



(51) МПК

A61H 33/04 (2006.01)*A61H 33/06* (2006.01)*A61N 1/44* (2006.01)

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ,
ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(21), (22) Заявка: 2004120453/14, 22.06.2004

(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
22.06.2004

(43) Дата публикации заявки: 10.01.2006

(45) Опубликовано: 27.12.2006 Бюл. № 36

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: RU 2094393 C1, 27.10.1997. RU 2149633 C1, 27.05.2000. Технопарк Удмуртия, Технопарк /Библиотека/"МИС-РТ", 1998, №6/ *.*. Он-лайн [Найдено в Интернет] [Найдено 27.10.2005] http://www.udpark.ru/misrt/sb6_1_6.htm. EP 0689823 A1, 03.01.1996. RU 2202315 C1, 20.04.2003. JP 2000201994, 25.07.2000. WO 9604880 A1, 22.02.1996. US 2003216794 A, 20.11.2003.

Адрес для переписки:

630007, г.Новосибирск, а/я 34, А.П.Хачатряну

(72) Автор(ы):

Хачатрян Ашот Папикович (RU),

Хачатрян Артём Ашотович (RU)

(73) Патентообладатель(и):

Хачатрян Ашот Папикович (RU),

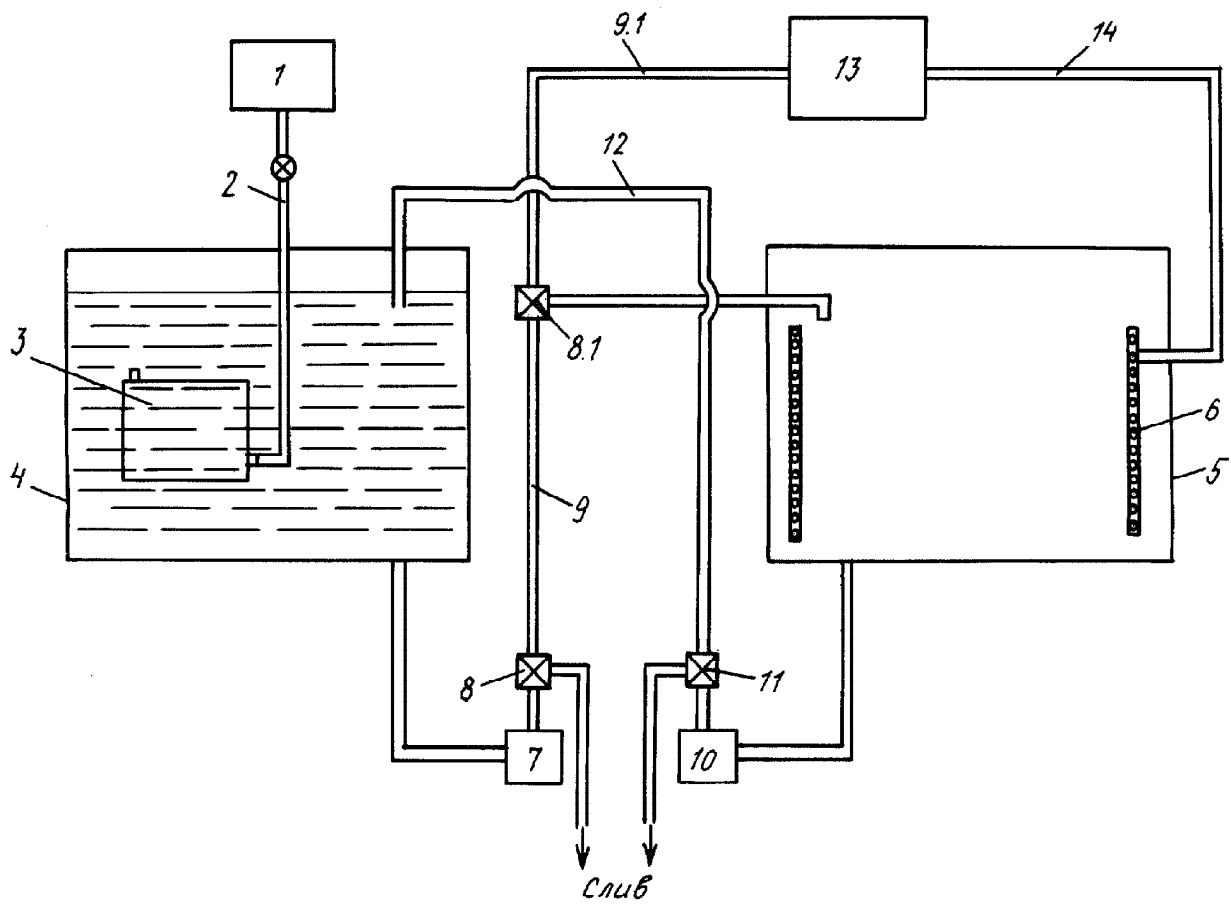
Хачатрян Артём Ашотович (RU)

(54) СПОСОБ КОМПЛЕКСНОГО ОЗДОРОВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА И УСТРОЙСТВО ДЛЯ ЕГО РЕАЛИЗАЦИИ

(57) Реферат:

Изобретение относится к области медицины и может быть использовано при проведении лечебно-оздоровительных и профилактических процедур. Способ включает лечебные процедуры в термокамере и бочке или только в бочке с использованием водных растворов анолита (ВРА) и/или католита (ВРК), полученных путем электроактивации водного раствора (ЭВР) настоя лекарственных трав, и/или с использованием их в виде пара. Процедуры в термокамере начинают с перорального приема пациентом 100 мл ВРК с ОВП=-400 мВ, рН 8 ед., затем пациента распаривают в термокамере с температурой воздуха не выше 85-90°C 10-20 мин, с подведением пара ВРК с ОВП=(-50)-(-700) мВ, рН 7,0-10,0 ед. После этого пациента помещают в бочку, наполненную ВРА и/или ВРК, или проводят обертывания пациента с указанными растворами. При помещении пациента в бочку его закрывают сверху герметичным чехлом с отверстием для головы и поддерживают температуру на поверхности тела 40-70°C с подачей пара ВРА с

ОВП=+350-+900 мВ, рН 6,8-4 ед., или пара ВРК, в частности ВРК настоя лекарственных трав с ОВП=(-50)-(-700) мВ, рН 7,0-10,0 ед. Устройство для комплексного оздоровления пациента содержит термокамеру с парораспределителем и биоэлектроактиватор (БЭА) с буферной емкостью, причем термокамера выполнена в виде бочки, БЭА размещен в бассейне для получения ЭВР, связанном первым трубопроводом через насос и трехходовой кран со сливом из бассейна или через насос и трехходовые краны - с парогенератором или с бочкой. Бочка связана вторым трубопроводом через насос и трехходовой кран с бассейном или сливом ЭВР, а буферная емкость БЭА соединена трубопроводом с емкостью для солевого раствора. Указанный способ и использование данного устройства позволяют подбирать конкретные параметры воздействия в зависимости от нозологии и нормализовать функциональную активность различных внутренних органов путем нормализации электрического потенциала биологически активных точек на кожном покрове пациента. 2 н. и 7 з.п. ф-лы, 1 табл., 1 ил.





FEDERAL SERVICE
FOR INTELLECTUAL PROPERTY,
PATENTS AND TRADEMARKS

(51) Int. Cl.

A61H 33/04 (2006.01)*A61H 33/06* (2006.01)*A61N 1/44* (2006.01)**(12) ABSTRACT OF INVENTION**(21), (22) Application: **2004120453/14, 22.06.2004**(24) Effective date for property rights: **22.06.2004**(43) Application published: **10.01.2006**(45) Date of publication: **27.12.2006 Bull. 36**

Mail address:

630007, g.Novosibirsk, a/ja 34, A.P.Khachatryanu

(72) Inventor(s):

Khachatryan Ashot Papikovich (RU),**Khachatryan Artem Ashotovich (RU)**

(73) Proprietor(s):

Khachatryan Ashot Papikovich (RU),**Khachatryan Artem Ashotovich (RU)****(54) METHOD AND DEVICE FOR COMPLEX INVIGORATION OF PATENT**

(57) Abstract:

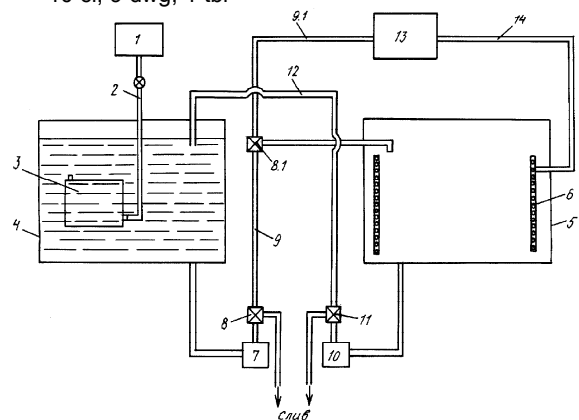
FIELD: medicine.

SUBSTANCE: method and device can be used for prophylactic and medicinal procedures. Method includes medicinal procedures in thermal chamber and barrel or only in barrel by using aqueous solutions of anolyte (AAS) and/or catholite (CAS), which were produced by electric activation of aqueous solution (ASE) of medicinal herbs extract, and/or by using those solutions in form of vapor. Procedures in thermal chamber start from per oral take of 100 ml of CAS together at voltage of -400 mV and pH of 8 units. Then patient is subject to sweating out in thermal chamber at air temperature of 85-90 degrees C max during 10-20 minutes. CAS vapor is fed at voltage of (-50)-(-700) mV and at pH of 7-10 units. After that procedure the patient is placed into barrel filled with AAS and/or CAS or he/she is subject to wrap up with clothes impregnated by mentioned solutions. When patient is placed into barrel, he/she is covered with air-proof casing from the top, which casing has opening for patient's head; temperature at surface of patient's body is kept to 40-70 degrees C while vapor of AAS is applied at voltage of 350-900 mV at pH 6,8-4 units or CAS vapor, particularly medicinal herbs extract CAS is applied at voltage of (-50)-(-700) mV and at pH 7-10 units. Device for complex invigoration has thermal chamber with vapor distributor and biological electrical activator provided with

buffer container. Thermal chamber is made in form of barrel; biological electrical activator is disposed in pool to produce ASE. Bioelectric activator has its first pipeline connected with drainage hole of pool through pump and three-pass coke, or with vapor generator either with barrel through pump and three-pass cokes. Barrel has its second pipeline connected with drainage of ASE through pump and three-pas coke. Buffer container of bioelectric activator has its pipeline connected with container intended for salt solution. Functional activity of different internal organs can be improved due to normalization of electric potential of biologically active points onto skin covers of patient.

EFFECT: ability to find specific parameters of influence depending on nosology.

10 cl, 9 dwg, 1 tbl



Изобретение относится к области медицины и может быть использовано при проведении лечебно-оздоровительных и профилактических процедур в ваннах, саунах, бассейнах, бочках.

Известен способ лечения широкого спектра заболеваний с использованием фитотерапевтических средств, в частности ванн, фитопаросаун и бассейнов в виде кедровых, сосновых и т.п. бочек (пат. РФ №2202315, МКИ А 61 F 7/00 «Устройство для фитотерапии «Прасковья», опубл. 20.04.2003). Способ включает фитопаротерапию и прием фиточая на основе сбора лекарственных средств, в результате чего, по заключению авторов, происходит очищение организма на тканевом и клеточном уровне.

Известны способы лечения различных заболеваний с использованием минеральных вод как для внутреннего, так и наружного применения в виде вихревых, гальванических ванн, плавания в бассейне, грязевых ванн, гидрокомплексов и т.п.

Известен способ комплексного лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта, основанный на назначении пациенту минеральных ванн и сеансов плавания в бассейне с минеральной лечебной водой «Нафтуси» Трускавецкого месторождения (книга «Лечебное применение минеральных вод, Киев, 1962, с.12).

Известен способ лечения больных чесночным раствором путем размещения пациента в камере с подведенной к ней системой форсунок, через который потоки сжатого воздуха, насыщенного каплями фитопрепарата, разбрызгиваются на больного (пат. GB №1291011, 1972 г.).

Ближайшими аналогами заявляемого способа и устройства является способ лечения сердечно-сосудистых и системных заболеваний путем фитопаротерапии, основанный на лечении с помощью фитопаросаун в виде древесных бочек с использованием растительных средств (пат. РФ №2199332, МКИ А 61 К 35/78 «Сбор «Прасковья» и способ лечения сердечно-сосудистых и системных заболеваний при фитопаротерапии», опубл. 27.02.2003, а также «Устройство для фитотерапии «Прасковья», пат. РФ №2202315, опубл. 20.04.2003).

Однако лечение заболеваний с помощью фитопаросаун в виде древесных бочек ограничено использованием в таких бочках только паров лечебных трав, подаваемых в бочку в виде пароконцентраата с воздействием на организм через кожный покров.

Целью изобретения является создание лечебного комплекса для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, опорно-двигательного аппарата, заболеваниями желудочно-кишечного тракта и т.д.

Способ, основанный на получении лечебных эффектов от использования ванн, паросаун, бочек, включает назначение пациентам лечебно-профилактических процедур на основе электроактивированных водных растворов солей металлов - отдельно или в комбинации с электроактивированными водными растворами настоев растительных средств (лекарственных трав) или паров из этих растворов. Способ по изобретению реализуется устройством, в состав которого входят дубовые бочки, наполняемые специально приготовленными лечебными растворами с характеристиками, задаваемыми этим раствором в соответствии с нозологией и врачебными показаниями, термокамера, парогенератор с парораспределителем.

Основными процессами, обеспечивающими жизнедеятельность любого организма, являются окислительно-восстановительные реакции, т.е. реакции, связанные с передачей или присоединением электронов. Энергия, выделяемая в ходе этих реакций, расходуется на обеспечение процессов жизнедеятельности организма. Одним из наиболее значимых факторов регулирования параметров окислительно-восстановительных реакций является окислительно-восстановительный потенциал (ОВП) этой среды.

Во время окислительных или восстановительных реакций изменяется электрический потенциал окисляемого или восстанавливаемого вещества. Одно вещество, отдавая свои электроны и заряжаясь, восстанавливается, а другое вещество, принимая на себя электроны, окисляется. Разность электрических потенциалов между ними составляет окислительно-восстановительный потенциал (редокс-потенциал) (ОВП), характеризующий

степень активности электронов в окислительно-восстановительных реакциях, т.е. в реакциях, связанных с присоединением или передачей электронов.

Давно замечено, что вода, несущая в себе заряд (ОВП), обладает дополнительными уникальными лечебными свойствами (к примеру, вода горных рек, подземных ключей).

5 При электрохимической активации воды с помощью биоэлектроактиваторов, например, по заявке на изобретение «Способ бесконтактной активации жидкости и устройство для его реализации» №2002131432, решение о выдаче патента от 22.03.04 могут быть получены растворы двух типов: электроактивированные растворы анолита (ЭВР-А), электроактивированные растворы католита (ЭВР-К). Электроактивированные водные
10 растворы разрешены для наружного использования и к применению внутрь (заключение ВНИИМТМЗ СССР от 15.06.90).

ЭВР-А - сильный окислитель и обладает противовоспалительными, антиаллергическими, антибактериальными, антимикозными, противозудными, подсушивающими свойствами.

15 ЭВР-К, обладая мощными восстановительными свойствами, является действенным антиоксидантом и иммуномодулятором, способствует стимуляции процессов физиологической и репаративной регенерации тканей, нормализует метаболический обмен, способствует улучшению трофических процессов и кровообращения в тканях, снижает вязкость крови.

20 Электроактивированные водные растворы (ЭВР) солей металлов, обладая указанными свойствами, обладают уникальной способностью аккумулировать в себе электрическую энергию и через нее воздействовать на биоэлектрический потенциал клеток тела человека или животного, активно влияя на физиологические процессы, протекающие в них.

Известно, что кожа взрослого человека имеет общую площадь порядка 1,5-2,0 м² и
25 поэтому воздействие ЭВР на организм при приеме водных процедур (купание, принятие душа, обтирание мокрым полотенцем и пр.) может быть значительным. Кожа - рецепторный орган, осуществляющий контакт с внешней средой. При принятии водных процедур происходит возбуждение рецепторов, передающееся в центральную нервную систему и вызывающее сложные ответные реакции всех систем организма. На коже имеются
30 биологически активные точки, имеющие строго определенный энергетический потенциал от 50 до 60 мВ. Эти точки связаны со всеми внутренними органами, включая железы внутренней секреции, и объединены в особую систему, состоящую из меридианов. Изменение функциональной активности внутренних органов влияет на электрический потенциал точек: при гиперфункции органа электропотенциал возрастает от 70 до 100 мВ,
35 при гипофункции - снижается от 50 до 30 мВ, а при атрофии, т.е. при отключении органа до 20 мВ, и ниже. Это наблюдение легло в основу нового метода акупунтурной диагностики заболеваний человека. Важно отметить, что между биологически активными точками и внутренними органами существует обратная связь, когда воздействие на точку одним из видов раздражителей (иглой, прижиганием, электрическим током или давлением)
40 изменяет ее биопотенциал, что влечет за собой изменение функциональной активности связанного с ней органа. Из всего сказанного становится понятным, что активированная вода, несущая в себе электропотенциал, может оказывать активное воздействие на биологически активные точки, способна повлиять на ее электрический потенциал и тем самым изменить функциональную активность органа. При этом электроактивированная
45 вода оказывает нормализующее воздействие на точку, т.е. восстанавливает ее биопотенциал.

Согласно изобретению комплексное лечение заболеваний в ваннах, саунах, бочках, саунах, термокамерах с использованием лекарственных трав включает назначение
50 пациентам процедур с электроактивированными водными растворами анолита, или католита в виде пара, или с электроактивированными водными растворами настоев лекарственных трав и/или с водными растворами анолита, или католита, или электроактивированными водными растворами настоев лекарственных трав в виде пара.

Способ по изобретению осуществляется следующим образом.

Перед началом лечебной процедуры пациенту назначают прием per os 100 мл раствора католита с параметрами ОВП=-400 мВ, рН 8 ед., пациента помещают в расположенную рядом с лечебной бочкой термокамеру (термосауну) с температурой 70-80°С на 10-20 минут, где пациента «распаривают», чтобы открылись все поры кожного покрова.

5 В термокамеру подается полученный электроактивированный раствор католита в виде пара, и пациент в течение времени нахождения в термокамере вдыхает пары католита.

После нагревания в термокамере (поры пациента открыты) лечение осуществляют разными способами:

Способ 1.1.

10 1. Пациента помещают в бочку, наполненную раствором анолита с параметрами ОВП=+500-+1200 мВ, рН от 6,5 до 2,5 ед. на 5-20 мин - параметры и время выбираются в зависимости от нозологии.

2. Пациента помещают в бочку, наполненную раствором католита с параметрами ОВП от (-250) до (-900) мВ, рН от 7,3 до 11,6 ед. на 5-20 мин - параметры и время
15 выбираются в зависимости от нозологии.

3. Пациента помещают в бочку, наполненную раствором анолита с параметрами ОВП от +500 до +1200 мВ, рН от 6,5 до 2,5 ед. на 5-20 мин, затем возвращают в термокамеру с температурой 70-80°С на 10-20 минут, после чего пациента вновь помещают в бочку, наполненную раствором католита с параметрами ОВП от (-250) до (-900 мВ), рН от 7,3 до
20 11,6 ед. на 5-20 мин - параметры и время выбираются в зависимости от нозологии.

Способ 2.

1. Пациента после посещения термокамеры укладывают на кушетку на одноразовую простыню, одна сторона которой выполнена из целлофана, а другая выполнена из
25 влаговпитывающей бумаги. Стороной из водовпитывающей бумаги, пропитанной теплым электроактивированным раствором анолита с параметрами ОВП=+500-+1200 мВ, рН от 6,5 ед. до 2,0 ед., обертывают пациента и выдерживают 10-15 мин. Параметры и время
выбираются в зависимости от нозологии.

2. Пациента после посещения термокамеры укладывают на кушетку на одноразовую
30 простыню, одна сторона которой выполнена из целлофана, а другая - из влаговпитывающей бумаги. Стороной из влаговпитывающей бумаги, пропитанной теплым электроактивированным раствором католита с параметрами ОВП=(-250)-(-900) мВ, рН 7,3-11,6 ед. обертывают пациента и выдерживают 10-15 мин. Параметры и время выбираются
в зависимости от нозологии.

3. Пациента после посещения термокамеры укладывают на кушетку, обертывают
35 простыней, пропитанной теплым электроактивированным раствором анолита с параметрами ОВП=+500-+1200 мВ, рН от 6,5 ед. до 2,0 ед. на 10-15 мин, затем пациента помещают в термокамеру на 10-20 мин, после чего пациента вновь обертывают в свежую простыню, пропитанную электроактивированным водным раствором католита с параметрами ОВП=(-250)-(-900) мВ, рН 7,3-11,6 ед., выдерживают 10-15 мин, причем
40 параметры и время выбирают в зависимости от нозологии.

Для проведения каждой из этих манипуляций на кушетку расстилают простыню, смоченную в электроактивированном растворе с $t^{\circ}=+20-25^{\circ}\text{C}$ так, чтобы часть простыни свисала с кушетки со всех сторон. Больного укладывают спиной на кушетку, при этом
45 верхний край простыни должен находиться на уровне головы. Первоначально руки пациента освобождены. Медсестра коротким свободным концом простыни укрывает переднюю часть тела, просовывая часть простыни между ногами. Пациент опускает руки вдоль туловища, и медсестра более длинным краем простыни туго обертывает пациента полностью поверх рук, закладывая свободный конец под спину пациента (по типу пеленания). Нижним концом обертываются ноги, а верхним - голову и лицо.

50 Способ 3.

1. Пациент помещается в бочку, сверху его закрывают герметичным чехлом с отверстием для головы (голова остается поверх чехла). Раствор анолита с исходными параметрами: рН 6,5-2,0 ед., ОВП=+500-+1200 мВ подается для парообразования.

Полученный раствор в виде пара с параметрами: рН 6,8-4,0 ед., ОВП=+350-+900 мВ подается в бочку с условием поддержания температурного режима на поверхности тела пациента от 40 до 70°C. По окончании подачи пара больной, находясь в бочке, обсыхает в течение 5-20 мин. Время нахождения пациента в бочке и параметры раствора в виде пара

5

2. Пациент помещается в бочку, сверху его закрывают герметичным чехлом с отверстием для головы (голова остается поверх чехла). Раствор католита с исходными параметрами: рН 7,3-11,6 ед., ОВП=(-250)-(-900) мВ подается на парообразование, полученный раствор в виде пара с параметрами: рН 7,0-10,0 ед., ОВП=(-50)-(-700) мВ

10

3. Пациент помещается в бочку, сверху его закрывают герметичным чехлом с отверстием для головы (голова остается поверх чехла). Раствор настоя лекарственных трав с исходными параметрами: ОВП=(-800)-(-900) мВ, рН 10,5-11,5 подается на парообразование, откуда раствор в виде пара с параметрами: рН 7,0-10,0 ед., ОВП=(-50)-(-700) мВ подается в бочку с условием поддержания температурного режима на поверхности тела пациента от 40 до 70°C. По окончании подачи пара пациент, находясь в

15

20

Мы используем отвары лекарственных трав, действие которых усиливается после их электрохимической активации: водный настой лекарственных трав (подорожник большой, кора дуба, эвкалипт, мята перечная и др.), приготовленный из расчета 25 л раствора на 2,5 кг травы, подвергают электрохимической активации, для чего настой трав наливают в емкость, наполненную водопроводной водой, и с помощью биоэлектроактиватора готовят электроактивированный водный раствор настоя лекарственных трав. Растворы приобретают отрицательный заряд и действуют одновременно в двух направлениях: проникают через открывшиеся поры и воздействуют на биоактивные точки пациента.

25

30

Устройство для реализации способа состоит из бочки с парогенератором и находящимся в бочке парораспределителем по пат. РФ 2202315, связанным паропроводом с парогенератором, и биоэлектроактиватор с буферной емкостью. Устройство отличается тем, что термокамера выполнена в виде бочки, биоактиватор размещен в бассейне для получения электроактивированного водного раствора, связанном первым трубопроводом

35

через насос и трехходовой кран со сливом из бассейна или через насос и трехходовые краны - с парогенератором или с бочкой, при этом бочка связана вторым трубопроводом через насос и трехходовой кран с бассейном или сливом электроактивированного водного раствора из бочки, а буферная емкость биоэлектроактиватора соединена трубопроводом с емкостью для солевого раствора.

Подача рабочего раствора осуществляется через систему трубопроводов, насосов и кранов, соединяющих между собой бассейн и бочку для подачи готового электроактивированного водного раствора из бассейна в бочку, его многократного перемешивания и поддержания рабочих свойств этого раствора в бочке. Один трубопровод с насосом и трехходовыми кранами предназначен для перекачивания

40

45

электроактивированных водных растворов в бочку и слива растворов из бассейна или для подачи растворов в парогенератор с последующей подачей полученного электроактивированного пара в парораспределитель, а второй трубопровод с насосом и трехходовым краном служит для перекачивания электроактивированных водных растворов из бочки в бассейн или для слива растворов из бочки.

50

Устройство по изобретению работает следующим образом (чертеж).

В емкость для солевого раствора 1 заливают 1,5 л водно-солевого раствора следующего

состава: 4% $KaCl$ - 20 мл, 10% $CaCl$ - 60 мл, 25% $NaCl$ - 10 мл, 25% $MgSO_4$ - 10 мл (для получения активного католита), либо 1,5 л кальцинированной или питьевой соды с концентрацией 50 г/л (для получения активного анолита). Из емкости 1 по трубопроводу 2 с краном (без позиции) солевой раствор подается в буферную емкость

5 биоэлектроактиватора 3, размещенного в бассейне 4, заполненном водопроводной водой в количестве 500 л. В воду в бассейне 4 добавляют морскую соль с концентрацией 1-3 г/л и тщательно перемешивают. Для получения электроактивированного раствора лекарственных трав приготовленный заранее настой лекарственных трав (подорожник большой, кора дуба, эвкалипт, тысячелистник, крапива, шалфей, календула, зверобой и др.) заливают в наполненный водой бассейн, где путем электрохимической активации сообщают полученному раствору свойства католита с параметрами ОВП= (-250) - (-900) мВ, рН 7,3-11,6.

Для получения электроактивированного раствора анолита, или католита, или настоя лекарственных трав электрические провода биоэлектроактиватора подключают к соответствующим клеммам источника питания. Происходит электрохимическая активация жидкости в бассейне 4 с получением электроактивированных водных растворов анолита или католита. Для заполнения бочки 5 с парораспределителем 6 полученный электроактивированный водный раствор насосом 7 перекачивается из бассейна 4 через трехходовые краны 8 и 8.1 по трубопроводу 9 в бочку 5 или через трехходовой кран 8 сливается из бассейна 4. Для многократного перемешивания и поддержания рабочих свойств раствора в бочке 5 насосом 10 через трехходовой кран 11 раствор по трубопроводу 12 перекачивают из бочки 5 обратно в бассейн 4. Слив отработанного раствора из бочки 5 производится насосом 10 через трехходовой кран 11. Подача электроактивированного раствора к парогенератору 13 производится насосом 7 через трехходовые краны 8 и 8.1, трубопровод 9 и 9.1, а отвод полученного электроактивированного пара производят через паропровод 14 к парораспределителю 6.

В результате многократного перемешивания электроактивированных водных растворов путем постоянного водообмена между бассейном 4 и бочкой 5 происходит подзарядка водных растворов и поддержание их рабочих свойств. В емкость 1 периодически по мере ее опустошения заливается новая порция водно-солевого раствора.

30 Электроактивированные водные растворы анолита или католита готовятся на биоэлектроактиваторах, например, по заявке на изобретение №2002131432, а водные настои лекарственных трав с помощью биоактиваторов подвергаются электрохимической активации.

35 Приготовленные растворы подаются в бочки, преимущественно дубовые, либо используются для процедуры лечения, заключающегося в пропитывании ткани, в которую обортывают пациента, либо растворы подаются в термокамеру и бочки в виде пара.

Высокое содержание дубильных веществ в коре и древесине дуба, а также отличные фитонцидные свойства дуба («Современная фитотерапия» под ред. чл.-корр. проф. В. Петкова, изд-во «Медицина и физкультура», София, 1988, с.396-397) подтверждают целесообразность использования дерева этой породы для изготовления лечебных бочек.

Предварительно готовится раствор католита, либо анолита, либо электроактивированный раствор из настоя лекарственных трав по вариантам 1-3.

45 ВАРИАНТ 1. Для приготовления электроактивированного раствора активного католита ЭВР-К в емкость для солевого раствора 1 заливают 1,5 л раствора следующего состава: 4% KCl - 20 мл, 10% $CaCl$ - 60 мл, 25% $NaCl$ - 10 мл, 25% $MgSO_4$ - 10 мл, откуда солевой раствор попадает в буферную емкость биоэлектроактиватора 3. В бассейн 4 заливают водопроводную воду в количестве около 500 л с температурой 30-40°C.

50 Биоэлектроактиватор 3 помещают в центр бассейна 4 так, чтобы уровень жидкости в бассейне 4 был выше верхней поверхности биоэлектроактиватора 3. Сдвоенные провода рабочих электродов подключают к минусовой полярности блока питания, а одинарный провод буферного электрода подключают к плюсовой полярности блока питания. Затем блок питания подключают в сети 220 В. В бассейн 4 добавляют морскую соль с

концентрацией 1-3 г/л и тщательно перемешивают. Полученный раствор католита ЭВР-К приобретает следующие характеристики: ОВП=(-250)-(-900) мВ, рН 7,3-11,6 ед.

ВАРИАНТ 2. Для приготовления электроактивированного раствора активного анолита ЭВР-А в емкость для солевого раствора 1 заливают 1,5 л кальцинированной или питьевой соды с концентрацией 50 г/л.

В бассейн 4 заливают водопроводную воду в количестве около 500 л с температурой 30-40°C. Биоэлектроактиватор 3 помещают в центр бассейна 4 так, чтобы уровень жидкости в бассейне 4 был выше верхней поверхности биоэлектроактиватора 3. Сдвоенные провода рабочих электродов подключают к плюсовой полярности блока питания, а одинарный провод буферного электрода подключают к минусовой полярности блока питания. Затем блок питания подключают к сети 220 В. В воду добавляют морскую соль с концентрацией 1-3 г/л и тщательно перемешивают. Полученный раствор ЭВР-А приобретает следующие характеристики: ОВП=+500-+1200 мВ, рН 6,5-2,0 ед.

ВАРИАНТ 3. Для приготовления электроактивированного раствора настоя лекарственных трав используют предварительно приготовленный водный настой лекарственных трав, который готовится следующим образом: высушенные травы измельчают, заливают водой из расчета 2,5 кг на 25 л воды, настаивают в течение 30-40 мин, полученный настой заливают в бассейн 4 из расчета 100 мл настоя на 1 л воды. Лекарственные травы выбирают с учетом их совместимости с солями натрия, калия, кальция, магния и др., подаваемыми в растворах в лечебные бочки (например, тысячелистник, крапива, шалфей, календула, зверобой, подорожник большой, кора дуба, эвкалипт, пырей ползучий, душица обыкновенная, сосна лесная и др.). Мы используем многокомпонентные сборы трав, которые после электрохимической активации приобретают антиоксидантные свойства и дают более стойкий положительный эффект. Полученный раствор настоя лекарственных трав после электроактивирования приобретает следующие характеристики: ОВП=(-250)-(-900) мВ, рН 7,3-11,6 ед.

ВАРИАНТ 4. Приготовленный по варианту 1 раствор католита с исходными параметрами: рН 7,3-11,6 ед., ОВП=(-250)-(-900) мВ подается на парообразование, полученный пар с параметрами: рН 7,0-10,0 ед., ОВП=(-50)-(-700) мВ подается в бочку, куда помещается пациент, сверху его закрывают герметичным чехлом с отверстием для головы (голова остается поверх чехла). Выдерживается обязательное условие поддержания температурного режима на поверхности тела пациента от 40 до 70°C. По окончании подачи пара пациент, находясь в бочке, обсыхает в течение 5-20 мин.

ВАРИАНТ 5. Приготовленный по варианту 2 раствор анолита с исходными параметрами: рН 6,5-2,0 ед., ОВП=+500-+1200 мВ подается для парообразования. Полученный раствор в виде пара с параметрами: рН 6,8-4,0 ед., ОВП=+350-+900 мВ подается в бочку, куда помещается пациент, сверху его закрывают герметичным чехлом с отверстием для головы (голова остается поверх чехла). Соблюдается обязательное условие поддержания температурного режима на поверхности тела пациента от 40 до 70°C. По окончании подачи пара больной, находясь в бочке, обсыхает в течение 5-20 мин.

ПРИМЕРЫ:

ПРИМЕР 1.

Больной М., 32 лет, принят на лечение с диагнозом «Распространенная экзема».

Объективно: на всем теле, конечностях, волосистой части головы отмечались экзематозные высыпания, покраснение, припухлость, зуд. Больному - помимо общего лечения дисбактериоза (схема лечения реализована по пат. РФ 98118881 «Способ лечения дисбактериоза кишечника») назначено принятие бочек с электроактивированным раствором анолита. Для чего был приготовлен раствор анолита с параметрами рН 3,5-4 ед., ОВП=+900-+1200 мВ. Для приготовления электроактивированного раствора активного анолита ЭВР-А в буферную зону биоэлектроактиватора заливали 1,5 л кальцинированной или питьевой соды с концентрацией 50 г/л. В бассейн заливали водопроводную воду в количестве около 500 л с температурой 30-40°C. Биоэлектроактиватор помещают в центр бассейна так, чтобы уровень жидкости в емкости был выше верхней поверхности

биоэлектроактиватора.

Перед процедурой больной помещался в термокамеру с температурой воздуха 85-90°C на 15 мин, после чего погружался в бочку с раствором анолита по нарастающей продолжительности времени - от 5 до 10 мин, (1-й день - 5 мин, 2-й день - 6 мин, 3-й день - 7 мин, 4-й день - 8 мин, 5-й день - 9 мин, 6-й, 7-й, 8-й, 9-й и 10-й дни - по 10 мин - по два раза в сутки). На 3-й день у больного исчез зуд, а в последующие дни отмечалось уменьшение и исчезновение кожных проявлений.

ПРИМЕР 2

Больная К., 47 лет. Принята на лечение с диагнозом «Остеохондроз шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника», жалобы на головную боль, боль по всему отделу позвоночника. При пальпации отмечалась болезненность в области остистых и поперечных отростков позвоночника.

Больной проведен курс обертыванием обертыванием простыней, пропитанной раствором анолита. Для этого предварительно готовился раствор анолита, для чего в буферную зону биоэлектроактиватора заливали 1,5 л кальцинированной или питьевой соды с концентрацией 50 г/л. В бассейн заливали водопроводную воду в количестве около 500 л с температурой 30-40°C. Биоэлектроактиватор помещают в центр бассейна так, чтобы уровень жидкости в емкости был выше верхней поверхности биоэлектроактиватора.

Перед процедурой больная принимала per os 100 мл раствора католита с параметрами: рН 8-9 ед., ОВП=(-400)-(-500) мВ. Затем больная помещалась в термокамеру с температурой 85-90°C на 15 минут, после чего проводилось обертывание простыней, смоченной анолитом. Для этого использовалась специальная простыня, одна сторона которой выполнена из водовпитывающей бумаги и смачивалась электроактивированным раствором анолита с параметрами рН 3-2 ед., ОВП=(+1100)-(+1200) мВ, а другая выполнена из целлофана. На кушетку расстилали простыню, смоченную в электроактивированном растворе анолита с температурой +20-25°C так, чтобы часть простыни свисала с кушетки со всех сторон. Больную укладывали спиной на кушетку (верхний край простыни - на уровне головы). Первоначально руки пациента освобождены. Медсестра коротким свободным концом простыни укрыла переднюю часть тела, просовывая часть простыни между ногами. Пациент опустил руки вдоль туловища, и медсестра более длинным краем простыни туго обернула пациента полностью поверх рук, закладывая свободный конец под спину пациента (по типу пеленания). Нижним концом были обернуты ноги, а верхним - голова и лицо. Процедура проводилась по два раза в день с продолжительностью по 10 минут в течение 10 дней.

На 3-й день болевой синдром купировался, а на 10-й день отмечено отсутствие боли при пальпации в области отростков позвоночника.

ПРИМЕР 3.

Больная И., 52 лет. Принята на лечение с диагнозом «Артрозоартрит суставов верхних и нижних конечностей», жалобы на отечность, боли, припухлость в области суставов верхних и нижних конечностей.

Больной назначены обертывания простынями с растворами анолита и католита.

Перед процедурой больная принимала per os 100 мл. раствора католита с параметрами: рН 8-9 ед., ОВП=(-400)-(-500) мВ. Затем ее помещали в термокамеру с температурой 85-90°C на 15 минут. После распаривания в термокамере производилось обертывание простыней, пропитанной раствором анолита с параметрами рН 5,5-4,5 ед., ОВП +700-+800 мВ на 10 минут. Затем больная вновь помещалась в термокамеру на 15 минут, после чего на 20 минут производилось обертывание простыней, пропитанной раствором католита с параметрами рН 10,5-11,5 и ОВП (-800)-(-900) мВ.

Процедуры проводились два раза в день с перерывом 8-10 часов. На второй день отмечалось обострение процесса - суставы распухли, боль усилилась. На четвертый день боль купировалась, на пятый день припухлось и гиперемия спали, на десятый день отмечено исчезновение скованности, увеличение амплитуды движений.

ПРИМЕР 4

Больная С., 58 лет. Поступила на лечение с диагнозом «Состояние после перенесенного ишемического инсульта: частичный парез правой верхней и нижней челюсти». Проведено лечение обертыванием простыней, пропитанной раствором католита с параметрами pH 9-10 ед, ОВП=(-600)-(-700) мВ.

5 Перед процедурой больная принимала per os 100 мл раствора католита с параметрами pH 8-9 ед., ОВП=(-400)-(-500) мВ. Затем ее помещали в термокамеру с температурой 80°C на 10 минут для предварительного прогревания, затем обертывали простыней на 20 минут. Процедуры проводились по два раза в день в течение 20 дней. Через 20 дней отмечено значительное улучшение состояния, уменьшение трофических процессов в тканях, усиление кровообращения.

ПРИМЕР 5

Нами проведены исследования на спортсменах (10 человек) после физических нагрузок. Всем спортсменам были назначены бочки с раствором католита с параметрами pH 7,3-8,5 ед. и ОВП=(-250)-(-400) мВ по 10 процедур продолжительностью по 10 минут. Перед процедурой спортсмены принимали per os 100 мл раствора католита с параметрами pH 8-9 ед., ОВП=(-400)-(-500) мВ.

В качестве контроля брали спортсменов не получавших наших лечебных процедур. Были проведены иммунологические исследования крови. Результаты исследования приведены в таблице.

Иммунологический показатель	Физические нагрузки 70-80% от максимальных			
	При приеме католита		При приеме анолита	
	Эффект однократной физической нагрузки	Эффект цикла занятий	Эффект однократной физической нагрузки	Эффект цикла занятий
1	2	3	4	5
РБТЛ на ФГА, %	45-55	55-65	40-45	20-25
Е-РОК, %	45-50	50-65	35-43	17-23
Спонтанная миграция	3,5-4,0	4,5-6,5	2,5-3,0	1,0-1,6
Заторможенная миграция	-	-	-	-
В-РОК	23-25	17-23	25-30	30-35
БОК, %	3,0-4,3	2,0-3,5	5,2-5,8	6,0 и более
Л/Н	0,40-0,45	0,43-0,48	0,33-0,35	0,7-0,35
В/Т	0,38-0,46	0,40-0,51	0,11-0,16	1,0-1,8
Наличие аутоантител	-	-	-	-
Наличие иммунных комплексов	-	-	-	-

Таким образом, исследования показали благотворное влияние процедур на иммунную систему организма, повышение устойчивости организма к переутомлению и простудным заболеваниям, переохлаждению, большим физическим нагрузкам.

Принятие ванн с раствором католита усиливает тканевое дыхание, процессы дыхательного фосфорилирования, что приводит к стимулированию окислительных реакций, участвующих в устранении избытка молочной и пировиноградной кислоты. Обладая щелочным pH, католит нормализует кислотно-щелочное равновесие. Своим запасом потенциальной энергии католит восстанавливает энергетический потенциал и увеличивает биосинтез белка в мышцах. Это в свою очередь приводит к быстрому восстановлению работоспособности и позволяет спортсмену выполнять работу большего объема и мощности.

ПРИМЕР 6

Пациентка К., 23 лет, принята на лечение с диагнозом «угревая сыпь». Объективно по всему туловищу (передняя и задняя поверхность) отмечается угревая сыпь, гиперемия, припухлость, болезненность при пальпации.

Пациентке назначены бочки с растворами анолита и католита аналогично лечению, приведенному в примере 3 с теми же параметрами.

На второй день гиперемия купировалась, на четвертый день болезненность и припухлость прошли, на пятнадцатый день отмечалось полное исчезновение угревой сыпи.

ПРИМЕР 7. Больной И., 37 лет, принят на лечение с диагнозом «псориаз». Объективно: на теле повсеместно, а также на верхних и нижних конечностях отмечаются псориазические бляшки с четкими границами, размером от 0,2 см до 2 см. Поверхность бляшек шелушится.

5 Больному назначены бочки с парами растворов анолита и католита 2 раза в день. Для получения пара анолита электроактивированный раствор анолита с входными параметрами раствора: рН 2-3 ед., ОВП=+1100-+1200 мВ подавался в парогенератор и из парогенератора анолит в виде пара подавался в бочку с параметрами рН 4,5-5,5 ед., ОВП=+800-+900 мВ и температурой около 60°C с условием поддержания температурного режима
10 на поверхности тела пациента около 50-60°C. Больного на 10 мин помещали в бочку, сверху его накрывали герметичным чехлом с отверстием для головы. По окончании подачи пара анолита больной, находясь в бочке, обсыхал в течение 15-20 мин и затем в другую бочку подавался раствор католита с параметрами рН 10,5-11,5, ОВП=(-800)-(-900) мВ, из парогенератора католит в виде пара подавался в бочку с параметрами рН 8-9 ед., ОВП=(-400)-(-500) мВ с температурой около 60°C. Больного на 10 мин помещали в бочку, сверху
15 его накрывали герметичным чехлом с отверстием для головы. По окончании подачи пара католита больной, находясь в бочке, обсыхал в течение 15 мин.

Процедуру повторяют дважды в сутки в течение 15 дней. На 7 сутки отмечалось уменьшение размеров больших (до 1 см) псориазических бляшек и исчезновение мелких
20 бляшек. Поверхность оставшихся бляшек стала гладкой. На 15 сутки наблюдалось полное исчезновение бляшек на теле пациента.

ПРИМЕР 8. Больная К., 38 лет, принята на лечение с диагнозом «Варикозное расширение вен нижних конечностей. Трофическая язва правой голени». Объективно: отмечена гиперемия и припухлость в области обеих нижних конечностей. Вены обеих
25 голени расширены. В области нижней трети правой голени отмечена трофическая язва размером 3×4 см. Дно язвы некротическое.

Больной назначена бочка с электроактивированными растворами лекарственных трав, обладающих противовоспалительными и ранозаживляющими свойствами (календула, кора дуба, эвкалипт, пырей ползучий, душица обыкновенная, сосна лесная и др.) параметрами
30 рН 8-9 ед., ОВП=(-400)-(-500) мВ. Процедуры проводили дважды в день по 15 мин в течение 10 дней. На 5 день отмечено уменьшение гиперемии и отечности в области нижних конечностей, дно язвы очистилось от некротических отложений. На 10 день размеры язвы уменьшились до 1×1,5 см.

ПРИМЕР 9.
35 Больной В., 7 лет. Принят на лечение с диагнозом «Иммунодефицит 3 ст. Хронический тонзиллит». Ребенок часто болеет (до 2 раз в месяц), с высокой температурой до 38-39°C.

Больному назначены бочки с паром, полученным из электроактивированного настоя лекарственных трав. Для получения пара из настоя лекарственных трав электроактивированный раствор настоя трав с входными параметрами раствора: рН 10,5-
40 11,5 ед., ОВП=(-800)-(-900) мВ подавался в парогенератор, и из парогенератора раствор в виде пара подавался в бочку с параметрами рН 8-9 ед., ОВП=(-400)-(-500) мВ и температурой около 60°C с условием поддержания температурного режима на поверхности тела пациента около 50-60°C. Больного на 10 мин помещали в бочку, сверху его
45 накрывали герметичным чехлом с отверстием для головы. По окончании подачи пара больной, находясь в бочке, обсыхал в течение 15-20 мин. Перед процедурой больному назначили рег ос раствор католита с параметрами рН 8-9 ед., ОВП=(-400)-(-500) мВ.

Проведено 10 процедур через день продолжительностью по 10 мин.

Через месяц после проведения лечения отмечено улучшение иммунологических показателей, в частности РБТЛ на ФГА, Е-РОК, В-РОК, Л/Н, В/Т. Ребенок находился под
50 наблюдением в течение 1 года. За этот период он болел только 3 раза, при этом воспалительный процесс купировался в течение 3-4 дней без применения антибактериальных препаратов.

Формула изобретения

1. Способ комплексного оздоровления пациента, включающий лечебные процедуры в термокамере и бочке или только в бочке, отличающийся тем, что используют водные растворы анолита и/или католита, в частности, полученное путем электроактивации водного раствора настоя лекарственных трав, и/или используют их в виде пара, при этом процедуры в термокамере начинают с перорального приема пациентом 100 мл раствора католита с параметрами ОВП=-400 мВ, рН 8 ед., затем пациента «распаривают», для чего его помещают на 10-20 мин в термокамеру с температурой воздуха в термокамере не выше 85-90°C с подведением электроактивированного водного раствора католита в виде пара с ОВП=(-50)-(-700) мВ, рН 7,0-10,0 ед. для вдыхания пациентом полученного пара католита в течение времени нахождения в термокамере, а после распаривания пациента помещают в бочку, наполненную электроактивированным водным раствором анолита и/или католита, или проводят обертывания пациента с указанными растворами, а процедуры только в бочке проводят путем помещения пациента в бочку, закрывая его сверху герметичным чехлом с отверстием для головы, с условием поддержания температурного режима на поверхности тела 40-70°C, при этом в бочку подают пар анолита с ОВП=350-900 мВ, рН 6,8-4 ед., или пар католита, в частности католита настоя лекарственных трав с ОВП=(-50)-(-700) мВ, рН 7,0-10,0 ед.
2. Способ по п.1, отличающийся тем, что бочку, в которую помещают пациента после распаривания в термокамере, наполняют водным раствором анолита с ОВП=500-1200 мВ, рН 6,5-2,5 ед. на 5-20 мин.
3. Способ по п.1, отличающийся тем, что бочку, в которую помещают пациента после распаривания в термокамере, наполняют водным раствором католита с ОВП=(-250)-(-900) мВ, рН 7,3-11,6 ед. на 5-20 мин.
4. Способ по п.1, отличающийся тем, что бочку, в которую помещают пациента после распаривания в термокамере, наполняют водным раствором анолита с ОВП=500-1200 мВ, рН 6,5-2,5 ед. на 5-20 мин, затем повторно помещают в термокамеру на 10-20 мин, после чего пациента помещают в бочку с водным раствором католита с ОВП=(-250)-(-900) мВ, рН 7,3-11,6 ед. на 5-20 мин.
5. Способ по п.1, отличающийся тем, что при обертывании пациента простыней ее пропитывают водным раствором анолита с ОВП=500-1200 мВ, рН 6,5-2,0 ед. и выдерживают 10-15 мин.
6. Способ по п.1, отличающийся тем, что при обертывании пациента простыней ее пропитывают водным раствором католита с ОВП=(-250)-(-900) мВ, рН 7,3-11,6 ед. и выдерживают 10-15 мин.
7. Способ по п.1, отличающийся тем, что при обертывании пациента простыней ее пропитывают теплым водным раствором анолита с ОВП=500-1200 мВ, рН 6,5-2,0 ед., на 10-15 мин, затем пациента помещают в термокамеру на 10-20 мин, после чего вновь обертывают в свежую простыню, пропитанную водным раствором католита с ОВП=(-250)-(-900) мВ, рН 7,3-11,6 ед. и выдерживают 10-15 мин.
8. Устройство для комплексного оздоровления пациента, содержащее термокамеру с парораспределителем и биоэлектроактиватор с буферной емкостью, отличающееся тем, что термокамера выполнена в виде бочки, биоэлектроактиватор размещен в бассейне для получения электроактивированного водного раствора, связанном первым трубопроводом через насос и трехходовой кран, со сливом из бассейна, или через насос и трехходовые краны с парогенератором или с бочкой, при этом бочка связана вторым трубопроводом через насос и трехходовой кран с бассейном или сливом электроактивированного водного раствора из бочки, а буферная емкость биоэлектроактиватора соединена трубопроводом с емкостью для солевого раствора.
9. Устройство по п.8, отличающееся тем, что емкость для солевого раствора размещена над бассейном для получения электроактивированного водного раствора.