

4. **Девятков Н.Д.**, Голант М.Б., Бецкий О.В. Миллиметровые волны и их роль в процессах жизнедеятельности. – М.: Радио и связь, 1991. – 168 с.

5. Био-резонансные эффекты в КВЧ-диапазоне в медицинской диагностике и терапии / Баранов В.В., Клименко П.Д., Клименко Д.П., Цырельчук И.Н. // Труды VI Международной НТК «Средства медицинской электроники и новые медицинские технологии» - Медэлектроника-2010, Минск, 8-9 декабря 2010. – С. 188-191.

ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛОВЕКА НА ОСНОВЕ БИОРЕЗОНАНСНЫХ ЭФФЕКТОВ

П.Д. Клименко, В.В. Баранов, Д.П. Клименко, Н.И. Коркин

*Белорусский государственный университет информатики и радиоэлектроники
ул. П. Бровки, 6, БГУИР, каф. ЭТТ, 220013, Минск, Беларусь, тел. +375 17 2938496
E-mail: baranov@ieee.org*

Abstract. The novel methodic of diagnostics of human chronicle diseases has been proposed. It is based on the investigation of human individual characteristic frequency (ICF) within the range of 40-75 GHz and statistics data on typical chronicle diseases.

В настоящее время основными причинами заболеваемости, ранней инвалидизации и смертности населения стали заболевания неинфекционной природы, сердечно-сосудистые, онкологические, нервно-психические и др. Возрастающее значение среди них приобретает проблема сахарного диабета. Сахарный диабет диагностирован более чем у 246 миллионов человек в мире. В России распространенность составляет около 2% населения (при этом по данным экспертов фактическая распространенность должна быть в 2-3 раза выше), в Европе около 5% населения болеет сахарным диабетом. Распространенность сахарного диабета составляет 1-2% у людей младше 50 лет и более 10% - у людей старше 65 лет. По прогнозам специалистов, число больных сахарным диабетом будет удваиваться каждые 12-15 лет, т. е. можно говорить об эпидемии сахарного диабета среди возрастного населения. Это связано с особенностями образа жизни людей в настоящее время (высококалорийное питание, низкая физическая активность) и происходящими в современном мире социально-экономическими изменениями.

Обычно в структуре сахарного диабета 90-95% составляют больные сахарным диабетом 2 типа. Именно с этим типом заболевания связан эпидемический масштаб распространенности сахарного диабета. Приблизительно у половины всех больных, страдающих инсулинонезависимым сахарным диабетом (ИНСД) или диабетом 2-го типа, заболевание не распознаётся вовремя и, соответственно, нет своевременного лечения. Встает вопрос о необходимости не только своевременной диагностики, но и эффективных способов профилактики возникновения заболевания у лиц предрасположенных к сахарному диабету, а значит и способах выявления таковых лиц.

В работе мы обратили внимание на способ диагностики сахарного диабета путем использования вегетативно-резонансного теста [1]. Недостатком данного способа на наш взгляд, является недостаточно высокая точность диагностики, связанная с тем, что данный показатель регистрируется при любом поражении хвоста поджелудочной железы, даже не поражающем инсулярный аппарат; невозможность его использования для прогнозирования заболевания сахарным диабетом у практически здоровых лиц. Перед нами встала задача повысить точность диагностики, обеспечить возможность прогнозирования высокого риска заболевания сахарным диабетом.

Эта задача решается путем определения индивидуальной характеристической частоты (ИХЧ) пациента по методу П.Д. Клименко [2] и определения резонанса на волновые характеристики сальмонеллеза, прививки АКДС и ветряной оспы. При сочетании ИХЧ

60,8 или 58,4 ГГц и резонанса на волновые характеристики сальмонеллеза, ветряной оспы и прививки АКДС можно говорить о наличии сахарного диабета в настоящее время или о высоком риске возникновения его в будущем.

Ранее было обследовано 1240 человек. У пациента методом акупунктурной диагностики с помощью аппарата "Прогноз", "СВН" или аналогичных находят репрезентативную точку. Это точка с наибольшими отклонениями от нормы (норма 50-60 условных единиц). Точку можно искать на любом меридиане по Фоллю с наибольшими дегенеративными изменениями органа (показатель 40 и ниже) или же с воспалительными изменениями (70 и выше). Запоминают показания прибора в этой точке. Затем воздействуют на пациента аппаратом миллиметровой терапии АМТ-04-02. Воздействие производят фиксированной частотой на одну из точек общего воздействия на организм (С1-4, Е-36) или на область проекции тимуса (рукоятка грудины). Одновременно производят повторный замер кожного сопротивления в той же самой точке, в которой были зафиксированы заниженные или повышенные показания прибора. Изменяя частоту волны на аппарате АМТ-04-02 и проводя очередной замер кожного сопротивления, находят ту частоту, при которой стрелка прибора "Прогноз" устанавливается на показателе 60 или максимально приближается к нему. Это и будет индивидуальная характеристическая частота данного пациента [2]. Затем пациента обследуют методом вегетативно-резонансного теста на наличие этиологического фактора, т.е. волновых характеристик сальмонеллеза, ветряной оспы и прививки АКДС.

Из указанной группы обследованных был выявлен 41 человек с ИХЧ 60,8 ГГц и 238 человек с ИХЧ 58,4 ГГц [3].

В таблице 1 приведены данные зависимости заболеваемости сахарным диабетом от ИХЧ человека и этиологических факторов.

Таблица 1 – Зависимость заболеваемости сахарным диабетом от ИХЧ человека

Частота, ГГц	Всего осмотрено по обращаемости	Вступает в резонанс с волной туберкулезной палочки ЧП	Отклонения, обнаруженные в поджелудочной железе по ВРТ	Из них с нарушением выработки инсулина	Морфологические изменения в поджелудочной железе		Этиологический фактор резонирующий на клетках поджелудочной железы			Пациенты, состоящие на диспансерном учете, как больные сахарным диабетом 1 типа	Пациенты, состоящие на диспансерном учете, как больные сахарным диабетом 2 типа	Нарушение теста толерантности к глюкозе	Нет нарушений углеводного обмена
					Диффузные изменения с выходом на кистозные	Диффузные изменения с выходом на кисты кисты	Сальмонелла	АКДС	Ветряная оспа				
60,8	41	-	38	38	-	38	38	41	41	-	38	-	3
58,4	2238	238	109	109	109		109	238	238	74	-	35	1129
Итого	2279	238	147	147	109	38	147	279	79	74	38	35	1129

Как видно из приведенных в таблице данных, из 41 больного с ИХЧ 60,8 ГГц, у 38 был обнаружен резонанс на сальмонеллез, АКДС и ветряную оспу. Также у всех из них обнаружены отклонения в поджелудочной железе с нарушением выработки инсулина. Все, 38 человек состоят на диспансерном учете как больные сахарным диабетом.

Из 238 человек с ИХЧ 58,4 ГГц у 109 человек был обнаружен резонанс на сальмонеллез, и у всех 238 резонанс на АКДС и ветряную оспу. Из 109 человек, у которых обнаружен резонанс на все три этиологических фактора, 74 состоят на диспансерном учете как больные сахарным диабетом, и у 35 выявлено нарушение теста толерантности к глюкозе. У 128 человек с этой частотой не было резонанса на все три этиологических фактора, и у всех у них не обнаружено нарушений углеводного обмена.

Ниже приведен пример, подтверждающий возможность осуществления данного способа диагностики.

Больной, 1957 г.р. При осмотре ВРТ была определена ИХЧ 60,8 ГГц и получен резонанс на волновые характеристики сальмонеллы, ветряной оспы, энтерококка, прививки АКДС. Резонанс на кистозные процессы в хвосте поджелудочной железы не получен. Было высказано предположение, что у больного может развиваться сахарный диабет, так как в организме обнаружены все составляющие волны, приводящие к его развитию.

Преимущества предлагаемого способа по сравнению с известными:

- высокая точность диагностики, так как учитывается и ИХЧ, и влияние этиологических факторов;
- появляется возможность с высокой точностью проводить раннее прогнозирование развития сахарного диабета (у практически здоровых людей).

Таким образом, предлагаемый способ позволяет не только диагностировать, но и прогнозировать развитие хронических заболеваний, в частности, сахарного диабета, в том числе скрытых форм, и может служить методом отбора в группы высокого риска заболевания сахарным диабетом для проведения профилактических мероприятий.

Литература

1. **Девятков Н.Д.**, Голант М.Б. О выявлении когерентных КВЧ колебаний, излучаемых живыми организмами / Медико-биологические аспекты миллиметрового излучения. М.: ИРЭ НАН СССР. – 1987. – С. 126-130.
2. **Девятков Н.Д.**, Голант М.Б., Тагер А.С. Роль синхронизации в воздействии слабых электромагнитных сигналов миллиметрового диапазона волн на живые организмы / Биофизика. – 1983. – Т. 28, вып. 5. – С. 895-896.
3. **Р. Klimenko**, and V. Baranov “New possibilities in diagnostics and diseases treatment with use of bio-resonance effects”, in Proc. MedElectronics-2008, Minsk, 2008, p. 189.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ «НЕИНВАЗИВНОГО АНАЛИЗАТОРА КРОВИ» В ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА

Е.Л.Ковпак¹, Е.А.Дерман¹, Е.П.Шмерко²

¹Санаторий “Белоруссочка”, Минская обл

²Белорусское инженерное общество, г.Минск

Исследование жидкостей человека для диагностики болезней интересовали врачей с глубокой древности. Предпосылки научной лабораторной диагностики начали закладываться в XV-XVI веках в трудах Кузансиса, Парацельса, в которых указывалось на клиническое значение физического и химического исследования крови и мочи.

Основы современной лабораторной диагностики были заложены в результате изобретения микроскопа и колориметра, открытие строения клетки, успехов химии, биологии, микробиологии. Первые отечественные публикации по лабораторной диагностике относятся к середине XIX века. Клиническая лабораторная диагностика возникла и сформировалась на стыке таких фундаментальных наук, как химия, физики, биология клиническая медицина. У фундаментальных наук лабораторная диагностика постоянно заимствует но-