

**ОПИСАНИЕ
ИЗОБРЕТЕНИЯ
К ПАТЕНТУ**

(12)

РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
СОБСТВЕННОСТИ

(19) **ВУ** (11) **7294**

(13) **С1**

(46) **2005.09.30**

(51)⁷ **А 61В 5/04,
А 61Н 39/02**

(54) **СПОСОБ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ЛИЦ,
ПЕРЕНЕСШИХ ТУБЕРКУЛЕЗ**

(21) Номер заявки: а 20010469

(22) 2001.05.24

(43) 2002.12.30

(71) Заявитель: Учреждение образования "Гродненский государственный медицинский университет" (ВУ)

(72) Авторы: Клименко Пётр Дмитриевич; Шевчук Дмитрий Валерьевич; Гельберг Илья Самуилович; Вольф Сергей Борисович; Клименко Дмитрий Петрович (ВУ)

(73) Патентообладатель: Учреждение образования "Гродненский государственный медицинский университет" (ВУ)

(56) SU 1410313 A1, 1993.

SU 1448438 A1, 1992.

RU 2077719 C1, 1997.

ВУ 2783 С1, 1999.

ВУ 1595 С1, 1997.

Клименко П.Д. и др. Немедикаментозные методы в лечении и реабилитации: Сборник материалов конференции. - Гродно, 2000. - С. 139-146.

Клименко Д.П. Немедикаментозные методы в лечении и реабилитации: Сборник материалов. - Гродно, 2000. - С. 149-152.

Самохин А.В. и др. Практическая электроakupунктура по методу Р. Фолля. - М., 1994. - С. 5-10, 58-67, 108, 135-136.

(57)

Способ выявления больных туберкулезом и лиц, перенесших туберкулез, заключающийся в том, что у пациента определяют индивидуальную характеристическую частоту путем измерения кожного сопротивления в биологически активных точках на меридианах легочной, нервной и эндокринной систем и наличие резонансного отклика на волновые характеристики микобактерий туберкулеза и при выявлении индивидуальной характеристической частоты 57,4, 58,4 или 62,4 ГГц в сочетании с резонансным откликом судят о наличии у пациента активного туберкулеза или о перенесении туберкулеза в прошлом.

Изобретение относится к медицине, а именно к квантовой медицине, и может использоваться для выявления больных туберкулезом и лиц, перенесших туберкулез.

Задача изобретения - расширить арсенал способов, позволяющих выявлять больных туберкулезом и лиц, перенесших туберкулез.

Поставленная задача достигается путем определения индивидуальной характеристической частоты (ИХЧ) пациента путем измерения кожного сопротивления в биологически активных точках на меридианах легочной, нервной и эндокринной систем и определения наличия резонансного отклика на волновые характеристики микобактерий туберкулеза.

ВУ 7294 С1 2005.09.30

При выявлении ИХЧ 57,4, 58,4 или 62,4 ГГц в сочетании с резонансным откликом судят о наличии у пациента активного туберкулеза или о перенесении его в прошлом.

При наличии волн 57,4; 58,4; 62,4 ГГц и отсутствии резонанса на волновые характеристики туберкулезных бацилл можно говорить о предрасположенности к туберкулезу (группа повышенного риска по туберкулезу).

Способ осуществляют следующим образом. У пациента методом акупунктурной диагностики с помощью аппарата "Прогноз", "СВН" или аналогичных находят точку 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 (патент РБ 1595, МПК А 61Н 39/00, А 61N 5/02, 1997).

Затем пациента обследуют методом акупунктурной диагностики по методу Фолля на меридианах легких, эндокринной и нервной систем на наличие этиологического фактора, т.е. наличие резонансного отклика на волновые характеристики туберкулезных бацилл.

При сочетании волн 57,4; 58,4; 62,4 ГГц и резонанса на волновые характеристики туберкулезных бацилл можно говорить о наличии туберкулеза в настоящее время либо о перенесении его в прошлом.

При наличии волн 57,4; 58,4; 62,4 ГГц и отсутствии резонанса на волновые характеристики туберкулезных бацилл можно говорить о предрасположенности к туберкулезу (группа повышенного риска по туберкулезу).

Указанным методом обследовано 297 человек сотрудников и пациентов ГОУЗ "Фтизиатрия". Определялась ИХЧ миллиметрового диапазона в границах 53,5-75 ГГц с шагом 0,05 ГГц. Опыт проводился слепым методом. При анализе анамнестических, клиникорентгенологических и лабораторных данных установлено, что у 127 обследуемых выявлен активный туберкулез органов дыхания, а в 13 случаях туберкулез перенесен в прошлом. У 157 лиц туберкулезный процесс не выявлен.

При анализе наличия ИХЧ установлено, что у 140 туберкулезных больных, а также переболевших ранее туберкулезом, встречались волны с частотой 58,4 ГГц у 120 лиц (85,7 %), 62,4 ГГц - у 10 заболевших (7,16 %), 57,4 ГГц - в 7 случаях (5 %).

Кроме того, у них был обнаружен резонанс на этиологический фактор. Наличие вышеуказанных волн и резонанса на волновые характеристики туберкулезных бацилл позволило сделать вывод о том, что эти лица больны туберкулезом либо перенесли его в прошлом.

Однако у 3 обследуемых (2,14 %) данные частоты выявить не удалось и резонанса на этиологический фактор не обнаружено (у 2 болеющих туберкулезом и 1 переболевшего им).

Следует отметить, что вышеуказанные ИХЧ встречались и у лиц, не болевших или не болеющих туберкулезом. Так частота 58,4 ГГц определялась у 11 здоровых лиц, 62,4 ГГц - у 15, а 57,4 - у 3 человек. Из них у 9 человек туберкулезом болели ближайшие родственники (мать, отец, брат, сестра). Однако у данной категории лиц, в отличие от лиц с тубер-

ВУ 7294 С1 2005.09.30

кулезным анамнезом, не выявлен резонанс на волновые характеристики туберкулезных бацилл. Это позволяет сделать вывод, что эти лица здоровы на данный момент, но имеют предрасположенность к заболеванию туберкулезом.

У оставшихся 129 человек отсутствовали вышеуказанные волны, резонанс на волновые характеристики туберкулезных бацилл и данные за заболевание туберкулезом. Можно сделать вывод, что эти лица не больны туберкулезом, не болели им в прошлом и не склонны заболеть им.

Совпадение клинического диагноза и диагноза, установленного данным способом, составило 97,86 %.

Таким образом, предлагаемый способ действительно позволяет диагностировать заболевание туберкулезом или перенесение его в прошлом.

Способ прост в исполнении, занимает мало времени (от 5 до 7 минут), неинвазивен, полностью безопасен для больного и может использоваться в любом лечебном учреждении.