особенно жирной и жареной пищи. Боль иррадирует вверх, в область правого плеча и шеи, правой лопатки. Периодически может возникать резкая боль, напоминающая желчную колику. Нередки диспепсические явления (ощущение горечи и металлического вкуса во рту, отрыжка воздухом, тошнота, метеоризм, чередование запора и поноса), а также раздражительность, бессонница.

К предрасполагающим факторам относятся:

- заболевания органов желудочно-кишечного тракта;
- наличие паразитов (лямблий, аскарид);
- травмы желчного пузыря и печени;
- наличие очагов хронической инфекции;
- нарушения иммунного статуса;
- частые запоры;
- нерегулярное питание;
- частые переживания;
- малоподвижный образ жизни;

Программа № 36 («Желчный пузырь») – профилактика и лечение при хроническом холецистите вне обострения.

Программа № 37 – («Холецистит (обострение)») – профилактика и лечение холецистита в стадии обострения.

IV. Дополнительные программы

Программы общепрофилактического действия позволяют предупредить развитие легких недомоганий, будь то эмоциональная напряженность, бессонница и т.д. в более тяжелые расстройства функциональных систем организма.

Программы данной группы предназначены для использования по мере необходимости с целью устранения дискомфорта, повышения настроения, повышения работоспособности, улучшения общего состояния и самочувствия.

Программы данной группы хорошо сочетаются с программами первых трех групп.

1. «Релаксация» (№ 38)

Программа № 38 («Релаксация») предназначена для устранения мышечного напряжения вызванного нервным напряжением, стрессовыми ситуациями, а также длительными физическими и умственными нагрузками. Данная программа позволяет быстро входить в состояние полного и глубокого расслабления, способствует более эффективному отдыху.

2. «Стимуляция» (№ 39)

Программа № 39 предназначена для повышения тонуса организма (бодрствования), устранения чувства сонливости, улучшения функционального состояния, повышения работоспособности, активизации умственной деятельности.

3. «Сон» (№ 40)

Бессонница (расстройство сна, проявляющееся нарушением засыпания, прерывистым поверхностным сном и/или преждевременным пробуждением) может быть вызвана чрезмерным нервным возбуждением, а также отрицательным влиянием на структуру сна оказываемым сменной работой, авиаперелетами со сменой часового пояса и другими факторами, приводящими к сбою биологических часов организма.

Нередко бессонница является проявлением того или иного психического или соматического заболевания. В этом случае необходимо устранить причину бессонницы.

Программа № 40 предназначена для релаксации и устранения нарушений сна; рекомендуется использовать непосредственно перед сном.

4. «Эмоциональная напряженность» (№ 41)

Программа № 41 предназначена для устранения эмоциональной напряженности вызванной негативными чувствами (страх, тревога, беспокойство и т.д.)

5. «Перевозбудимость» (№ 42)

Программа № 42 предназначена для снижения чрезмерного возбуждения.

Признаками возбуждения могут быть:

- учащение дыхания;
- учащение сердцебиения;
- повышение кровяного давления;
- повышение мышечного тонуса;
- расширение зрачков;
- изменения во взгляде, голосе, поведении.

6. «Головная боль» (№ 43)

Головная боль может вызывать пульсирующее, ломящее, колющее или жгучее ощущение в голове, лице или шее.

В большинстве случаев головная боль является лишь временной неприятностью. Но у некоторых головные боли бывают очень сильными, хроническими и даже вызывают потерю трудоспособности.

Чаще всего головные боли вызываются мышечным напряжением, патологическими васкулярными изменениями (расширением и сужением кровеносных сосудов) головы, но могут быть и результатом нарушений в работе некоторых химических веществ мозга.

Программа № 43 предназначена для предупреждения и смягчения головной боли.

7. «Эффект обезболивания» (№ 44)

Программа № 44 оказывает обезболивающее воздействие при интенсивных соматических болях (зубная, боль в суставах, колики и др.)

8. «Психосоматика» (№ 45)

Программа № 45 оказывает общеукрепляющее профи-лактическое воздействие на психосоматическое здоровье организма в целом, приводит к достижению гармонии процессов души и тела (восточный подход).

Данная программа также предназначена для совместного использования с программами группы «Психосоматика» с целью повышения эффективности курсов профилактики и лечения психосоматических расстройств.

9. «Синдром дефицита солнечного света» (№ 46)

Синдром дефицита солнечного света или зимняя депрессия.

Резкое сокращение светового дня, уровня освещенности и преобладание в окружающем ландшафте ахроматических цветов (серого, белого, черного) приводит к появлению "Синдрома дефицита солнечного света" (сезонные аффективные расстройства). Основные проявления данного синдрома – раздражительность, сонливость, снижение работоспособности, интерперсональные трудности и гиперфагия с повышенной потребностью в углеводах - в случае отсутствия необходимых мер по их устранению, могут привести к развитию депрессии и депрессивных состояний.

Подобные состояния могут быть также вызваны длительным пребыванием в помещении (офис, квартира, метро и т.д.) в условиях отсутствия естественного освещения.

Единственным способом предупреждения и лечения зимней депрессии является цветоимпульсная терапия.


Программа № 46 предназначена для предупреждения возникновения и устранения негативных последствий свето- и цветодефицита, вызванных длительным пребыванием в условиях искусственного освещения и сокращением светового дня в осенне-зимний период.

Список литературы

1. Готовский Ю.В., Вышеславцев А.П., Косарева Л.Б., Перов Ю.Ф., Шрайбман М.М. - Цветовая светотерапия., М.: ИМЕДИС, 2001;
2. Тетерина Т.П. - Свет, глаз, мозг. Книги 1 и 2., Калуга: 1998, 2001
3. Корнелюк А.В., Давыдов Д.М. - Использование цветодинамических приборов для комнат психологической разгрузки персонала., М.: - Новые промышленные технологии, №4, 1997;
4. Котровский А.В., Вякина И.А., Оленченко Н.С., Степнова Н.В., Шуляк Н.В. - Сборник статей и информационно-методических материалов, посвященных возможностям и опыту применения визуальной цветостимуляции при лечении и профилактике различных заболеваний с применением медицинских аппаратов типа «АСИР», М.: МЕГАЛИОН, 2005;
5. Гойденко В.С., Лугова А.М., Зверев В.А. - "Цветоимпульсная терапия заболеваний внутренних органов, невротозов и глазных болезней", М., учебное пособие, 1996;
6. Гойденко В.С., Лугова А.М., Зверев В.А. и др. "Визуальная цветостимуляция в рефлексологии, неврологии, терапии и офтальмологии", М.: РМА 2000 г
7. Зверев В.А. - "Целебная радуга. Биорезонансная офтальмоцветотерапия", М.: "Социнновация", 1995;
8. Беббит Э.Д. «Принципы света и цвета. Исцеляющая сила цвета». «София». Киев. 1996

Таблица программ

№	Название программы	
I. Офтальмология		
1	Миопия	*
2	Близорукость-1	
3	Близорукость-2	
4	Близорукость-3 (дистрофия сетчатки)	
5	Дистрофия сетчатки	*
6	Астигматизм	
7	Глаукома (начальная стадия)	
8	Глаукома (начальная стадия, близорукость)	*
9	Глаукома	
10	Катаракта (начальная стадия)	
11	Атрофия зрительного нерва	*
12	Амблиопия	*
13	Слабовидение	*
14	Астенопия	
15	Спазм аккомодации	
16	Микроциркуляция	*
17	Профилактика	
II. Психоневрология		
18	Депрессия-1	
19	Депрессия-2	*
20	Невроз-1	
21	Невроз-2	
22	Неврастения	
23	Невроз, психосоматика	*
24	Невротические симптомы	
25	Неврологические симптомы-1	*
26	Неврологические симптомы-2	*
27	Психовегетация	

№	Название программы	
III. Психосоматика		
28	Ишемическая болезнь сердца	
29	Гипертония	
30	Бронхиальная астма	
31	Астма – 1	
32	Астма – 2	
33	Гастрит хронический (вне обострения)	
34	Гастрит с хроническим запором	
35	Язва (вне обострения)	*
36	Желчный пузырь	
37	Холецистит (обострение)	
IV. Дополнительные программы		
38	Релаксация	
39	Стимуляция	*
40	Сон	
41	Эмоциональная напряженность	
42	Перевозбудимость	
43	Головная боль	
44	Эффект обезболивания	
45	Психосоматика	
46	Синдром дефицита солнечного света	*



Внимание! Программы, отмеченные в Таблице программ знаком "*", не рекомендуется применять при тяжелых заболеваниях сердечно-сосудистой системы.