

УДК 611-018.82:612.017.1

©В. С. Толкачов, І. Я. Господарський, В. В. Толкачов

Ірландський вертебрологічний центр (Дублін, Ірландія)

Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського

ПРИНЦИП БАГАТОРІВНЕВО РЕГУЛЯЦІ У ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНИХ ТА ДЕГЕНЕРАТИВНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЛЮДИНИ

ПРИНЦИП БАГАТОРІВНЕВО РЕГУЛЯЦІ У ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНИХ ТА ДЕГЕНЕРАТИВНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЛЮДИНИ – Метод об'єднує основні медичні напрямки: конвенціональну медицину, гомеопатію, гомотоксикологію, рефлексотерапію і гіпнотерапію. Виходячи з припущення, що при будь-якому хронічному (дегенеративному) захворюванні в патологічний процес втягуються: орган – 1 рівень (чи то серце, шлунок, кишечник, суглоби тощо), провідна система – 2 рівень (нервові провідники, через які здійснюється іннервація органа), далі керуюча система об'єднує 3 спінально-сегментарний рівень, що відповідає за іннервацію органа, 4 – підкіркові утворення, регулюючи впливають на орган як через спінальний сегмент, так і через вегетативну нервову систему, 5 кора головного мозку (загальнорегулювальний рівень). Всі рівні являють собою єдину замкнену багаторівневу систему ланцюгів. Патологічний процес може уражати будь-який із зазначених рівнів, що неодмінно позначається на всій системі.

МНОГОУРОВНЕВЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ И ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛОВЕКА – Теория объединяет основные медицинские направления: конвенциональную медицину, гомеопатию, гомотоксикологию, рефлексотерапию и гипнотерапию.

Теория предполагает, что при любом хроническом (дегенеративном) заболевании в патологический процесс вовлекаются: орган-1 уровень (будь то сердце, желудок, кишечник, суставы и т.д.), проводящая система – 2 уровень (нервные проводники, через которые осуществляется иннервация органа), далее управляющая система объединяет 3 спинально-сегментарный уровень, ответственный за иннервацию органа, 4 – подкорковые образования, оказывающие регулирующее влияние на орган как через спинальный сегмент, так и через вегетативную нервную систему, 5 – кора головного мозга (общерегулирующий уровень). Все уровни представляют собой единую замкнутую цепь. Патологический процесс может поразить любой из уровней, что непременно сказывается на всей системе.

THE PRINCIPLE OF MULTILEVEL APPROACH IN TREATMENT OF CHRONIC AND DEGENERATIVE DISEASES – This method unites the basic medical directions: conventional medicine, homeopathy, homotoxicology, reflexotherapy and hypnotherapy. The theory assumes, that at any chronic (degenerative) disease the following are involved in the pathological process: the 1st level – organ (i.e. heart, stomach, intestines, joints, etc.), the 2nd level – the conductive systems (the innervations of the organ are conducted through the nervous conductors), the 3rd spinal-segmentary level is responsible for innervations of the organ, the 4th – the subcortical formations that regulate the body with both the spinal segment, and the vegetative nervous system, the 5th – the cortex of the brain (the general regulating level). All levels are represented as a closed circuit.

Ключові слова: гомеопатія, гомотоксикологія, рефлексотерапія.

Ключевые слова: гомеопатия, гомотоксикология, рефлексотерапия.

Key words: homeopathy, homotoxicology, reflexotherapy.

В останні десятиліття відзначається феноменальний прорив у розумінні клітинних, молекулярних і генетичних механізмів формування патологічних станів.

На сьогодні проведено величезну кількість фундаментальних та експериментальних досліджень в усіх галузях медицини, які проте залишилися розрізненими. Саме тому назріла необхідність формулювання цілісної схеми патогенезу хронічних та дегенеративних захворювань, яка дасть можливість комплексно підійти до питання терапії (схема 1).

На кожному з перерахованих рівнів можливе проведення лікувального впливу:

1 рівень – орган. Причиною ураження органа, за Реккевегом, є гомотоксини (стрес, екзо- і ендотоксини, інфекційний агент), розмаїті механічні пошкодження, а також первинне порушення регулюючого впливу центрально нервової системи (регуляторні блокади) [1, 3].

При хронічному (дегенеративному) процесі патологічні імпульси з органа постійно надходять у спинний мозок, по аферентних шляхах в підкіркові утвори і кору головного мозку. Довготривалий, безперервний потік патологічних імпульсів може призвести до виснаження нервових утворів керуючої системи [4, 6]. Як наслідок страждає регулююча функція ЦНС і формується патологічне замкнене коло. Лікувальна дія на 1-му рівні відбувається через органотропні препарати, систему крово- і лімфообігу, скенар-терапію, рефлексотерапію, фармакологічні препарати, гомеопатію, гомотоксикологію.

2 рівень становлять нервові провідники. При їх пошкодженні інформаційний обмін між органом і керуючою системою порушені. Пошкодження нервових провідників негативно позначається як на роботі і трофіці органа, так і на керуючих ним нервових утворах. Найчастіше провідникова система уражається в ділянці виходу нервових коренців із спинномозкового каналу за рахунок обтурації у міжхребцевих отворах [5, 6].

Лікувальний вплив здійснюється за допомогою методів мануальної терапії (можливе "розблокування" пошкоджених нервових структур і відновлення їх провідності), скенар-терапії, фармацевтичних та гомеопатичних препаратів, що сприяють зняттю запального процесу пошкоджених структур периферичної нервової системи, набряку, активації регенераторних процесів.

3 рівень – спінально-сегментарний, що відповідає за іннервацію органа. Порушення на цьому рівні можливі за рахунок первинного ураження структур спинного мозку (автоімунні та демієлінізуючі процеси, захворювання хребта, перевантаження нервових клітин сегмента, надмірні надходження патологічних імпульсів з хворого органа, або їх недостатнє надходження з боку органа).

Лікувальна дія на цьому рівні можлива за допомогою мануальної терапії (поліпшення мікроциркуляції,

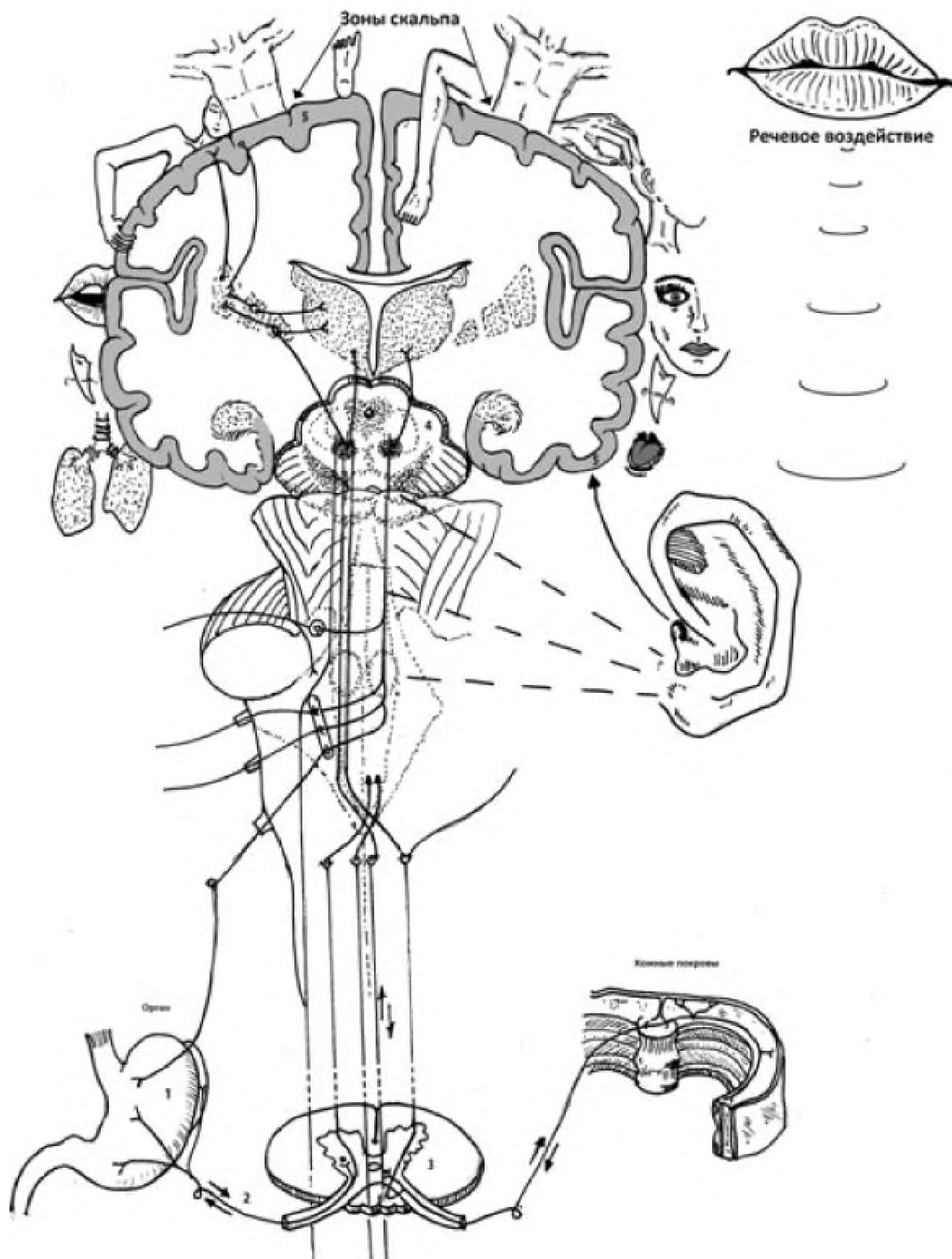


Схема 1. Багаторівнева регуляція у лікуванні хронічних та дегенеративних захворювань.

Пояснення до схеми:

1. Орган (вплив на органотропні препарати, інструментальний вплив на орган). Шкірні покриви (вплив на орган через: зони Захар' на-Геда, точки акупунктури);
2. Провідна система;
3. Сегмент спинного мозку;
4. Підкіркові утворення (вплив через аурикулярні точки);
5. Кора головного мозку (вплив через зони скальпа і сугестивний вплив – гіпнотерапія).

усунення блоків у ділянці міжхребцевих отворів), шляхом введення препаратів, які поліпшують обмінні процеси і регенерацію в спинномозковому сегменті. Так само можливе введення препаратів у відповідну зону Захар' на-Геда (шкірно-спінальний-вісцеральний вплив). Скенар-терапія зон Захар' на-Геда, рефлексотерапія, фармакопунктура, невральна терапія за Ху-неке [4].

4 рівень – підкіркові утворення, що забезпечують регуляцію обмінних процесів і функцій органа, як через спинний мозок, так і через вегетативну нервову систему. Ураження можливе під впливом автоімунних процесів, гомотоксинів, надлишку або нестачі імпульсів з боку органа [4]. Лікування: шляхом введення препаратів, які поліпшують функцію ЦНС і через фармако і голкопунктуру аурикулярних точок. Згідно з рефлексотерапевтичним вченням, через аурикулярні точки можна надавати лікувальну дію на проекцію органа в підкіркових утвореннях.

5 рівень – кора головного мозку. Причини пошкодження ті ж, що і на 3-4 рівнях. Лікувальна дія – на зони скальпа, відповідно до рефлексотерапевтичного вчення, введення препаратів загальнономозково дії, гіпнотерапія [2, 5].

Таким чином, лікування хронічних і дегенеративних захворювань доцільно проводити на всіх наведених рівнях, одночасно з метою усунення регуляторних блоkad (без корекції на будь-якому з позначених рівнів, повноцінне лікування хронічних процесів здебільшого є недостатнім).

У складніших випадках необхідним і ефективним компонентом лікування є відновлення нормально роботи загально нейро-імунно-ендокринно “регуляторно осі”.

Застосування принципу багаторівнево регуляції у лікуванні хронічних та дегенеративних захворювань дасть можливість підбирати комплексне індивідуальне лікування та оптимізувати терапію.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Aggarwal B. B. Targeting inflammatory pathways for prevention and therapy of cancer: short-term friend, long-term foe / B. B. Aggarwal, R. V. Vijayalekshmi, B. Sung // Clin. Cancer Res. – 2009. – Vol. 15(2). – P. 425–430.
2. From inflammation to sickness and depression: when the immune system subjugates the brain / R. Dantzer, J. C. O'Connor, G. G. Freund [et al.] Nat. Rev. Neurosci. – 2008. – Vol. 9(1). – P. 46–56.
3. Regulation of cardiomyocyte hypertrophy in diabetes at the transcriptional level / B. Feng, S. Chen, J. Chiu [et al.] // Am. J. Physiol. Endocrinol. Metab. – 2008. – Vol. 294(6). – P. 1119–1126.
4. From ancient medicine to modern medicine: ayurvedic concepts of health and their role in inflammation and cancer / P. Garodia, H. Ichikawa, N. Malani [et al.] // J. Soc. Integr. Oncol. – 2007. – Vol. 5(1). – P. 25–37.
5. Sale J. E. The relationship between disease symptoms, life events, coping and treatment, and depression among older adults with osteoarthritis / J. E. Sale, M. Gignac, G. J. Hawker // Rheumatol. – 2008. – Vol. 35(2). – P. 335–342.
6. Inflammation and oxidative stress in obstructive sleep apnea syndrome / C. Selmi, N. Montano, R. Furlan [et al.] // Exp. Biol. Med. (Maywood). – 2007. – Vol. 232(11). – P. 1409–1413.

Отримано 12.09.11