

# АНТИАЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Аллергология за последние десятилетия стала одной из наиболее бурно развивающихся областей медицины. Еще более ста лет назад были обнаружены клетки белой крови, содержимое которых окрашивается в ярко-красный цвет при нанесении на мазки особого красителя — эозина (Эос — имя богини утренней зари в греческой мифологии). Вскоре эти клетки белой крови получили название — эозинофилы. Как оказалось, таких клеток в нашей крови мало — от 1 до 5 % от общего числа. Тем не менее, их роль в иммунном ответе трудно переоценить. Являясь большими лей-коцитами, эозинофилы под действием стимулирующих факторов (бактерии, продукты их распада и т. д.) легко изменяют свою форму и могут проникать через сосудистую стенку в ткани или за-липать на ней. Эозинофилы рождаются и в течение 5–6 дней со-зревают в костном мозге, а затем переходят в кровь, где недолго задерживаются и через 2–3 дня уже оседают в различных тканях и органах.

В тканях организма эозинофил имеет свою «сверхзадачу»: в течение 5–7 дней (до своей гибели) он стоит на страже возможных вторжений извне. Особенно много их в коже, желудочно-кишечном тракте, верхних дыхательных путях. Главная цель эозинофилов — встречать поступающие аллергены и сигнализировать об этом иммунной системе. Как и другие фагоциты, эозинофилы могут захватывать бактерии и другие чужеродные нам компоненты из крови и тех тканей, где они оказались. Однако главная их роль состоит в связывании особыми рецепторами, которые расположены на по-верхности клетки, белка, вырабатываемого В-лимфоцитами, — иммуноглобулина E (Ig E).

Аллергические, то есть нетипичные, часто внезапные и болез-ненные реакции иммунной системы, начинаются со связывания вещества-аллергена молекулами Ig E. Эти комплексы оседают на эозинофилах и активизируют их.

Чтобы понять реакции других клеток и сосудов, вызванные «взрывом» эозинофилов, надо разобраться в наборе веществ, который содержится в них. Одна треть белков, содержащихся в гранулах эозинофилов, — это так называемый катионный проте-ин. Он, подобно ряду других белков эозинофилов, токсичен для разнообразных белков и паразитов, которые, как известно, часто гнездятся в желудочно-кишечном тракте. Есть в составе этих гра-нул и другой белок, повреждающий нервные клетки при тяжелых

аллергических реакциях. Кроме того, гранулы содержат «стандартный» набор ферментов, разрушающих различные микробы (катепсин, фосфолипаза и др.).

Эозинофилы очень чувствительны к воздействию сигнальных комплексов «аллерген — Ig E», чтобы быстро ответить на иммунологические стимулы, а в случае необходимости нанести урон «пришельцу». Вся проблема, однако, заключается в следующем: при аллергии эти реакции чрезмерны и наносят вред организму. Дело в том, что содержимое эозинофильных гранул токсично не только для бактерий, грибов и прочих «чужаков», но и для собственных клеток. Любой избыток вреден. При острых аллергических реакциях могут повреждаться сосуды, эритроциты, миокард, клетки дыхательной и нервной систем, увеличивается проницаемость сосудистой стенки, происходит расширение сосудов и усиливается свертываемость крови, что приводит к микротромбозам и увеличивает степень повреждения тканей.

Все эти события разворачиваются в течение минут и часов после начала аллергической реакции. В перечисленных грозных событиях участвует вся иммунная система, но, в особенности, так называемые тучные клетки, которые, пребывая на своем месте в тканях, являются своеобразными «спарринг-партнерами» эозинофилов. Их предшественниками являются также клетки белой крови — базофилы. Тучные клетки плотно покрыты молекулами Ig E, что позволяет им легко улавливать даже единичные молекулы антигена и образовывать иммунные комплексы. Тучные клетки так названы не только из-за своего размера, но и своего содержания. Их цитоплазма заполнена множеством гранул, наполненных гистамином. Возбужденная антигеном тучная клетка высвобождает и выбрасывает наружу из гранул гистамин, который вызывает патологические изменения в тканях и сосудистой системе.

При аллергических реакциях трудно разделить роли эозинофилов и тучных клеток в развитии воспаления и сосудистых нарушениях. Они тесно взаимодействуют в процессе возникновения аллергии. Если тучные клетки так легко выбрасывают активный гистамин, то возникает идея, как регулировать его нежелательную активность. Разработаны так называемые антигистаминные препараты — известные всем димедрол, пипольфен, супрастин, диазолин и т. д., которые нейтрализуют действие гистамина после его выброса в ткани. Фармакологическая промышленность производит десятки противоаллергических препаратов, практическое применение которых не всегда дает положительный эффект. Осо-

бую проблему иногда составляет ответная реакция организма на сами противоаллергические препараты.

Аллергические поражения могут быть острыми и хроническими, протекать приступообразно с более или менее выраженными интервалами полного отсутствия симптомов.

Аллергены (вещества, вызывающие аллергическую реакцию) могут поражать желудочно-кишечный тракт, печень, верхние дыхательные пути, гортань, трахею и бронхи, кожу, головной мозг, мышечную стенку мочевого пузыря, матки.

Необходимо прекращение дальнейшего поступления антигена в кровотоки.

Программа осуществляется излучателем «Универсальный» (1У) аппарата «ТРИОМЕД УНИВЕРСАЛ», режимом «Универсальный» аппарата «ТРИОМЕД КОМПАКТ» либо режимом «Антистресс» аппарата «ТРИОМЕД СиджиАй» (Гармонизатор CGI).

Длительность проведения программы - 16 дней

(+ 3-4 месяца продолжается пролонгированный эффект. В это время делается перерыв между проведением этой КВЧ-программы)

В этот период можно работать на наиболее значимых для Вас зонах в режиме "фоновый" и применять методику "записи-переноса информации").

# Антиаллергическая программа

День 1



Отметка  
о выполнении

<p>Воздействие на зону за сосцевидным отростком на 2 см выше задней границы роста волос — слева</p>	 <p>10</p>
<p>Воздействие на зону задне-боковой поверхности голени на границе между 1/4 и 3/4 голени – справа</p>	 <p>Номер зоны</p> <p>13</p>
<p>Воздействие на «зону пульса» — слева</p>	 <p>57</p>

*День 2*


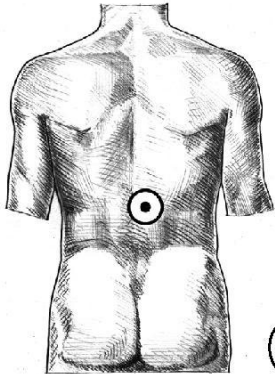


*Те же зоны, что и в первый день, но меняются стороны.*

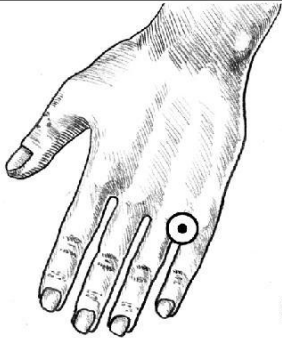
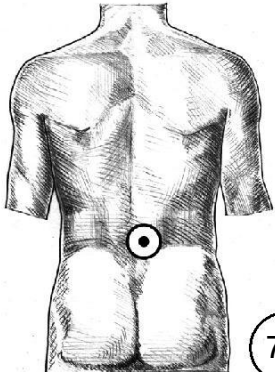

*День 3*



**а)** Если выраженный кожный зуд, яркое воспаление:

<p>Воздействие на зону у основания ногте-вого ложа IV пальца кисти со стороны мизинца — слева</p>	 <p>33</p>
<p>Воздействие на зону на 2,5 см в сторону от остистого отростка XI грудного позвонка — справа</p>	 <p>76</p>
<p>Воздействие на зону, расположенную у внутреннего свода стопы — справа</p>	<p>41</p> 

б) Если выраженный отёк:

<p>Воздействие на зону тыльной поверхности кисти у межпальцевой складки IV и V пальцев — слева</p>	 <p>34</p>
<p>Воздействие на зону на 2,5 см в сторону от остистого отростка II поясничного позвонка — справа</p>	 <p>78</p>
<p>Воздействие на зону, расположенную у внутреннего свода стопы — справа</p>	<p>41</p> 

*День 4*

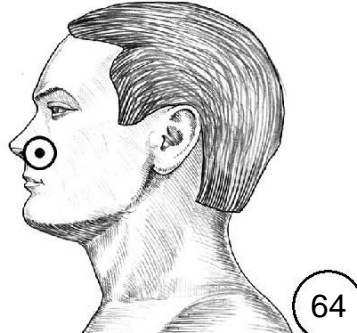
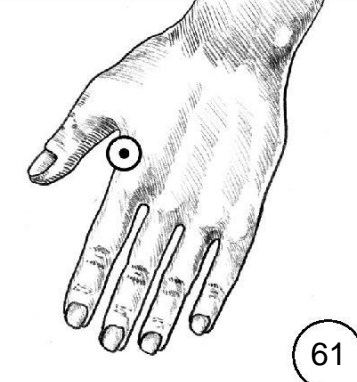
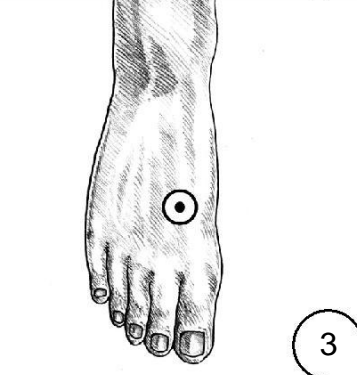


*Те же зоны, что и в третий день, но меняются стороны.*

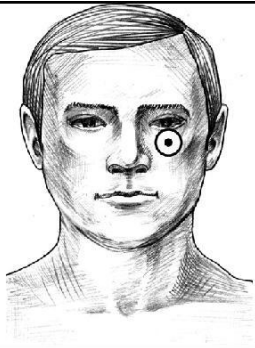
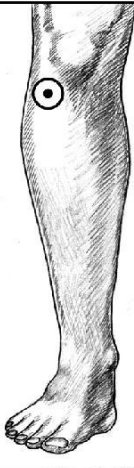
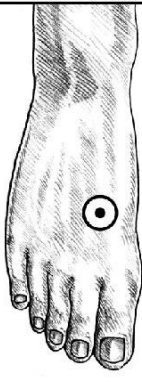
*День 5*



а) Если вазомоторный ринит с вторичной инфекцией:

<p>Воздействие на зону в носогубной складке — слева</p>	
<p>Воздействие на зону на тыльной поверхности кисти у головки пястной кости указательного пальца — слева</p>	
<p>Воздействие на зону тыльной поверхности средней трети стопы, между I и II пальцами — справа</p>	

б) Если склонность к носовым кровотечениям:

<p>Воздействие на зону под глазницей — слева</p>	 <p>45</p>
<p>Воздействие на зону верхней трети передненаружной поверхности голени ниже нижнего края коленной чашечки на 3 поперечных пальца — справа</p>	 <p>50</p>
<p>Воздействие на зону тыльной поверхности средней трети стопы, между I и II пальцами — справа</p>	 <p>3</p>



## День 6

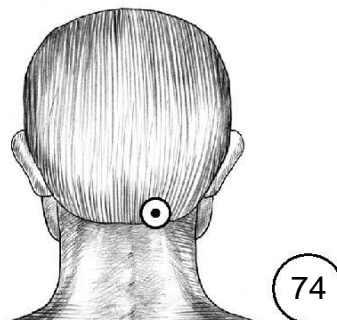


*Те же зоны, что и в пятый день, но меняются стороны.*

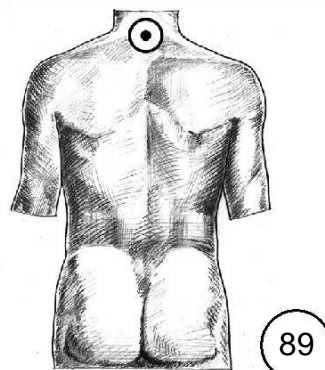
## День 7



Воздействие на область несколько выше задней границы роста волос на 2 см кнаружи от срединной линии между I и II шейными позвонками — справа



Воздействие на зону между VII шейным и I грудным позвонками



## День 8





*Те же зоны, что и в седьмой день, но меняется сторона у зоны 74.*

## День 9



Если вазомоторный ринит с вторичной инфекцией:

<p>Воздействие на зону с наружной стороны у локтевой складки, которая образуется при сгибании руки в локтевом суставе — слева</p>	 <p>63</p>
<p>Воздействие на зону на тыльной поверхности стопы кпереди от I и II плюснефаланговых суставов — справа</p>	 <p>2</p>

## День 10



*Те же зоны, что и в девятый день, но меняются стороны.*

*День 11*



<p>Воздействие на зону верхней трети передненаружной поверхности голени ниже нижнего края коленной чашечки на 3 поперечных пальца — справа</p>	
<p>Воздействие на зону тыльной стороны кисти, в промежутке между I и II пястными костями — слева</p>	

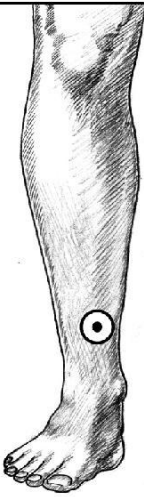
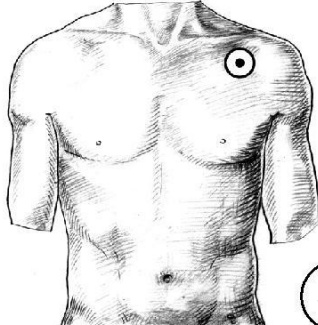
*День 12*



*Те же зоны, что и в одиннадцатый день, но меняются стороны.*

*День 13*



<p>Воздействие на зону у заднего края большеберцовой кости примерно на 6 см выше внутренней лодыжки — справа</p>	 <p>42</p>
<p>Воздействие на зону наружной трети подключичной области — слева</p>	 <p>55</p>

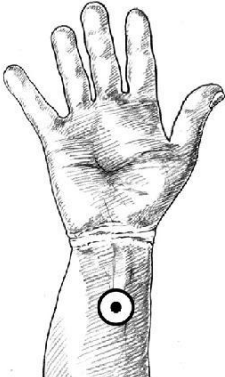
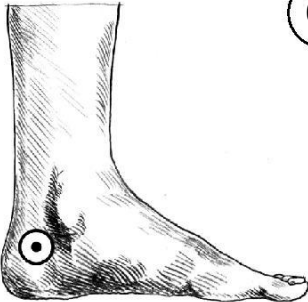
*День 14*



*Те же зоны, что и в тринадцатый день, но меняются стороны.*

*День 15*



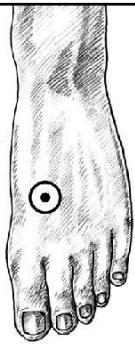
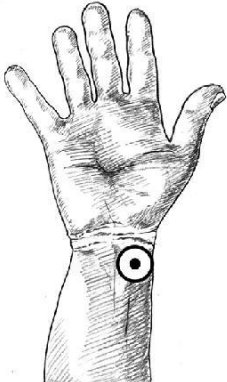
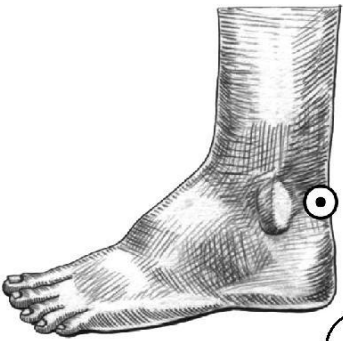
<p>Воздействие на зону на 3 поперечных пальца выше лучезапястной складки – справа</p>	 <p>29</p>
<p>Воздействие на зону в области пяточной кости с внутренней стороны – слева</p>	 <p>67</p>

*День 16*

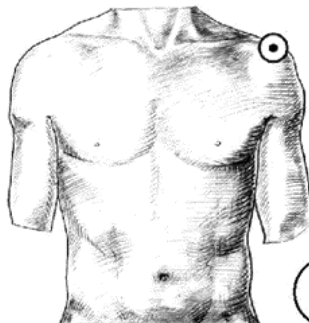


*Те же зоны, что и в пятнадцатый день, но меняются стороны.*

2. Также параллельно проводится воздействие в течение 3–4 месяцев излучателем Фоновый (2Ф) или режимом «Целитель» — по 15 минут: 10 минут активной работы + 5 минут с отключенным аппаратом на следующие зоны, чередуя по одному дню каждую зону и меняя лево-право:

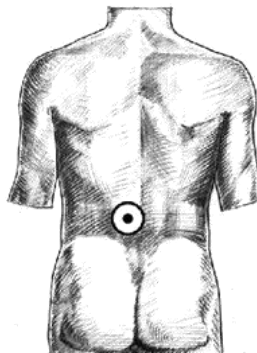
<p>Воздействие на область тыльной поверхности средней трети стопы, между плюсневыми костями I и II пальцев</p>	 <p>3</p>
<p>Воздействие на зону на 2 см выше поперечной складки лучезапястного сустава</p>	 <p>105</p>
<p>Воздействие на область между наружной лодыжкой (на уровне её центра) и ахилловым сухожилием</p>	 <p>80</p>

Воздействие на зону плечевого сустава  
во впадине, образующейся при  
поднятии руки



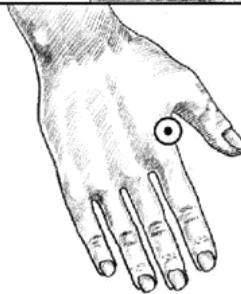
98

Воздействие на зону на 2,5 см в  
сторону от остистого отростка I  
поясничного позвонка



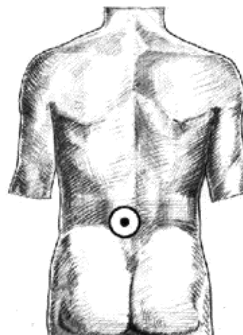
77

Воздействие на зону на тыльной  
поверхности кисти у головки  
пястной кости указательного пальца



61

Воздействие на зону на 2,5 см в  
сторону от остистого отростка II  
поясничного позвонка



78

Для заметок



