

ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«МЕДИКО-ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР «ДЮНЫ»

**СТИМУЛЯТОР ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА
АВТОНОМНЫЙ БИПОЛЯРНЫЙ ИМПУЛЬСНЫЙ
СЖКТ-4-«Дюны»**

(торговое название «СЕРЕБРЯНАЯ ТАБЛЕТКА»)

ИНСТРУКЦИЯ ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ И ПАСПОРТ

Методические рекомендации одобрены и утверждены
на Центральном методическом совете
Сибирского государственного медицинского университета
(протокол № 4 от «24» апреля 2007 г.)

Под редакцией

профессора кафедры детской хирургии СибГМУ,
доктора медицинских наук **Д.Д. Мельник**;
ассистента кафедры факультетской хирургии СибГМУ,
кандидата медицинских наук **А.Г. Мартусевича**;
доцента кафедры ФПК ППС инфекционных болезней СибГМУ,
кандидата медицинских наук **Л.А. Журавлёвой**

Томск

СОДЕРЖАНИЕ

ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИЯ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ	3
ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	4
УСТРОЙСТВО И ПРИНЦИП ДЕЙСТВИЯ	4
ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ СЖКТ	6
СОСТОЯНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ПРИМЕНЯТЬ ЭЛЕКТРО- СТИМУЛЯТОР МОЖНО ТОЛЬКО ПО РЕКОМЕНДАЦИИ И ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА	7
МЕТОДЫ ПРИМЕНЕНИЯ СЖКТ	8
• Удержание стимулятора во рту (лингвальный способ)	8
• Проглатывание стимулятора (транссинтестинальный способ)	10
• Введение стимулятора во влагалище или прямую кишку (интравагинальный, трансректальный способы)	11
• Введение стимулятора непосредственно в просвет кишки (во время оперативных вмешательств)	11
• Возможные ощущения при приеме электростимулятора	11
ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ РЕКТАЛЬНО-ВАГИНАЛЬНОГО СТИМУЛЯТОРА (РВС)	12
• Применение стимулятора в детской практике	12
• Применение РВС в гинекологии	13
• Применение РВС в андрологии	14
• Применение РВС при лечении травм	14
ИЗ ПРАКТИКИ ПРИМЕНЕНИЯ СЖКТ И РЕКТАЛЬНО-ВАГИНАЛЬНОГО СТИМУЛЯТОРА	15
КЛИНИКИ, НА БАЗЕ КОТОРЫХ ПРОВОДИЛИСЬ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СЖКТ И РЕКТАЛЬНО-ВАГИНАЛЬНОГО СТИМУЛЯТОРА	19
ПРОДУКЦИЯ МЭкЦ «ДЮНЫ»	21
ПАСПОРТ	24
• Технические характеристики	24
• Транспортировка и хранение	24
• Гарантии изготовителя	24

Здоровье – это то, что люди больше всего стремятся сохранить и меньше всего берегут.
Ж. Лабрюйер

ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИЯ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

В стремлении к укреплению и сохранению своего здоровья человечество долго шло путем медикаментозного воздействия на организм. Но употребление медицинских препаратов часто сопровождается отрицательными побочными эффектами, способствует развитию многих болезней.

На пороге XXI века одним из перспективных методов восстановления функций внутренних органов, альтернативных лекарственной терапии, является электрическая стимуляция с использованием в своем диапазоне низкоэнергетических модулированных импульсов, близких к физиологическим параметрам биопотенциала живой клетки. Подобный импульс способен заместить естественный биоэлектрический процесс в тканях, способствуя восстановлению функции органа, без вмешательства каких-либо фармацевтических препаратов.

В начале 80-х годов группа ученых-медиков под руководством академика РАМН НИИ Кардиологии В.В. Пекарского и профессора РАМН СГМУ кафедры хирургии Г.Ц. Дамбаева в тесном сотрудничестве с инженерами-электронщиками создала уникальное изделие – микроэлектростимулятор, не имеющий аналогов в мире. Электростимулятор воздействовал и непосредственно на органы, и рефлекторно.

Первоначально электростимуляторы использовали лишь в гастроэнтерологии для нормализации работы желудочно-кишечного тракта. После успешных клинических испытаний новое средство положительно зарекомендовало себя в ведущих российских лечебных учреждениях. Оно было использовано при лечении и профилактике различных патологий.

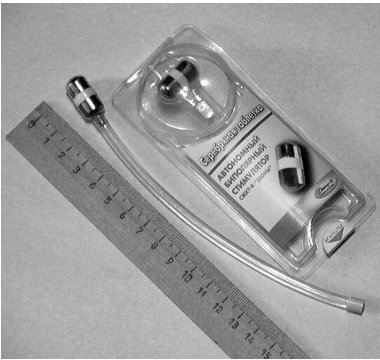
Это действительно уникальный метод немедикаментозного, биоэнергетического воздействия на организм. При нем сведены к минимуму возможные негативные влияния на организм. Электростимуляция начинает приобретать масштабный уровень, продолжают развиваться интересные разработки и модификации электростимуляторов.

Медико-экологический центр «Дюны» специализируется в области создания таких физиотерапевтических средств индивидуального пользования, одним из которых является автономный биполярный импульсный стимулятор желудочно-кишечного тракта «СЖКТ-4-«Дюны» - торговое название «Серебряная таблетка».

Будьте здоровы!

Владимир Дирин,
генеральный директор
Медико-экологического центра «Дюны»

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ



Стимулятор желудочно-кишечного тракта автономный биполярный импульсный СЖКТ-4-«Дюны», далее именуемое СЖКТ, и стимулятор для ректально-вагинального применения, далее - РВС, торговое название у обоих стимуляторов «Серебряная таблетка» (см. фото), предназначены для восстановления деятельности органов пищеварительного тракта, а также коррекции деятельности других органов и систем организма.

Применяется в общетерапевтических, гастроэнтерологических, гинекологических, урологических, хирургических, педиатрических и других стационарных отделениях и лечебно-профилактических учреждениях. Электростимулятор может использоваться в стационаре, амбулаторно и в домашних условиях по назначению врача.

Электростимулятор является усовершенствованным аналогом хорошо известного изделия «Кремлевская таблетка» (монополярного стимулятора). Результаты клинических исследований показали, что терапевтический эффект лечения СЖКТ в 2 раза выше, и не имеет отрицательных моментов (эффекта электрофореза, коррозии таблетки), исключает ожог слизистой пищеварительного тракта.

Применение электростимулятора создает высокий терапевтический эффект при лечении взрослых и детей, а в некоторых случаях является единственным альтернативным хирургическому вмешательству способом восстановления утраченных функций организма.

УСТРОЙСТВО И ПРИНЦИП ДЕЙСТВИЯ

СЖКТ представляет собой обтекаемую капсулу, размером 22x11 мм, состоящую из двух служащих электродами металлических полусфер, смонтированных на специальной изолирующей втулке из нетоксичного пластика. Внутри капсулы расположены: генератор биполярных электрических импульсов и источник питания.



Стимулятор для ректально-вагинального применения (РВС) – это та же «Серебряная таблетка» (СЖКТ-4-«Дюны»), дополнительно снабженная гибким держателем. Выбор прибора зависит от способа применения, а также от характера и длительности заболевания, от сопутствующей патологии.

При введении капсулы во влажную среду организма запускается рабочая программа электростимулятора. Генератором вырабатывается серия электрических импульсов, близких по своим параметрам к тем физиологическим сигналам, которыми управляются органы и системы в организме здорового человека.

Находясь в ротовой полости, перемещаясь по желудочно-кишечному тракту (ЖКТ), ректально или вагинально, СЖКТ через ответную реакцию на импульсы из центральной нервной системы нормализует работу всех органов и систем, воздействует на ткани, сосуды и нервные окончания.

Возбуждение периферических нервов и сплетений с помощью электрических импульсов нормализует обмен веществ, улучшает питание тканей, уменьшает воспалительные процессы.

Электростимуляция через биологически активные точки рефлекторно повышает иммунитет человека. При этом сохраняется так называемый «эффект последействия» – после однократного применения стимулятора активизация деятельности всех органов и систем не прекращается. «Эффект последействия» длится до полугода.

Механизм оздоравливающего воздействия значительно отличается от традиционной терапии фармакологическими препаратами. В отличие от лекарств, воздействие электростимулятора не дает побочных эффектов. Применение СЖКТ эффективно у больных с проявлениями аллергии и при индивидуальной непереносимости лекарственных средств, при дисбактериозах кишечника и мочеполовой системы.

Стимулятор изготовлен из биологически инертных и экологически чистых материалов. Длительная практика клинического применения устройства не выявила каких-либо осложнений.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ СЖКТ

Электростимуляция – это уникальный метод немедикаментозного воздействия на органы и системы человека и может применяться практически во всех областях медицины.

После применения электростимулятора повышается жизненный тонус, улучшается самочувствие, проходит состояние подавленности, нормализуется сон и аппетит, увеличивается работоспособность, нормализуется артериальное давление, купируются головные и зубные боли.

СЖКТ рекомендуется для комплексной терапии и профилактики различных заболеваний:

☉ **Хирургия** (атония и парезы кишечника, подготовка к операциям на пищеварительном тракте с целью профилактики динамической непроходимости в послеоперационном периоде и перитонита, спаечные послеоперационные процессы, синдром раздражённой толстой кишки, постхолестэктомический синдром, травмы опорно-двигательного аппарата).

☉ **Урология** (мегауретер, пузырно-мочеточниковый рефлюкс, мочекаменная болезнь, циститы, энурез).

☉ **Терапия** (гастриты, язвенная болезнь, отравления, нарушения микробиоценоза кишечника (дисбактериоз), кожные заболевания, аллергии, хронические запоры, дуоденостаз и дискинезия желчных путей, постхолестэктомический синдром, гельминтозный дуоденостаз, в том числе и описторхозной этиологии, гепатиты, хронический панкреатит, нарушения обмена (сахарный диабет, заболевание щитовидной железы, атеросклероз)).

☉ **Неврология** (травмы центральной нервной системы, спинальные травмы, поражения периферических нервов, остеохондрозы (межпозвоночные грыжи дисков), сколиоз, нарушение осанки, нарушения мышечного тонуса, синдром вегетативной дисфункции, последствия инсультов, при невритах в восстановительном периоде).

☉ **Проктология** (проктиты, сигмоидиты, сфинктериты, трещины заднего прохода, хронические запоры, хронический геморрой).

☉ **Гинекология** (функциональные нарушения женской половой сферы (нарушения менструального цикла), хронические неспецифические воспалительные заболевания женских половых органов (кольпит, аднексит, метроэндометриит, пельвиоперитонит), вегетативный тазовый ганглионеврит (латентное течение, инфильтративно-экссудативный вариант), бесплодие у женщин (в том числе при гипоплазии матки), спа-

ечные процессы органов малого таза, снижение половой функции у женщин).

☉ **Андрология** (бесплодие у мужчин, недостаточность эрекции, импотенция, хронический простатит в стадии умеренного обострения или ремиссии, конгестивный простатит, спаечные процессы органов малого таза).

☉ **Стоматология** (гингивиты, стоматиты, пародонтиты, пародонтозы, воспаления слизистой оболочки полости рта).

☉ **Педиатрия** (нарушение микробиоценоза кишечника (дисбактериоз), глистные инвазии, динамическая непроходимость в послеоперационном периоде, перитонит, детские инфекции, пневмония, сепсис, запоры, травмы (травмы костей и травматические повреждения центральной и периферической нервной системы), подготовка к операциям на пищеварительном тракте, профилактика спаечной болезни, недержание кала и мочи, нарушения осанки, сколиозы, остеохондроз шейного отдела с нарушением кровоснабжения, нарушение функционирования мочевыводящей системы, аллергические кожные проявления, нарушения мышечного тонуса, отиты, стоматиты, аденоиды).

СОСТОЯНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ПРИМЕНЯТЬ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯТОР МОЖНО ТОЛЬКО ПО РЕКОМЕНДАЦИИ И ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА

* Механическая кишечная непроходимость.

* Острый инфаркт миокарда, сердечная астма, аневризма сердца, сосудов, тяжелые нарушения сердечного ритма и сердечной недостаточности, наличие искусственного водителя ритма сердца (имплантированный кардиостимулятор), острый тромбофлебит.

* Эпилепсия.

* Диагностированные новообразования.

* Кровотечения различного генеза.

МЕТОДЫ ПРИМЕНЕНИЯ СЖКТ

Применение СЖКТ может осуществляться несколькими способами:

- 1. Удержание стимулятора во рту (лингвальный).**
- 2. Проглатывание (транссингестинальный). Однократного применения!**
- 3. Введение его в прямую кишку (трансректальный) или во влагалище (интравагинальный).** При этом способе применения рекомендуется пользоваться ректально-вагинальным стимулятором.
- 4. Введение электростимулятора непосредственно в просвет кишки во время операции (интраоперационный).**

Выбор метода зависит от конкретного заболевания или патологического состояния пациента, его общего самочувствия, условий оказания медицинской помощи.

ВНИМАНИЕ! При применении электростимулятора необходимо соблюдать следующие рекомендации:

1. Не рекомендуется в дни приёма электростимулятора выполнять действия, требующие концентрации внимания (вождение автомобиля, высотные работы и т.д.).
2. Во время нахождения электростимулятора в организме не рекомендуется проводить диагностические манипуляции (электрокардиограмму, электроэнцефалографию, компьютерную томограмму, ядерно-магнитно-резонансную томограмму)

Для проверки работоспособности СЖКТ необходимо с усилием нажать на таблетку, не вскрывая упаковки, что приведёт к соединению выводов индикатора-светодиода с металлическими колпачками-электродами стимулятора. Для проверки ректально-вагинального стимулятора (РВС) необходимо приложить выводы индикатора-светодиода к металлическим колпачкам-электродам. Показателем работоспособности электростимулятора является импульсное свечение светодиода приблизительно каждые 3 секунды.

Удержание стимулятора во рту (лингвальный способ)

Метод лечения основан на стимуляции биологически активных точек, расположенных в ротовой полости, которые связаны со всеми черепно-мозговыми центрами.

Лингвальный метод используется в комплексной терапии ослабленных больных, при заболеваниях полости рта (стоматиты, гингивиты, пародонтозы, воспаления слизистой и десен), а также в случае, когда пациенту трудно сразу решиться на проглатывание стимулятора.

Согласно учению древнекитайской медицины жизненная энергия человека в течение 24 часов проходит по большому кругу циркуляции энергии, состоящему из меридианов (см. таблицу 1). В период наименьшей активности меридиана с помощью импульсов СЖКТ можно воздействовать на больной орган или систему.

Капсулу помещают в ротовую полость на 5-15 минут. На протяжении сеанса капсулу активно перемещают языком по ротовой полости. Сеансы желательно проводить в часы наименьшей активности соответствующего меридиана. При наличии металлических коронок возможны болевые ощущения. Рекомендуется избегать контакта капсулы с коронками, осторожно перемещая стимулятор по переходной складке между щекой и десной, или изолировать коронки ватным диском или марлей.

Вопрос о длительности сеанса (от 5 до 15 минут) должен решаться индивидуально, по самочувствию, поскольку абсолютно одинаковое по времени воздействие может оказаться слишком слабым для одного человека и слишком сильным для другого. Следует начинать с 5 минут и ежедневно увеличивать сеанс на 2–3 минуты до 15 минут. Курс лечения может длиться от 15 до 30 дней, ежедневно или через день. В зависимости от длительности и характера заболевания необходимо повторять курсы лечения (удержание во рту, либо используя методику проглатывания). Перерыв между курсами составляет 10–14 дней.

При лечении нескольких заболеваний у одного больного стимулятор удерживают в ротовой полости в часы наименьшей активности меридианов, соответствующих заболеваниям органов и систем. Удержание стимулятора во рту может быть от 2 до 4 раз в день соответственно часам, указанным в таблице 1.

Таблица 1.

Часы наименьшей активности меридианов

Наименование меридиана	Время, ч	Наименование меридиана	Время, ч
Сердце	23–1	Желчный пузырь	11–13
Тонкий кишечник	1–3	Печень	13–15
Мочевой пузырь	3–5	Легкие	15–17
Почки	5–7	Толстый кишечник	17–19
Перикард	7–9	Желудок	19–21
Трех обогревателей	9–11	Селезенка, поджелудочная железа	21–23

При лингвальном применении СЖКТ является прибором многократного применения. После сеанса капсулу промывают водой, затем обраба-

тывают х/б салфеткой или ватой, смоченной перекисью водорода (или 40%-ным спиртовым раствором), насухо вытирают и хранят в хорошо защищенной от влаги упаковке (это необходимо для предотвращения саморазряда стимулятора).

Проглатывание стимулятора (трансинтестинальный способ)

Это основной, наиболее распространённый способ применения СЖКТ. При этом наблюдается наибольшая эффективность терапевтического воздействия. Клинические исследования показали хорошие результаты применения электростимулятора при глистных инвазиях (наличие лямблиоза, описторхоза, аскаридоза и др.). Электрическая стимуляция неблагоприятно отражается на жизнедеятельности описторхов, в результате они прекращают выделение яиц на 2–3 месяца, наступают клинические признаки выздоровления. Применение стимулятора является нетоксичным, неинвазивным методом и в комплексной терапии может дополнять или заменять противоглистные препараты.

Эффективная очистка желудочно-кишечного тракта от токсинов и многолетних наслоений, производимая электростимулятором, приводит к заметному улучшению состояния кожных покровов, исчезновению аллергических реакций на коже.

Рекомендуется впервые проглатывать капсулу утром натощак в свободный от работы день. Чтобы облегчить процесс, можно запить капсулу водой. Для более легкого прохождения капсулы по желудочно-кишечному тракту накануне вечером рекомендуется сделать очистительную клизму. Время пребывания капсулы в организме в зависимости от особенностей функционирования Вашего желудочно-кишечного тракта колеблется от 5 часов до 2–3 дней, обычно в среднем оно составляет 24 – 36 часов. После чего стимулятор выходит из организма естественным образом. У лиц с патологиями кишечника проглоченная капсула может задержаться в организме дольше (до 11 суток).

В большинстве случаев положительный результат достигается при приеме одной капсулы раз в полгода. При хронических, длительно протекающих заболеваниях рекомендуется применять электростимулятор 3–4 раза с интервалом в 15 дней или комбинировать с другими способами применения (лингвальным, трансректальным или вагинальным).

Введение стимулятора во влагалище или прямую кишку (интравагинальный, трансректальный способы)

При этом способе применения рекомендуется пользоваться ректально-вагинальным стимулятором. Метод лечения безопасен и высокоэффективен.

Электростимулятор (капсулу) смазывают маслом или вазелином, пациент ложится на левый бок, подтянув колени к груди, и вводит электростимулятор в просвет прямой кишки (через задний проход) на глубину указательного пальца (5–7 см). Интравагинально электростимулятор вводится в положении на спине с полусогнутыми, разведенными ногами на глубину указательного пальца (5–7 см). Оптимальное время воздействия за сеанс – 15–20 минут. Длительность применения стимулятора зависит от характера заболевания – от 10 дней до нескольких месяцев.

Метод может применяться как самостоятельный способ лечения, так и в сочетании с медикаментозной терапией

Введение СЖКТ непосредственно в просвет кишки (во время оперативных вмешательств)

Во время операции электростимулятор вводится непосредственно в просвет кишки, например, за анастомозом. Вскрытие упаковки и введение электростимулятора осуществляется с соблюдением норм асептики.

Возможные ощущения при приёме электростимулятора

В зависимости от типа нервной системы (индивидуальной чувствительности) возможны различные варианты внутренних ощущений у пациентов во время работы электростимулятора внутри организма. Те, у кого порог чувствительности выше, ощущают безболезненные самопроизвольные сокращения мышц желудка, правосторонних мышц брюшного пресса, ног.

При удержании стимулятора во рту пациент чувствует покалывания под языком различной интенсивности.

При ректальном применении возможны покалывания в области прямой кишки, влагалища. На 2–3-ю процедуры некоторые пациенты отмечают усиление болевого синдрома. Это прогностически хороший признак, свидетельствующий о возобновлении адекватных мышечных сокращений. Если к шестому дню боли не купируются, следует сделать на 1–2 дня перерыв и затем продолжить лечение, сократив наполовину время первых одного или двух сеансов.

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ РЕКТАЛЬНО-ВАГИНАЛЬНОГО СТИМУЛЯТОРА (РВС)

Ректально-вагинальный стимулятор влияет на органы как местно, так и рефлекторно – через центры спинного и головного мозга. При этом восстанавливается режим сокращений гладкой мускулатуры, что способствует ликвидации застойных явлений, улучшает функционирование органов и приводит к купированию воспалительных процессов.

Нарушение работы пищеварительной системы (желудка, кишечника, печени, поджелудочной железы) часто сопровождается проявлениями на коже в виде раздражений и высыпаний. В этом случае курс лечения ректальным стимулятором нормализует работу кишечника, приводит к очищению организма от токсинов, способствует улучшению состояния кожи.

Длительность применения стимулятора от 2-х и более месяцев способствует излечению хронических процессов, как у взрослых, так и у детей.

Курс воздействия РВС назначают как метод профилактики образования спаек после операций на органах брюшной полости.

Лечение электростимулятором хорошо сочетается как с традиционными, так и с нетрадиционными методами лечения. Аппарат портативен и прост в использовании, что дает возможность применения электростимуляции и в домашних условиях по рекомендации врача.

Перед применением РВС рекомендуется обработать х/б салфеткой или ватой, смоченной перекисью водорода (или 40%-ным спиртовым раствором). После каждого сеанса лечения стимулятор тщательно промывают водой с мылом, затем протирают х/б салфеткой или ватой, смоченной перекисью водорода (или 40%-ным спиртовым раствором), насухо вытирают и хранят в хорошо защищенной от влаги упаковке (это необходимо для предотвращения саморазряда стимулятора).

Применение стимулятора в детской практике

В детской практике рекомендуется применять ректально-вагинальный стимулятор. По рекомендации врача не исключаются и другие методики применения (удержание во рту и проглатывание), но этот метод лечения наиболее эффективен для детей младшего возраста.

Электростимулятор восстанавливает сокращение гладкой мускулатуры, нормализует деятельность органов, способствует ликвидации застойных явлений, улучшает функционирование органов и систем, приводит к ликвидации воспалительных процессов у детей.

В детской практике широко применяют электростимулятор (РВС) в комплексной терапии при глистных инвазиях (лямблиоз, описторхоз, аскаридоз и др.). Курс применения ректального стимулятора приводит к очищению организма от токсинов и паразитов, восстанавливает работу пищеварительной системы (желудка, кишечника, печени, поджелудочной железы), заметно улучшает состояние кожных покровов, способствует исчезновению аллергических реакций на коже, лечению дисбактериозов кишечника.

Электростимуляцию назначают детям в качестве профилактики образования спаек после операций на органах брюшной полости.

Аппарат прост в использовании. Желательно первый сеанс пройти под медицинским контролем, в дальнейшем лечение могут проводить родители в домашних условиях.

РВС можно применять с 2-х месячного возраста. Он хорошо переносится детьми из-за малых размеров. Обработанный перекисью водорода (или 40%-ным спиртовым раствором) электростимулятор смазывают вазелином, ребенок ложится на левый бок, подтянув колени к груди. Медицинский работник (или подготовленные родители) вводят электростимулятор в просвет прямой кишки (через задний проход), на глубину указательного пальца ребенка. Процедуру проводят лежа на спине. Время процедуры до 15–20 минут.

Длительность лечения может составлять от 10 дней до 2 месяцев с повторными курсами при консультации специалиста. Применение стимулятора от 2-х и более месяцев способствует излечению длительных хронических процессов у детей.

Применение РВС в гинекологии

Применение ректально-вагинального стимулятора в 2–3 раза повышает эффективность комплексной терапии заболеваний половой сферы, снижая медикаментозную нагрузку, что немаловажно при длительном курсовом лечении. При этом уменьшаются сроки купирования воспаления, болевого синдрома.

Для женщин допускаются оба варианта применения РВС, какому отдать предпочтение – зависит от заболевания. Как правило, при нарушениях менструального цикла, воспалительных заболеваниях органов малого таза применяют вагинальное введение РВС (интравагинально). Обработанный перекисью водорода (или 40%-ным спиртовым раствором) электростимулятор смазывают вазелином и вводят в положении лежа на

спине с полусогнутыми, разведенными ногами на глубину указательного пальца (5–7 см), процедуру проводят в положении лежа на боку.

Одновременное наличие патологии желудочно-кишечного тракта является показанием к использованию РВС ректально: электростимулятор смазывается вазелином, пациентка ложится на бок, подтянув колени к груди, и вводит РВС в просвет прямой кишки на глубину указательного пальца (5–7 см). Возможно чередование методов применения (через сеанс).

Процедуры лучше всего проводить в первой половине менструального цикла – со 2–3-го дня окончания менструации и, желательнее, в одно и то же время утром или вечером (например, с 9 до 11 часов или с 17 до 19 часов, согласно таблице 1).

Время проведения сеанса лечения – 15 минут, ежедневно в течение 10 дней.

В зависимости от заболевания возможно проведение повторных (2–3) курсов, перерыв между ними 10–14 дней.

Применение РВС в андрологии

У мужчин электростимуляцию проводят ректальным способом. При лечении заболеваний предстательной железы оптимально размещение электростимулятора непосредственно над железой. Легче всего этого достичь, вводя обработанный перекисью водорода (или 40%-ным спиртовым раствором) и смазанный вазелином РВС в коленно-локтевом положении на глубину указательного пальца (5–7 см). **Положение во время сеанса – лежа на животе.** Процедуру лучше всего проводить в одно и то же время утром (в часы наименьшей активности меридиана – с 9 до 11 часов, согласно таблице 1)

При кишечной патологии рекомендуется применять стимулятор в положении лежа на левом боку, подтянув колени к груди. РВС вводят в просвет прямой кишки на глубину указательного пальца (5–7 см).

Время проведения лечения – 15 минут, ежедневно в течение 10 дней.

В зависимости от заболевания возможно проведение повторных (2–3) курсов, перерыв между ними 10–14 дней.

Применение РВС в комплексном лечении травм

Тяжелые травмы сопровождаются различными нарушениями функций органов и систем, что проявляется затруднениями глотания, опорожнения кишечника и мочеиспускания, вздутием живота, отсутствием сознания,

зрения, речи, движения, способности стоять, ходить. В процессе лечения эти явления могут исчезнуть. Но в ряде случаев, особенно при тяжелых травмах, процесс восстановления утраченных функций происходит не до нормы или остаются глубокие нарушения, которые закрепляются и служат причиной инвалидности.

Функция электростимулятора, применяемого ректально, заключается в усилении амплитуды нервных импульсов всего организма. Наибольший эффект наблюдается при выраженных нарушениях: больные начинают глотать, самостоятельно опорожнять кишечник и мочевой пузырь, восстанавливаются зрение, речь, элементы осознанного поведения, двигательные умения. Лечение РВС хорошо сочетается с любыми медицинскими процедурами и при сочетании усиливает эффект последних. █

Применение его возможно как в остром периоде лечения травм, так и в поздний период при остаточных явлениях.

При наличии переломов РВС способствует лучшему срастанию костных фрагментов, восстановлению чувствительности и движения в конечностях.

Курс лечения РВС – 2 месяца. Количество сеансов в острый период – 2–3 раза в сутки по 30 мин, с последующим уменьшением по мере восстановления здоровья. Сеансы желательно проводить в часы наименьшей активности меридиана пораженного органа (согласно таблице 1).

Раннее включение РВС в процесс комплексного лечения тяжелых травм способствует повышению эффективности лечения и улучшению конечных результатов.

ИЗ ПРАКТИКИ ПРИМЕНЕНИЯ СЖКТ И РЕКТАЛЬНО-ВАГИНАЛЬНОГО СТИМУЛЯТОРА

1. Больная П., 6 лет.

Диагноз: энурез. Идиопатическая кишечная колика.

Жалобы: недержание мочи, ночные мочеиспускания, боли в нижней части живота.

Объективно: резкая болезненность живота при пальпации, живот напряжен.

После осмотра врача назначено лечение РВС в течение 2 месяцев в сочетании с физиолечением. После окончания курса отмечалось улучшение состояния, живот безболезнен, мягкий, энуреза нет, стул в норме. Рекомендовано повторить курс лечения через 2 месяца.

2. Больная С., 10 лет.

Диагноз: спаечная болезнь. Состояние после операции на поджелудочной железе (киста хвоста 5х6 см., панкреонекроз). Наблюдается в течение 4-х лет.

Жалобы на боли в животе, опоясывающего характера, запоры до 2 раз в неделю, периодически тошнота, рвота.

Объективно: резкая болезненность при пальпации живота, кишечник напряжен, вздут.

Больная госпитализирована в детский хирургический стационар. Проведено повторное обследование УЗИ поджелудочной железы – диагностирована киста хвоста поджелудочной железы до 5х5 см.

Назначено лечение РВС 2 курса по 2 месяца.

При выписке состояние удовлетворительное, больная отмечает улучшение: аппетит восстановился, исчезли боли в животе, стул через день.

Осмотр через год после курсов терапии: самочувствие удовлетворительное, УЗИ поджелудочной железы: размеры кисты уменьшились до 3х4 см.

3. Больная Б., 14 лет.

Диагноз: ушиб спинного мозга на уровне нижнегрудного отдела (гематома со сдавлением мозга на уровне Th 12).

Жалобы на боли в поясничной области, снижение силы в ногах, отсутствие мочеиспускания и стула.

Объективно: болезненность при пальпации нижнегрудных и поясничных остистых позвонков, выраженный парез нижних конечностей, отмечаются легкие движения в пальцах ног, отсутствие самостоятельного мочеиспускания и акта дефекации.

Назначен курс лечения РВС. Через месяц девочка стала самостоятельно присаживаться, ходит с посторонней помощью, появились движения в нижних конечностях. Через полгода: состояние удовлетворительное, стул ежедневно, ходит самостоятельно, неврологический статус в норме.

4. Больная Ш., 11 лет.

Диагноз: ушиб головного мозга. Кома 1-2 степени. Множественные ссадины головы, туловища.

Объективно: больная без сознания, двигателью возбуждена, множественные ссадины области головы, отсутствие самостоятельного мочеиспускания.

Больная прооперирована. Находится в палате интенсивной терапии, на искусственной вентиляции легких. Состояние без положительной динамики. РВС применен через 3 недели после травмы. Через 2 суток появилось самостоятельное дыхание, мочеиспускание, стул, живот мягкий, кормление проводилось через зонд. Состояние улучшилось, через 25 дней девочка пришла в сознание, реагирует на голос, появились движения в конечностях, живот мягкий, безболезнен при пальпации, стул и диурез в норме. Выписана с улучшением через 1,5 месяца: движения и речь восстановились, ходит самостоятельно. Активные мыслительные функции соответствуют возрастным. Через 2 месяца повторный прием: девочка практически здорова, жалоб не предъявляет, в сознании, ходит самостоятельно, походка не изменена.

Рекомендовано наблюдение врача, повторные курсы РВС.

5. Больной П., 46 лет.

Диагноз: хронический описторхоз. Хронический холецистит.

Жалобы на общую слабость, быструю утомляемость, периодические боли в правом подреберье после нарушения режима и диеты. Обострения регистрируются каждые 1-2 месяца. Между приёмами пищи чувство тошноты, постоянно горечь во рту.

Был назначен курс лечения СЖКТ. После однократного приёма стимулятора жалобы не беспокоили больного в течение полугода. Затем больной повторил курс СЖКТ («Серебряной таблетки») в сочетании с медикаментозным лечением описторхоза. После приема стимулятора жалобы не беспокоили. При обследовании описторхи не обнаружены.

6. Больной С., 46 лет.

Диагноз: гельминтная инвазия. Аллергические проявления.

Жалобы на общую слабость, быструю утомляемость, снижение памяти, на постоянный зуд кожи, периодические боли в области прямой кишки, чувство раздражения.

Объективно: резкая болезненность при пальпации живота, кишечник напряжен, вздут, множественные расчесы на коже на руках, животе, в области прямой кишки.

Назначена СЖКТ («Серебряная таблетка»), после однократного приёма в кале появилась примесь серо-белого цвета, части ленточного червя. Через 15 дней пациент почувствовал улучшение общего состояния, улучшилась память, появилась «внутренняя легкость», уменьшились раздражения кожи и

зуд. Повторно принял стимулятор, после чего в кале обнаружены многочисленные мелкие паразиты.

7. Больной Ш., 57 лет.

Диагноз: простатит. Хроническое течение.

Жалобы: ноющие боли в промежности, неприятные ощущения при мочеиспускании, хронические запоры, расстройство половой функции, снижение работоспособности, усталость.

Объективно: болезненность при пальпации простаты, увеличение железы. Результаты лабораторных исследований: повышение лейкоцитов и изменения лецитиновых тел в секрете предстательной железы. По результатам УЗИ железа увеличена до 3-й степени.

В сочетании с медикаментозной терапией назначена ректальная стимуляция предстательной железы РВС в течение 15 минут ежедневно 10 дней. После 3-й процедуры пациент уже отмечал купирование болей в промежности. К окончанию лечения нормализовались показатели параклинических методов исследования, объективные показатели, нормализовалось субъективное состояние пациента (повышение жизненного тонуса, снижение раздражительности). Рекомендованы повторные курсы лечения через 2 недели с контролем состояния пациента.

8. Больная У., 53 лет.

Диагноз: хронический сальпингоофорит.

Жалобы на боли в пояснично-крестцовой области и внизу живота, расстройство половой функции, раздражительность, запоры, периодическое повышение температуры.

После осмотра и обследования назначен курс монотерапии (без медикаментозного лечения) электростимуляции РВС. Применялось чередование РВС ректальным способом и вагинальным через день, в течение 15 минут, ежедневно, 10 дней, с повторными 2 курсами по прежней схеме. Состояние оценивалось после первого курса лечения и через 1,5 месяца.

К концу 1-го курса лечения у больной наблюдалось значительное уменьшение болей внизу живота и пояснично-крестцовой области, улучшилось общее самочувствие. Объективно отмечено увеличение подвижности матки, уменьшение болезненности при бимануальном исследовании. После 1,5 месяца лечения отмечала значительное улучшение общего состояния, подъемов температуры и болевого синдрома не наблюдалось.

9. Больной Н., 53 лет

Диагноз: ишемический инсульт с правосторонним умеренно выраженным гемипарезом, элементы моторной афазии. Ранний восстановительный период.

Жалобы на слабость и боли в правых конечностях, нарушение речи, головные боли, повышенный тонус в руке и ноге.

Объективно: парез правых конечностей. Поднимает руку на уровне плеча, ногу до угла 45° , речь нарушена, элементы моторной афазии, нарушение чувствительности правой половины тела по типу снижения, повышение тонуса в правых конечностях.

В комплексном лечении назначено 2 курса электростимуляции (удержание в полости рта в утренние часы ежедневно 10 дней, перерыв 10 дней), массаж, ЛФК.

После курсов лечения уменьшилась слабость в конечностях, поднимает руку выше уровня плеча, ногу до 60° , нормализовалось артериальное давление, уменьшились головные боли.

КЛИНИКИ, НА БАЗЕ КОТОРЫХ ПРОВОДИЛИСЬ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СЖКТ И РЕКТАЛЬНО-ВАГИНАЛЬНОГО СТИМУЛЯТОРА

Высокий лечебно-профилактический эффект СЖКТ-4-«Дюны» и ректально-вагинального стимулятора при применении доказан в следующих медицинских учреждениях городов Томска, Москвы, Новосибирска, Омска, Кемерово, Иркутска:

- клиники СГМУ, г. Томск: кафедра общей хирургии (руководители – проф. В.В. Пекарский, канд. мед. наук А.Г. Мартусевич, канд. мед. наук О.С. Попов);

- госпитальные клиники СГМУ им. А.Г. Савиных, г. Томск: кафедра хирургии № 1 (руководитель – проф. Г.Ц. Дамбаев);

- кафедра детской хирургии СГМУ детская больница №4, г. Томск (руководитель – проф. Д.Д. Мельник);

- женская консультация № 3, родильный дом им. Семашко, г. Томск (руководитель – зав. женской консультацией Н.В. Светлова, исполнитель – врач высшей категории Т.Ю. Соколова);

- родильный дом №1, г. Томск (руководитель – главный врач А.П. Балановский, исполнитель – зав. гинекологическим отделением Н.Н. Дорофеева);

- женская консультация родильного дома № 1, г. Томск (руководитель – главный врач Г.Н. Лазутина, исполнитель – Т.Г. Желёва);

- медико-санитарная часть № 2 СГМУ, г. Томск (руководитель – врач М.В. Прокопович);

- частная клиника сексопатологического приёма (руководитель – врач сексопатолог П.С. Гынгазов);

- кафедра нервных болезней РГМУ, г. Москва (исполнители – Н.В. Казанцева, Е.А. Катунина, А.И. Христочевская, Б.Л. Лурье)

- кафедра гастроэнтерологии ФУВ РГМУ, г. Москва (руководитель – проф. П.Я. Григорьев, исполнитель – доцент Н.А. Агафонова);

- научно исследовательский институт МОНИКИ, г. Москва (руководитель – проф. Г.А. Оноприенко);

- кафедра эндокринологии ФППО Московская Медицинская Академия им. Сеченова институт диабета ВЭНЦ, г. Москва (руководитель – зав. кафедрой, канд. мед. наук., проф. М. Балаболкин, исполнители – доцент, канд. мед. наук А. Мкртумян, доцент, канд. мед. наук Н. Петунина, ординатор В. Кремская);

- центр Акушерства и Гинекологии и перинатологии, г. Москва (руководитель – член корр. РАМН В.М. Стругацкий);

- ООО «Элтаб», г. Новосибирск (руководитель – Л.С. Веденкин);

- кафедра ФУВ акушерства и гинекологии ОМА, г. Омск (руководитель – проф., д-р мед. наук Г.Б. Безнощенко, исполнители – А.А. Свиридович, Д.Б. Пальцев);

- клинический кожно-венерологический диспансер ОГМА, ЛДЦ «ДИА-СОРБ», г. Омск (руководитель – Г.Ю. Пертельс, канд. мед. наук В.А. Охлопков)
- медицинская академия, г. Кемерово (исполнители – А.Г.Солодовник, В.Н. Баева, Т.Б. Баскакова, К.Б. Солодовник);
- отдел патологии Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения РАМН, г. Иркутск (руководитель – доцент С.А. Небера, исполнитель – Н.В. Фукс).
- областная стоматологическая поликлиника, г. Томск (руководитель – С.П. Рябова, исполнитель – Н.Е. Александрова)

***Выражаем глубокую признательность
всем врачам, принимавшим участие
в экспериментальных и клинических исследованиях!***

ПРОДУКЦИЯ МЕДИКО-ЭКОЛОГИЧЕСКОГО ЦЕНТРА «ДЮНЫ»

Медико-экологический центр «Дюны» осуществляет разработку и производство наукоемкой медицинской техники индивидуального применения. Основными направлениями деятельности Центра являются наиболее физиологичные методы лечения – светолечение, электростимуляция и ароматерапия. Предприятие в содружестве с НИИ фармакологии ТНЦ СО РАМН, СибГМУ и рядом других медицинских учреждений России предлагает практическому здравоохранению технологии системного подхода к лечению человека. Огромное значение придается минимизации возможного негативного физиотерапевтического воздействия на органы, ткани, клетки и организм в целом.

Кроме аппаратов для электростимуляции центр «Дюны» предлагает апробированные и успешно зарекомендовавшие себя в ведущих российских лечебных учреждениях следующие аппараты и методики:

Приборы для светолечения



Аппарат для фототерапии с пространственно расположенными чередующимися К- и ИК- светодиодами, сетевой бестрансформаторный «Дюна-Т» успешно применяется для профилактики и лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата, травм, ожогов. Уменьшает отек, улучшает крово- и лимфообращение ускоряет выздоровление при гриппе и простудных заболеваниях, повышает иммунитет.

Стимулятор желудочно-кишечного тракта автономный импульсный для эндогенной электрофототерапии СЖКТ-ФТ-«Дюны» (торговое название «Фотонная таблетка») предназначен для эндогенных воздействий электрическими импульсами и светом определенной длины волны.

Нормализует работу желудочно-кишечного тракта, способствует восстановлению собственной микрофлоры кишечника, стимулирует иммунную систему.

Аппараты применяются в общетерапевтических, гастроэнтерологических, гинекологических, урологических, хирургических, аллергологических и других отделениях лечебно-профилактических учреждений. «Фотонная таблетка» и аппарат «Дюна-Т» могут использоваться и в домашних условиях. Оба изделия являются лауреатом и дипломантом конкурса «100 лучших товаров России».



Ультразвуковой распылитель эфирных масел «ЭФА»



Аппарат «ЭФА» с помощью ультразвуковых колебаний превращает эфирные масла в субмикронный аэрозоль без нагревания и потери целебных свойств. Микрочастицы масел равномерно распределяются в воздухе помещения и активно разрушают присутствующие в нем вирусы и бактерии. Аппарат позволяет широко использовать эфирные масла не только в медицинской практике, но и в быту, с целью дезинфекции и одновременной ароматизации квартир и офисов (особенно при эпидемиях воздушно-капельных инфекций), коррекции иммунитета, устранения неприятных запахов в помещениях, созданию благоприятной психологической обстановки. Победитель конкурса «ГЕММА-2003» – «Лучшие товары и услуги Сибири».

Аппараты для электропунктурной диагностики «Дека-Фолль» и «Дека-Фолль-ПК»



Прибор «Дека-Фолль» предназначен для диагностики и оценки функционального состояния пациента, подбора медикаментов и их дозировок на основе электропунктурной диагностики по методу доктора Р. Фолля. Метод объединяет основы китайского учения об акупунктуре и возможности современной электроники. Компактность, автономное питание, низкая стоимость по сравнению с аналогами, позволяют оснастить такими приборами значительное число врачей различных специальностей.

На основе аппарата «Дека-Фолль» создан программно-аппаратный комплекс «Дека-Фолль-ПК», предназначенный для проведения электропунктурной диагностики по методу доктора Р. Фолля с использованием персонального компьютера.

«ЭФА-4» - аппарат для ультразвуковой санации

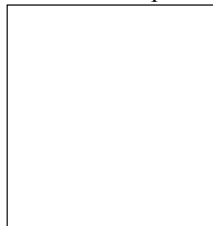
Снижение летальных исходов при перитоните, уровень которых достигает 30 процентов, - актуальная задача нашей современной медицины. Нами разработано и запатентовано устройство для ультразвуковой терапевтической обработки послеоперационных полостей, в основе использования которого лежит применение ультразвука средней частоты, обладающего оптимальным бактерицидным действием.

Устройство «ЭФА-4» позволяет снизить летальность при разлитом перитоните, значительно сократить сроки лечения за счёт уменьшения бактериальной обсеменённости полости брюшины. Предлагаемый метод является менее травматичным и наиболее эффективным из имеющихся в медицинской практике.

Кроме медицинской техники холдинг «Дюны» выпускает приборы бытового назначения:

Ультразвуковое устройство для стирки

Пьезокерамический излучатель устройства для стирки «Дюна» создает ультразвуковые колебания, которые образуют на поверхности волокон текстильных изделий особые микровоздействия, нарушающие сцепление загрязненных микрочастиц с волокнами ткани и облегчают их удаление поверхностно-активными веществами моющего раствора стирального порошка или мыла. Новая технология ультразвуковой стирки исключает механическое трение, не вызывает деформации и износа изделий, способствует восстановлению объемной структуры волокон тканей, очищая их изнутри и делая краски ярче. Это особенно важно для тонкого белья, трикотажа, кружевных, шерстяных и других изделий, требующих бережного обращения.



Красно-инфракрасная кабина «Восходящее солнце» с ароматерапией



Красно-инфракрасный свет в кабине «Восходящее Солнце» не только греет, он восстанавливает нарушенные функции клеток. Лучистая энергия благотворно влияет на сердечно-сосудистую систему, улучшает кровоток в органах тела, нормализует артериальное давление, снимает эмоциональное и мышечное напряжение, человек расслабляется и успокаивается. Воздействие тепловой энергии и красного света благотворно влияет на костно-мышечную систему, при растяжениях, болях в суставах, невритах, радикулите, миозите. Это отличный уход за кожей, очистка и омоложение. Благодаря «Восходящему Солнцу» сопротивляемость организма инфекционным заболеваниям повышается в разы. Температура не превышает 60°C. Кабина состоит из деревянных блоков и собирается за 30 минут. Габариты - 980x980x1980 мм.

Светодиодное устройство для стимуляции роста растений «Урожайка»



Растения нуждаются в определенном спектре света для фотосинтеза, от которого зависит их правильный рост. Но при естественном освещении не каждое растение получает необходимое количество света, поэтому светодиодное устройство «УРОЖАЙКА» выполняет функцию Солнца и обеспечивает растения только полезными красными лучами 660 нм.

Предпусковое зарядное устройство «Кедр-авто-10» предназначено для зарядки 12-вольтовых свинцово-кислотных аккумуляторных батарей. Устройство позволяет осуществлять восстановление аккумуляторной батареи (десульфатацию), обеспечивает автоматический переход в режим подзарядки малым током по окончании заряда в режиме «АВТОМАТ». В устройстве предусмотрен режим заряда аккумулятора повышенным током до 10 А (предпусковой режим).

Зарядное устройство «Кедр-авто-5» имеет замечательные технические характеристики: основная зарядка стабилизированным током не менее 5А; по окончании основного заряда автоматический переход на подзарядку малым током; циклический режим восстановления аккумулятора; надежная защита от короткого замыкания и переплюсовки. Вес нового устройства не более 0,7 кг. Высокая надежность и простота в управлении.



Подзарядное устройство «Кедр-авто-мини» предназначено для подзарядки 12-вольтовых свинцово-кислотных аккумуляторных батарей как автомобильных, так и мотоциклетных. Зарядка аккумуляторной батареи малым током (0,3 А) обеспечивает максимальный срок службы аккумулятора. Устройство предназначено для продолжительной работы и не приводит к перезарядке аккумулятора и его «закипанию».

Если в Вашем городе нет нашего представительства или еще не организованы консультации, то Вы можете обратиться к нам письменно, по электронной почте или задать вопрос на нашем сайте. Врачи-консультанты ответят на Ваши вопросы по использованию продукции Медико-экологического центра «Дюны».

Адрес: 634061, Россия, г. Томск, ул. Герцена 52.

Телефоны/факс: (3822) 432-127, 522-847.

Телефон Медицинского центра «Дюны» (для консультации по вопросам применения стимулятора): (3822) 43-29-05.

E-mail: duny@duny.ru, www.duny.ru

ПАСПОРТ

Технические характеристики

Характеристика	Значение
Период следования пачек импульсов разной полярности, с	2,4 – 3,6
Габаритные размеры стимулятора, мм	11,2 x 22,5
Габаритные размеры РВС, мм, не более	11,2 x 190
Масса стимулятора, г, не более	5,5
Масса РВС, г, не более	8,5
Напряжение встроенного источника питания, В	4,5

Транспортировка и хранение

СЖКТ транспортируется всеми видами крытых транспортных средств, в соответствии с требованиями и правилами перевозки грузов, действующими на каждом виде транспорта.

СЖКТ должен храниться в помещении при температуре окружающей среды от 0 до +30 °С.

Гарантии изготовителя

Использовать до даты, указанной на упаковке. Изготовитель обязуется заменить стимулятор с дефектом, возникшим по вине изготовителя и выявленным до начала эксплуатации. Работоспособность стимулятора проверяется с помощью светодиодного индикатора (см. стр. 8).

Дата изготовления:

Предприятие, осуществляющее розничную продажу:

Дата продажи: