

There are no translations available.

Этот текст мне прислали из Москвы по электронной почте. Я не буду комментировать ничего. Это очень подробный, я бы сказал даже дотошный анализ своего состояния, описанный одним из моих пациентов, до и после проведения процедур по методу RANC. Такой анализ своих субъективных ощущений просто поражает воображение обычного человека. В противовес любым возражениям я хочу сказать, что человек написавший это, является человеком необычным. Прежде, всего имеется в виду необычность его судьбы и его достижений. Имени этого человека я раскрывать не смею, но написанное им я не могу не донести до тех, у кого появились схожие проблемы с состоянием здоровья. Всё написанное ниже написал он.

***«Вам это помогает, мне это не помогает»***

***М.Жванецкий***

***«Однако, возможно кому-то всё же пригодится».***

### **Из личного опыта лечения Болезни Паркинсона (БП).**

По состоянию на февраль 2013 года у меня на теле имеется несколько точек и зон, в которых с окончанием действия лекарства (с началом офф-периода) появляются боли и начинается обильное слюновыделение. Далее (если не принять лекарство) возникает скованность, сильная скованность и пик офф-периода (это когда скованность настолько сильная, что трудно встать с кровати, одеться, побриться). Расположение зон и точек показано на рис. № 1 (точки- синим, а зоны-красным цветом). Для удобства изложения назовем их «Болевые зоны и точки», сокращенно (БЗТ).

Обычно, с началом офф-периода, я принимал очередную порцию лекарства и ждал когда оно начнет действовать (1-2часа), затем шел период нормального состояния и снова начинался офф-период. Когда потребность в леводопе достигла 1100мг. в сутки (2 табл. Након250 и 4 табл. Сталево 150) я начал массажную и аппликационную терапию точек и зон, где с началом офф- периода появляются боли. Учитывая дороговизну услуг массажиста, я изготовил некоторые приспособления для самомассажа. Подробнее об этом я скажу позже.

При этом проявились некоторые особенности (закономерности) такой терапии:

1. Буквально через 3-4 минуты после начала самомассажа слюновыделение и боли

прекращались. И так продолжалось пока проводился массаж ( а точнее самомассаж) и особенно аппликация валиковыми аппликаторами ЛяпкоН.Г. Но как только массаж прекращался, снова появлялись боли и офф-период переходил в «наступление».

2. Было несколько случаев когда такой самомассаж обеспечивал переход в нормальное состояние и я продолжал находиться в этом состоянии на протяжении до 2х часов без приема лекарств и самомассажа.

3. Если после приема лекарств я проводил самомассаж, то время перехода в нормальное состояние сокращалось вдвое по сравнению с тем, когда не делал этого.

4. Потребление Леводпы уменьшилось до 600мг/сутки. (без ухудшения самочувствия).

Дальнейшее сокращение суточной дозы Леводопы ведет к ухудшению самочувствия. Полагаю причина в следующем. Из моего собственного опыта установлено:

1табл.Сталево150 обеспечивает 4 часа нормального состояния, 4 табл.- 16 часов;  
1табл.Накома250 обеспечивает 2 часа нормального состояния, 2 табл.-4 часа;

3 табл. Мирапекс 0.001 обеспечивают 2 часа нормального состояния.

Общее время поддержания нормального состояния в сутки составляет 22часа. В сутках 24часа. Следовательно на офф-период остается 2 часа. Применение терапии БЗТ обеспечивало увеличение времени нормального состояния на такое время, какое она проводилась. Пропорционально этому можно было сокращать количество леводопы без ухудшения самочувствия. Если терапию БЗТ делать 4часа в сутки, то можно сократить прием 2 таблеток Наком 250 в сутки. Что и было сделано. Когда же попытались уменьшить дозу лекарств без увеличения времени терапии БЗТ начался увеличиваться офф-период, а следовательно ухудшаться самочувствие. Изменится состояние к лучшему можно будет сократить, а наоборот – придется увеличить дозу лекарств. Уменьшение дозы лекарств за счет увеличения времени терапии БЗТ ограничено и на моей практике не превышает 4-6 часов в сутки и то не каждый день.

**Этот расчет справедлив только для моего нынешнего состояния.**

Исходя из предположения, что Болезнь Паркинсона (далее БП) связана с недостатком Дофамина, вырабатываемого организмом больного, можно сделать следующие выводы:

1. 1. Массирование и аппликация БЗТ (Болевых Зон и Точек) в данном случае заменяет лекарственную терапию. Нервные окончания, расположенные в БЗТ, находятся в условиях, не обеспечивающих передачу необходимого сигнала в мозговой центр ответственный за выработку Дофамина. Осуществляя массажирование и аппликацию БЗТ, я одновременно воздействую на нервные окончания там находящиеся. Производя такую терапию сразу в нескольких точках одновременно, а в течение небольшого отрезка времени охватывая и все БЗТ я произвожу (как сказано в методических рекомендациях по применению аппликаторов Н.Г. Ляпко) **«Умеренное раздражение чувствительных окончаний, сосредоточенных в определенных точках кожи, мышц и других тканей, а через их посредство – нервных стволов, восстанавливает нервную регуляцию в организме, нормализует силу, подвижность и уравновешенность процессов возбуждения и торможения».**

2. 2. В данном конкретном случае производимая терапия БЗТ обеспечивает (на период её проведения) выработку дофамина организмом самостоятельно и в нужном количестве и дает основания полагать, что мой организм еще способен вырабатывать Дофамин самостоятельно. Ему нужно только подать соответствующую команду. Такую команду (надеюсь) он будет получать после восстановления активности мозговых центров методом открытым и разработанным А.А. Пономаренко (RANC).

3. 3. Терапию БЗТ необходимо в любом случае продолжать пока они (БЗТ) не будут устранены. Вполне возможно, что именно они и являются первопричиной БП непосредственно у меня. За других не знаю. Надо продолжить поиск других способов лечения БЗТ.

4. 4. Терапия БЗТ позволяет уменьшить количество принимаемых лекарств и главное- позволяет задействовать организм больного к более активному участию в выработке Дофамина и тем самым увеличивает шанс избавления от БП.

5. 5. Лекарственную терапию пока продолжать. Решение о сокращении дозы и отмене принимать по результатам применения процедуры по методу А. А. Пономаренко и консультации с врачами. Для надежности соблюдения требований по проведению процедуры первую процедуру выполнить под наблюдением Самого А.А. Пономаренко!

25.02.2013г.

**Дневник хода Болезни Паркинсона после применения Процедуры восстановления активности мозговых центров методом, открытым и разработанным А.А. Пономаренко (RANC).**

Примечание:

25.03 2013 Просмотрел дневник и пришел к выводу, надо разъяснить некоторые выражения и понятия используемые в дневнике, чтобы было ясно о чем идет речь.

1 Под офф- периодом в дневнике понимается отрезок времени в течение которого я чувствую скованность от незначительной до максимальной.

2 Степень скованности на текущий момент выражается в % от максимальной (когда скованность переходит в оцепенение, трудно двигаться, одеваться и т.д.) Необходимо отметить, что за все время после процедуры RANC скованность не превышала 60% от максимальной. А раньше такое случалось, особенно в ночное время, довольно часто.

3 Нормальное состояние - нет никакой скованности.

4 Все это время в каждый прием лекарства я принимаю 1 таблетку Сталево 150 и 1 таблетку Мирапекс 0.001.

5 Время выхода из офф- периода – это время с момента приема лекарства до начала его эффективного действия, прихода в нормальное состояние.

**11 марта 2013г.,**

Примерно в 13.30 (точно не засёк) прошел процедуру по восстановлению активности мозговых центров. Процедура выполнена в клинике «НЕВРОЛОГИКА» г. Краснодар, врачом неврологом Пономаренко А.А. В тот же день в 21.00 вылетели обратно в Москву.

**12.03.2013г.**

За прошедшие сутки интервал между приёмами лекарств (1табл. Сталево-150 и 1табл. Мирапекс 0.001 в один приём) составил примерно **8 часов**, до процедуры было 4 часа в среднем. Метод в отношении меня оказался эффективным. На сколько эффективным,

предстоит еще узнать. Начинаю вести дневник.

Последний прием лекарств 12.03.2013г состоялся в 20.30., в районе 23.00 уснул.

### 13.03.2013г.

- в 01 час 13.03.2013г. проснулся от боли в пояснице. Произвел терапию БЗТ во время которой уснул.

- Проснулся от боли в 5(пятом )часу, обрадовался, что с момента последнего приёма лек. Прошло уже 8 часов, а скованности почти нет. Произвел терапию БЗТ, уснул.

--Проснулся от боли в 08.00, скованность средняя. До 09.00 делал терапию БЗТ.

- 09.00 Принял очередную порцию лек. Продолжил терапию. Таким образом интервал между приёмами лекарств составил примерно **12 часов 30 минут**

- 09.55 Нормальное состояние, т.е. выход из офф-периода произошёл за 55 минут, а скованность при этом была менее средней степени тяжести. Далее степень тяжести будем характеризовать в % от максимальной, которую я испытывал (не мог одеться, побриться, с большим трудом сползал с кровати).

- 15.30 Заканчивается действие лекарства ( появилась боль в районе седалищного нерва). Начался офф-период.

- 16.10 Принял очередную порцию лекарства На момент приема очередной порции лекарства – скованность 30 %. Интервал между приёмами – **7 часов.**

- 17.30 Закончился офф-период. Состояние нормальное. Выход из офф-периода ( по другому это время от момента приёма лекарства до момента, когда оно начинает эффективно действовать)—составил 1 час 20 минут

21.00 Незначительная скованность. Боль в затылке и в тканях левой бедренной кости. (задняя половина, середина).

- 22.00 офф- период, скованность 50%. Принял лекарство. Интервал- **6 часов.**

В районе 23.00 уснул.

### 14.03.2013г.

Не помню по времени, но знаю, что просыпался ночью 2раза. Каждый раз поворачивался для принятия удобного положения и засыпал.

- 07.50 проснулся от боли в пояснице, скованность 30%., терапия БЗТ
- 08.10 принял лекарство. Интервал—**10 час. 10 мин.**, Продолжаю терапию БЗТ
- 08.55 закончился офф-период. Выход из офф-периода—45 минут.
- 09.30 Прекратил терапию БЗТ
- 12.00—20.00 Поездка в сауну. В дороге туда и обратно – 3 часа, Чистое время в парилке- 60 минут (по 8-10 минут за один раз, температура 90—100 градусов, купание в проруби после каждого захода в сауну); В промежутках 1-1.5 часа Терапия БЗТ; 3 часа--отдых и чаепитие.
- 14.30. Кончается действие лекарства, начинается офф- период.
- 14.45 принял очередную порцию лекарств, скованность 40%., Интервал **6 часов 35 минут.**
- 16.30 закончился офф-период.

### 15.03.2013г.

- 00.35 скованность 20%, Принял лекарство, интервал - **9 часов**, ушел отдыхать.
- 08.00 Проснулся самостоятельно, чувствую себя хорошо, появилась мысль, что с БП покончено.
- 09.05 Рано радоваться. появилась скованность 30%, начал терапию БЗТ.
- 09.20 Принял лекарство, **интервал 8 часов 40 минут**, продолжил терапию БЗТ.
- 10.10 Закончился офф-период. Выход из офф-периода прошел за 50 минут. Терапию БЗТ прекратил.
- 17.30-18.30 Занимался терапией БЗТ в связи с появлением признаков окончания действия лекарств.
- 18.45 Начало офф-периода. Болевые ощущения в области седалищного нерва. Принял лекарство . **Интервал 9 часов 25 минут.** Скованность 20%;
- 19.50 Закончился офф-период

### 16.03.2013г.

- 06.30 Проснулся, скованность 40%. Принял лекарство, **интервал – 11 часов 45 минут**
- 07.20 Пришел в нормальное состояние. Выход из офф-периода 50 минут.
- 14.10 Скованность 50%. Принял лекарство. **Интервал 6 час 50 мин.**
- 15.20 Пришел в норму.. Выход из офф-периода 1 час 10 минут.
- 15.20- 20.10 Нормальное состояние.
- 20.20 Появилась скованность (15%). Начал терапию БЗТ.
- 21.10 Закончил терапию БЗТ. Состояние нормальное, незначительная скованность.

- 22.10 Скованность (30 %). Принял лекарство. **Интервал 8 часов.**

### 17.03.2013г.

- 02.00 – 04.10 не спалось, но состояние было бодрое, уснул где-то после 4х часов.
- 06.10 Проснулся, небольшая скованность (10%). Начал терапию БЗТ и продолжал её до 08.30 с небольшими перерывами. Устал.
- 08.30 Принял лекарство. Скованность 20%. **Интервал 10 час 20 мин.**
- 09.30 Нормальное состояние. Выход из офф-периода 1 час

АД 116/67 мм.р.ст.; П 80сокр./мин.

**Примечание: Как показывают расчеты Интервал между приемами лекарств за последние 7 суток и среднем составляет 8-9 часов. А это значит, что количество принимаемой Леводопы в сутки уменьшилось и в среднем составляет 450мг. При этом тяжесть и продолжительность офф-периодов не возросли, а уменьшились. Общее состояние стабилизировалось.**

- 14.30 Появилась скованность (30%). Боль в области левого бедра. Принял лекарство. **Интервал 6 часов.**
- 15.30 Закончился офф-период. Выход из офф-периода 1 час
- 20.00 Скованность в области поясницы (30%). Принял лекарство. **Интервал 5 часов 30 минут**
- 20.35 Закончился офф- период. Выход из офф-периода 35 минут.

### Продолжение дневника 18.03 2013г.

- 07.20 Проснулся, скованность 50 %, АД-134/86, Пульс- 77. Принял лекарство, интервал **11 час 20 мин.**
- 08.10 Нормальное состояние. Выход из офф-периода 50 минут. АД- 123/65, пульс-74
- 14.10 Скованность 30%, принял лек. **Интервал 6 час 50 мин**
- 14.50 Состояние нормальное, выход из офф-периода 40 мин
- 16.00 Состояние нормальное. АД—113/63 П—75.
- АД повышается с уменьшением эффективности действия дофалекарств и

понижается в период нормального состояния.

- 18.40 Принял лекарство, скованность 50%. **Интервал 4 часа 30 мин**
- 19.20 Выход из офф-периода 40 мин.

### 19.03 2013г.

- 08.10 Проснулся, скованность 40%
- 08.15 Принял лекарство. **Интервал 13 час 35 мин.** Начал терапию БЗТ.
- 09.30 Вышел из офф-пер. за 1 час 15 минут. Прекратил терап. БЗТ.
- 09.30- 11.30 бассейн, плавание 45 мин, дистанция- 1 км.
- 12.00 Состояние норм, замерил АД - 94/62, пульс-92.
- 15.40 Скованность 40%, принял лекарство. **Интервал 7 час 25мин.** АД 132/77, П-83
- 16.30 Вышел из офф-периода за 50 минут. АД - 108/62, пульс 81

(подтверждается вывод- АД повышается с ужесточением офф-периода и понижается с увеличением эффективности действия дофалекарств. Из-за недостатка дофамина появляется скованность и это, видимо, приводит к тому, что кровеносные сосуды в т.ч. и капилляры сужаются и тогда для прокачки (продавливания) одной и той же порции крови требуется создание большего давления, что организмом и выполняется. Лекарства расслабляют, снимают скованность и приводят к расширению сосудов кровеносной системы, давление падает. Это естественный процесс и, полагаю, нет надобности (в данном конкретном случае) в него вмешиваться без достаточных оснований).

### 20.03.2013г.

- 00.15 Скованность 20%. Принял лекарство, **интервал 8час 40 мин**
- 08.00 Проснулся, скованность 60%, АД 150/81 П 74. С трудом произвожу терапию БЗТ.

Примечание: Чем дольше не производишь терапию БЗТ с момента, когда появляются первые признаки наступления офф- периода, тем тяжелее потом из него выйти при помощи этой же терапии БЗТ, потому что скованность растет и достигает уровня при котором все труднее двигаться и делать самомассаж. И тогда без лекарства не обойтись. По этому в



- 08.30 я принял лекарство (**интервал 8 час. 15 мин**) и продолжил терапию БЗТ.
- 09.45 Вышел из офф-периода за 1 час 15 мин. АД 124/68 П 75, прекратил терапию БЗТ.
- 15.30 Скованность 30%. Принял лекарство. **Интервал 7 часов.**

#### 21.03.2013г.

- 00.10 Принял лекарство. **Интервал 8 час 30мин.**
- 09.00 Проснулся, скованность 20%, принял лекарство интервал **8 час 50 мин**
- 15.45 Скованность 20%, принял лекарство, Интервал **6 часов 45 мин**

#### 22.03.2013г

- 01.00 Скованность 20%, принял лекарство, **Интервал 9 час 15 мин**
- 08.30 Скованности практически нет. Принял лекарство. **Интервал 7 час 30 мин**
- 14.30 Скованность 40%, Принял лек. **Интервал 6 час**
- 22.00 Скованность 40%, Принял лек. **Интервал 7 час 30мин**

#### 23.03 2013г.

- 07.00 Скованность 20%, принял лек., начал терапию БЗТ. **Интервал 9 часов**
- 08.00 Скованности нет, прекратил терапию БЗТ. АД 125/71 пульс 69
- 09.00 АД 115/60 пульс 72
- 16.00 Скованность 30%, принял лекарство. Интервал **7 часов**
- 22.00 Скованность 10%, принял лекарство. **Интервал 6 часов.**

#### 24.03.2013г.

- 08.30 Скованность 10%, принял лекарство, **интервал 10 час 30 минут.**
- 17.00 Скованность 10%, принял лекарство, **интервал 8 час 30 минут.**

**25.03.2013г.**

- 05.00 Скванность 10%, принял лекарство, **интервал 12 час** .
- 10.00 Скванность 10%, принял лекарство, **интервал 5 час** .
- 17.30 Скванность 10%, принял лекарство, **интервал 7 час 30 мин.**

**26.03.2013г.**

- 00.30 Скванности нет. Принял лекарство, **интервал 7 час**
- 07.40 Скванность 10%, боль в точке 2 и в зоне поясницы(левая сторона). Начал терапию точек 1, 2,3, 5 и 6 и зон.
- 08.00 Принял лекарство. **Интервал 7час 30** мин
- 08.45 Нормальное состояние. Терапию БЗТ закончил
- 15.00 Скванность 40%. Принял лекарство **Интервал 7 час**
- 17.00 Скванности нет (0%)..

**27.03.2013г.**

- 00.15 Скванность 10%. Принял лекарство, **Интервал 9 часов**
- 06.10 Скванность 20%, боль в пояснице, в точках 1 и 3 (см. рис 1). Решил прием очередной порции лек. отложить до 08.00, что бы не увеличивать скванность начал терапию БЗТ.
- 08.00 Принял лекарство **Интервал 7часов 45 минут.** Продолжаю терапию БЗ
- 09.15 Скванность 0%. Прекратил терапию БЗТ.
- 12.40 Боль в точке 1 и точке 7, скванность 30%. Видимо переборщил сидение за компьютером. Пойду отдохну.
- 14.45 Скванность 50%. Принял лекарство. **Интервал 6 час 45 мин.** Похоже длительность эффективного действия лекарства начала уменьшаться, интервалы между приемами лекарства уменьшаются.
- 22.00 Скванность 60%. Принял лекарство. **Интервал 7 час 15 мин**

**28.03.2013г.**

- 06.00 Скванность 60%. Принял лекарство. **Интервал 8 час** Просыпался дважды, снимал скванность терапией БЗТ, с трудом дотянул до 6 часов утра.
- 07 20 Нормальное состояние.

- 10.00 Снова раньше ожидаемого скованность 30%, появились боли в точках 1 и 6. Принял лекарство **интервал от предыдущего приема 4 часа**
- 11.00 Состоян. Нормальное.
- 16.40 Скованность 30 %, боль в пояснице, в Т1 и в Т6. Принял лек. **интервал 6 час 40 мин.**
- 17.10 Принял 2 табл. Нурофена от головной боли.
- 18.20 Состояние нормальное.

**29.03.2013 г.**

- 01.00 Скованность 20%. Принял лекарство. **Интервал 8 час 20 мин**
- 08.00 Скованность 30%, принял лекарство. **Интервал 7 часов**
- 09.30 Состояние нормальное
- 14.30 Скованность 50 %, принял лекарство **Интервал 6 час 30 мин**
- 19.00 Скованность 20%. Принял лекарство. **Интервал 4 час 30 мин**

**30 03.2013 г.**

- 01 00 Скованность 20%. Принял лекарство. **Интервал 5 час**
- 01.50 норм. Состоян.
- 06.00 Скованность 20%. Принял лекарство. **Интервал 5 час**

**12.20 – 12.40 Принял процедуру RANC (63 укола).**

Исполняли: А.А.Пономаренко и В.А. Магер.

- 13.00 Принял лекарство, **интервал 7 часов**
- 19.00 Принял лекарство, **интервал 6 часов**

**31.03.2013г.**

- 01.00 Принял лекарство, **интервал 5 часов.**
- 10.00 Принял лекарство, **интервал 9 часов.** (с 07.00 до 10.00 производил терапию БЗТ, скованность при этом была порядка 10%).
  
- 13.00 Прошли 1 сутки с момента получения 2-й процедуры RANC. Самочувствие неплохое. И только.
- 16.00 Скованность 20%. Принял лекарство. **Интервал 6 час**
- 18.00 Скованность прошла только через 2 часа. (Видимо потому, что не сделал терапию БЗТ).
- 22.30 Скованность 10 %, принял лекарство. **Интервал 6 час 30 мин**

Начал терапию БЗТ, уснул не знаю когда, ночью просыпался, но дополнительно лекарств не принимал.

#### 01.04.2013 г.

- 06.30 Скованность 30%, принял лек. **Интервал 8 час**
- 07.30 Состояние нормальное.
- 12.00 Скованность 20%, принял лекарство **Интервал 5 час 30 мин**
- 13.00 Состояние нормальное
- 16.10 Скованность 40%. Принял лекарство **Интервал 4 час 1 0 мин**
- 17.10 Состояние нормальное
- 22.45 Скованность 20%. Принял лекарство **Интервал 5 час 35 мин** ушел спать.

#### 02.04.2013г.

- 08.00 Скованность 10%. Принял лекарство **Интервал 9 час 30 мин.**
- 12.30 Скованность 10%. Принял лекарство **Интервал 4час 30мин.**
- 17.00 Скованность 10%. Принял лекарство **Интервал 4час 30мин.**
- 23.30 Скованности практически нет, Принял лекарство на ночь. **Интервал 7 час**

#### 03.04.2013 г.

- 07.00 Проснулся, скованности почти нет. Начал терапию БЗТ (точечную в болевых

точках круговыми движениями и по всему телу ручными массажерами деревянными с острыми гранями, а потом игольчатыми разнометаллическими (валиковые апп.Ляпко)). Продолжал до 09.30.

- 08.30 Скванности нет. Принял лекарство **Интервал 9 час**
- С 9.40 до 9.50 почувствовал небольшую скванность, которая быстро прошла.

Примечание: Разовая порция лекарства по прежнему состоит:

из 1й таблетки Сталево 150 и 1й таблетки Мирапекс 0.001

- 14.30 Скванность 30%, принял лекарство. **Интервал 6 часов.**
- 16.30 Скванность 0%. Выход из офф- периода (с30 % до 0%) длился 2 часа

За последние 4 суток средняя суммарная суточная продолжительность офф- периода составляет 3 часа 30 мин. При этом скванность составляла в среднем 20-30 % от максимальной. **Попробуем сравнить и оценить по Этому показателю дальнейшее изменение самочувствия.** Имея в виду, что сравнение будет корректным только в случае приёма одного и того же количества леводопы в сутки

- 20.30 Скванность 10%. Принял лекарство, **Интервал 6 час**
- 21.10 Скванность 0%

**04.04.2013 г**

- 02.50 Скванность 50%. Принял лекарство. **Интервал 6 час 50 мин**
- 03.30 Скванность 0%
- 08.30 Самочувствие нормальное (скванность 0%). Принял лекарство.

**Интервал 5 час 30 мин**

- 14.00 Скванность 30%, принял лекарство **Интервал 5 час 30 мин**
- 15.00 Самочувствие нормальное (скванность 0%)

- 21.10 Скованность 30 %. Принял лекарство **Интервал 7 час 10 мин**
- 21.40 Самочувствие нормальное (скованность 0%)

**05.04.2013г.**

- 01.30 Самочувствие нормальное (скованность 0%). Тем не менее принял лекарство ( смотрел футбол, могу проспать и войти в максимальный Офф-период ). **Интервал 4 час 20 мин.**

- 06.50 Скованность 60%. Начал делать терапию БЗТ и всей поверхности тела.
- 07.05 Скованность ослабла. Прекратилось обильное слюновыделение.

07.15 При терапии одновременно в токах 1, 3 и 6 почувствовал щекощущую боль (по опыту знаю это признак перехода в нормальное состояние и нужно увеличить интенсивность терапии). Увеличил частоту движений и в 07.20 пришел в нормальное состояние. Продолжил терапию. Коротко, в чем она в данном случае заключается:

Как правило я в первую очередь обрабатываю БЗТ. Сначала деревянным аппликатором потом аппликатором Ляпко (валиковым с иголками из различных металлов), за тем приступаю к точечному массажу при помощи мячиков для большого тенниса, а зачастую в обратном порядке. Все зависит от конкретной ситуации Описание точечного массажа дано в приложении. И так круг за кругом сколько хватит сил и настроения а так же насколько «соглашается» с этой процедурой собственная кожа.

В данном случае продолжил терапию до 08.30.

- С 08.30 до 09.20 находился в нормальном состоянии не прибегая к массажу и приему лекарства.

- 09.20 в точках 1 и 6 начались тянущие противные боли. Принял лекарство **Интервал 7 час 50 мин.**

- 10.10 Нормальное состояние.
- Суммарное Т офф- периода в утренние часы составило 1 час 20 мин.
- 15.00 Скованность 20 %, принял лекарство, **Интервал 4 часа 50 минут**
- 16.00 Нормальное состояние.
- 21.00 Скованность 20 %. Принял лекарство. **Интервал 6 час**

- 22.10 Нормальное состояние.

Суммарное суточное Т офф-периода равно: 1 час. 20мин+ 1 час (с 15.00 до 16.00) +1 час 10 мин (с 21.00 до 22.10), итого 3 часа 30 мин.

Продолжение дневника.

### 06.04.2013г.

- 01.30 Принял лекарство. **Интервал 4 час 30мин**
- 08.00 Скванность 50%. Принял лекарство и начал терапию БЗТ и всего тела. **Интервал 6 час 30 мин**
- 08.45 Нормальное состояние. Т офф периода – 45 минут. Терапию БЗТ и всего тела продолжил до 10 часов 10 минут, надо же как то ликвидировать эти БЗТ, ведь они реально существуют. Что это, кто подскажет?
- 12.00. Боли в районе поясницы, точек 5 и 6, повышенное слюновыделение, скванность 60-70 %. Точно пересидел за компьютером, последний прем лек. был всего 4 часа назад. Попробую убрать скванность терапией БЗТ.
- 12.15 – 13.30 Терапия БЗТ. Слюновыделение прекратилось, скванность практически не чувствуется, но не исчезает.
- 13.30 принял лекарство
- 14.10. Состояние нормальное. Тофф-периода не знаю как и определить. Думаю это будет время с 12.00 до 12.15 и с 13.30 до 14.10. Итого 55 минут.

### 07.04.2013 г.

- 01.40 Скванность 30%, принял лекарство. **Интервал 4 час 55 мин**
- 02.30 Нормальное состояние. Т офф-периода - 50 мин
- 08.30 Скванность 40%, Принял лекарство **Интервал 6 час 50 мин**
- 09.15 Нормальное состояние, Т офф- периода 45 минут
- 12.00 Скванность 40%. Принял лекарство **Интервал 3 часа 30 мин**
- 14.20 Нормальное состояние, Т офф – периода – 2 часа 20 мин.
- 16.00 Скванность 30 %, принял лекарство **Интервал 4 часа**
- 17.45 Нормальное состояние, Т офф – периода – 1 час 45 мин.

Итого суммарное суточное время офф- периода составило 5 часов 40 минут.

Что это??? Интуитивно – всё будет хорошо!!!

Продолжение

22.00 Принял лекарство **Интервал 6 час.**

**08.04. 2013г.**

- 05.00 Скованность 20%. Принял лекарство. **Интервал 7 час**
- 06.00 Норма, Тофф- периода 1 час.

**Примечание !!!**

После 1й процедуры RANC (с 13 по 19.03) суммарное суточное время офф-периода уменьшилось с 4 час 20мин до 2час 15 мин.

В настоящее время увеличилось в среднем до 3час 30 мин, а 07.04.2013г. зафиксировано 5 час 40 мин. При этом суточная доза леводопы была:

- -до 1й процедуры RANC - 600 мг.
- -после 1й процедуры RANC - 450 мг.
- -сейчас снова увеличена до - 600 мг., а 07.04 потребовалось – 750 мг.

**Попробую перейти на ведение дневника по формализованному варианту**



08.04.2013г

Наименова

ние показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час. мин)

05.00

11.00

16.00

22.00

Интервал между приёмами лекарств(час. мин)

7

6

5

6

Время офф–периода в интервалах между приёмами лекарств (час. мин)

1

1,20

1

1

Состояние скованности в % от максимальной (точки начала появления скованности).

20

(точка 7)

20

(точки 1, 6)

30

(зона поясницы)

30

(6,7)

Доза леводопы в интервалах между приёмами лекарства (мг.)

150

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода

(Час. мин) 4.20

Суммарное суточное количество леводопы

(мг.) 600

Примечания:

09.04.2013г.

Наименова

ние показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)

08.00

15.00

19.20

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

10

7

4.20

Время офф–периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

1

2

0.40

Состояние скованности в % от максимальной

40

40

50

Доза леводопы в интервалах между приёмами лекарства (мг.)

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода 3.40

(Час, мин)

Суммарное суточное количество леводопы 450

(мг.)

Примечания: На эти сутки пришлось 3 приема лекарств, т.к. прием производится не по расписанию

**10.04.2013г.**

Наименова

ние показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)



00.40

07.00

10.00

16.30

22.30

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

6.40

6.20

3.0

6.35

6.00

Время офф-периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

0.45

0.30

0.50

0.40

30

Состояние скованности в % от максимальной

30

30

30

30

30

Доза леводопы в интервалах между приёмом лекарства (мг.)

150

150

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода 2. 35

(Час, мин)

Суммарное суточное количество леводопы 750

(мг.)

Примечания:

11.04.2013г.

Наименова

ние показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)

09.00

13.30

18.30

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

10.30

4.30

5.00

Время офф–периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

0.40

0.20

0.20

Состояние скованности в % от максимальной

20

30

30

Доза леводопы в интервалах между приёмами лекарства (мг.)

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин) - 1.20

Суммарное суточное количество леводопы (мг.) - 450

Примечания: Сегодня, 11.04.2013г. в 12.00 начались тянущие боли в пояснице (слева)

и точке 5, усилилось слюновыделение, скованность 30 %. Начал терапию БЗТ. Офф- период от

( по самочувствию). Что бы его увеличить, без ущерба самочувствию, я применяю терапию БЗТ. П

**12.04.2013г**

Наименова

ние показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)

00.00

09.05

14.10

20.30

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

5.30

9.05

5.05



6.20

Время офф-периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

-

0.40

1.30

1.30

Состояние скованности в % от максимальной

20

10

40

20

Доза леводопы в интервалах между приёмом лекарства (мг.)

150

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин) 3.40

Суммарное суточное количество леводопы (мг.) 600

Общее время проведения терапии БЗТ за сутки (час.мин) 1.30

Примечания:

**13.04.2013г**

Наименование показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)

05.30

13.10

18.30

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

Время офф–периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

1.0

Состояние скованности в % от максимальной

20

30

40

Доза леводопы в интервалах между приёмами лекарства (мг.)

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин) 3.0

Суммарное суточное количество леводопы (мг.) 450

Общее время проведения терапии БЗТ за сутки (часы, Мин.) 2.10

Примечания: В 10.20 появились боли в точках 6 и 7, усилилось слюновыделение. Начал терапию Б

Необходимо уточнить, что в дневнике понимается под выражением «терапия БЗТ». Это выраже

( игольчатыми) аппликаторами Ляпко и ручными деревянными остроконечными аппликаторами.

14.04.2013г

Наименование показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)

00.00

08.00

12.30

16.00

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

5.30

8.00

4.30

3.30

Время офф-периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

1.0

1.50

1.10

1.10

Состояние скованности в % от максимальной



20

40

30

30

Доза леводопы в интервалах между приёмом лекарства (мг.)

150

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин) 4.00

Суммарное суточное количество леводопы (мг.) 600

Общее время проведения терапии БЗТ за сутки (час, мин) 2.30

Примечания:

**15.04.2013г**

Наименование показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)

00.00

06.30

10.30

17.00

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

8.00

6.30

4.00

6.30

Время офф–периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

1.10

0.30

0.30

0.30

Состояние скованности в % от максимальной

30

30

30

10

Доза леводопы в интервалах между приёмом лекарства (мг.)

150

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин) 2. 40

Суммарное суточное количество леводопы (мг.) 600

Общее время проведения терапии БЗТ за сутки (час, мин) 2.00

Примечания:

16.04.2013г

Наименование показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)

00.30

08.30

15.20

22.30

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

7.30

8.00

6.50

7.10

Время офф-периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

0.00

0.50

2.30

1.00

Состояние скованности в % от максимальной

0.00

10

10

10

Доза леводопы в интервалах между приёмом лекарства (мг.)

150

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин) 4.20



Суммарное суточное количество леводопы (мг.) 600

Общее время проведения терапии БЗТ за сутки (час, мин) 4.00

Примечания: Время офф-периода довольно большое, однако скованность была незначительная

**17.04.2013г**

Наименование показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)

08.00

14.00

19.00

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

Время офф–периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

1.00

Состояние скованности в % от максимальной

10

20

10

Доза леводопы в интервалах между приёмами лекарства (мг.)

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин) 3.40

Суммарное суточное количество леводопы (мг.) 450

Общее время проведения терапии БЗТ за сутки (час, мин) 3.10

Примечания: Терапия БЗТ за прошедшие сутки применялась дважды с 6.30 до 8.00 и с 12.30 по 1

-обеспечить «тренировку» центра по выработке Дофамина непосредственно организмом, а не э

-Возможно окажет содействие положительным процессам при применении процедуры RANC

18.04.2013г

Наименование показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)

00.40

09.00

15.00

22.30

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

5.40

8.20

6.00

7.30

Время офф-периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

1.00

1.20

1.30

0.40

Состояние скованности в % от максимальной

10

10

10-20

10

Доза леводопы в интервалах между риёмами лекарства (мг.)

150

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин) 4.30

Суммарное суточное количество леводопы (мг.) 600

Общее время проведения терапии БЗТ за сутки (час.мин) 2.00

Примечания: Похоже началось улучшение

**19.04.2013г**

Наименование показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)

00.40



09.00

14.30

23.00

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

3.00

8.20

5.30

8.30

Время офф–периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

0.00

0.00

0.40

0.00

Состояние скованности в % от максимальной

0

0

20

0

Доза леводопы в интервалах между приёмом лекарства (мг.)

150

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин) 0.40

Суммарное суточное количество леводопы (мг.) 600

Общее время проведения терапии БЗТ за сутки (час.мин) 3.10

Примечания: Да, пошло на улучшение.

20.04.2013г.

11.00

5.00

5.00

Время офф-периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

1.40

2.00

1.10

Состояние скованности в % от максимальной

10

50

30

Доза леводопы в интервалах между приёмами лекарства (мг.)

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин) 4.50

Суммарное суточное количество леводопы (мг.) 450

Общее время проведения терапии БЗТ за сутки (час.мин) 1.30

Примечания: Увеличение интервала между приемами лекарств (по самочувствию) говорит о пол

**21.04.2013г.**

Наименование показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)

08.30

14.30

20.30

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

11.00

7.00

6.00

Время офф–периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)



1.30

0.50

0.50

Состояние скованности в % от максимальной

30

30

30

Доза леводопы в интервалах между приёмом лекарства (мг.)

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин) 3.10

Суммарное суточное количество леводопы (мг.) 450

Общее время проведения терапии БЗТ за сутки (час.мин) 4.00

Примечания:

22.04.2013г.

11.00

7.00

6.00

Время офф-периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

1.10

0.50

1.10

Состояние скованности в % от максимальной

40

20

20

Доза леводопы в интервалах между приёмами лекарства (мг.)

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин) 3.10

Суммарное суточное количество леводопы (мг.) 450

Общее время проведения терапии БЗТ за сутки (час.мин) 2.10

Примечания:

**23.04.2013г.**

Наименование показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)

02.00

08.00

14.30

22 30

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

5.30

6.00

6.30

8.00

Время офф–периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

0.00

1.00

1.30

1.40

Состояние скованности в % от максимальной

0.00

10

5

40



Доза леводопы в интервалах между приёмом лекарства (мг.)

150

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин) 4.10

Суммарное суточное количество леводопы (мг.) 600

Общее время проведения терапии БЗТ за сутки (час.мин) 2.20

Примечания:

24.04.2013г.

Наименование показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)

08.10

16.30

22.30

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

9.40

8.20

6.0

Время офф-периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

1.10

1.00

0.45

Состояние скованности в % от максимальной

20

20

20

Доза леводопы в интервалах между приёмами лекарства (мг.)

150

150

150

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин) 2.55

Суммарное суточное количество леводопы (мг.) 450

Общее время проведения терапии БЗТ за сутки (час.мин) 2.50

Примечания: 1.В период с 11.30 по 11.45 принял 3ю процедуру RANC (исполняла Магер В.А.)

25.04.2013г.

Наименование показателей

Полученные величины показателей

Время приёма лекарств (час,мин)

06.30

12.30

Интервал между приёмами лекарств(час, мин)

9.30

6.00

Время офф–периода в интервалах между приёмами лекарств (час,мин)

1.00

1.00

Состояние скованности в % от максимальной

20

20

Доза леводопы в интервалах между приёмом лекарства (мг.)

Суммарное суточное время Офф- периода (Час, мин)

Суммарное суточное количество леводопы (мг.)

Общее время проведения терапии БЗТ за сутки (час.мин)



Примечания:

Сравнительная таблица критериев, характеризующих протекание БП.

Основным критерием оценки улучшения состояния больного будем считать уменьшение суточной дозы Леводопы при неизменных или колеблющихся в небольшом диапазоне суммарного суточного времени офф-периода и степени скованности его протекания (в диапазоне, скажем Т офф сут.от 1 до 3х час., а скованности 20- 30 % от максимальной). Размышляя о критериях пришел к мысли, что я недостаточно (последнее время) занимаюсь терапией БЗТ. Нужно использовать ее замечательное свойство- уменьшение суточного времени офф-периода за счет того, что при ее проведении (как уже было сказано раньше) вырабатывается дофамин организмом больного, а следовательно уменьшается количество принимаемой леводопы. Кроме того похоже, что это свойство проявляется не только при терапии БЗТ, но и при обработке остальных участков тела. Нельзя забывать и о том, что от этих БЗТ нужно избавляться, в том числе и применяя терапию БЗТ. А так же то, что это обеспечивает поддержание в рабочем состоянии центр, отвечающий за выработку Дофамина организмом самостоятельно. Возможно успех лечения БП придет при поиске его на пути объединения усилий с методом RANC. С сего дня увеличиваю постепенно терапию БЗТ. Между прочим это не заранее продуманное решение, мысль пришла в процессе написания этого пояснения по поводу критериев. Попробуем руководствоваться этим. Уже то, что мы будем постоянно привлекать к работе центр, отвечающий за выработку дофамина, должно улучшить его работу, замедлить его разрушение

Критерии Период

Тофф суммарное суточное (час.мин)

Скованность в % от максимальной

Суточная доза леводопы (в Сталево)мг.

Перед процедурой А.А. Пономаренко 11.03(ср за 10 сут)

4. 20

50%

600

С 31.03. по 04.04.13г (средняя за 5 суток)

3. 30

20 %

600

05.04.2013г.

3. 30

20 %

600

06.04

3. 25

20-30%

600

07.04

5. 40

30%

750

08.04

4. 20

20-30%

600

09.04

3. 40

40-50 %

450

10.04

2.35

30%

750

11.04

1.20

20-30 %

450

12.04

3.40

20%

600

13.04

3.00

20-40 %

450

14.04

4.00

20-40

600

15.04

2.40

20-30

600

Терап. БЗТ

(Час,мин)

16.04

4.20

10

600

4.00

17.04

3.40

10-20

450

3.10

18.04

4.30

10-20

600

2.00

19.04

0.40

10



600

3.10

20.04

4.50

30

450

1.30

21.04

3.20

30

450

4.10

Критерии

Период

Тофф суммарное суточное (час.мин)

Скованность в % от максималь

ной

Суточная доза леводопы (в Сталево) мг.

Терап. БЗТ

(Час,мин)

22.04

3.10

20

450

2.10

23.04

4.10

10

600

2.20

24.04 (3-я пр.RANC)

2.55

20

450

2.50

25.04

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

## Приложение

### Рекомендации по проведению терапии БЗТ

#### 1. Содержание и практическое применение:

По состоянию на текущий момент у меня на теле имеется несколько точек и зон, в которых с окончанием действия лекарства (с началом офф-периода) появляются боли и начинается обильное слюновыделение. Далее (если не принять лекарство) возникает скованность, сильная скованность и пик офф-периода (это когда скованность настолько сильная, что трудно встать с кровати, одеться, побриться). Расположение зон и точек показано на рис. № 1 (точки- синим, а зоны-красным цветом). Для удобства изложения назовем их «Болевые зоны и точки», сокращенно (БЗТ).

Под терапией БЗТ в нашем случае имеется в виду воздействие на болевые зоны и точки путем их самомассажа и аппликации. Экспериментальным путем были установлены некоторые особенности такой терапии:

- буквально через 3-4 минуты после начала самомассажа слюновыделение и боли прекращались. И так продолжалось пока проводился массаж ( а точнее самомассаж) и особенно аппликация валиковыми аппликаторами ЛяпкоН.Г. но как только массаж прекращался, снова появлялись боли и офф-период переходил в «наступление».

- было несколько случаев когда такой самомассаж обеспечивал переход в нормальное состояние и я продолжал находиться в этом состоянии на протяжении до 2х часов без приема лекарств и самомассажа.

-если после приема лекарств я проводил самомассаж, то время перехода в нормальное состояние сокращалось вдвое по сравнению с тем, когда не делал этого.

Тогда, следуя предположению, что БП возникает из-за недостатка Дофамина, вырабатываемого организмом больного, можно **утверждать**, что при проведении терапии БЗТ Организм таки начинает самостоятельно вырабатывать Дофамин. Подтвердить или опровергнуть это можно только произведя измерение изменения количества Дофамина до и во время проведения терапии БЗТ.

На практике я руководствуюсь этим **утверждением** и при первой возможности провожу такую терапию.

При первом появлении неприятных ощущений в БЗТ, а они появляются в одном или нескольких местах одновременно или с небольшим интервалом. Я, в зависимости от ситуации, начинаю делать терапию БЗТ сразу,

если с момента последнего приема лекарства прошло менее 5 часов. (на данном этапе я стараюсь придерживаться интервала 6 часов (24 часа разделить на 4 таблетки получается 6 час.)). Проводя терапию, я отодвигаю очередной прием лекарства так, чтобы соблюсти планируемый интервал (6час).

Если интервал 6 и более часов, то сначала принимаю лекарства и по возможности делаю терапию.

Так как услуги массажиста дорогое мероприятие, терапию БЗТ надо осуществлять самостоятельно. Что бы расширить область самомассажа, я предлагаю использовать **специальные приспособления**.

1. Для этого берётся 4 мячика для большого тенниса и пара носок. В каждый носок вкладывается по 2 мячика, а затем их связывают так, чтобы они образовали взаимосвязанную четвёрку. Таких четвёрок желательно иметь порядка 8 штук ). Перед проведением самомассажа они укладываются на спортивный коврик так, что когда ложишься на них спиной, то можно массажировать нужную точку или несколько точек одновременно. При этом мячики не раскатываются т.к. связаны по 4ре штуки. Сами мячики достаточно твердые, чтобы можно было провести хороший самомассаж и

достаточно мягкие, чтобы не повредить массируемый участок тела. Перемещая 4х мячиковые связки можно массировать любую точку на спине, пояснице, тазобедренном суставе и руках. (рис. 1). Для этого необходимо делать различные движения руками с гантелями, поднимая- опуская ноги, делая ими круговые и другие движения.

Чтобы не затекала шея, лучше всего использовать приспущенный волейбольный мяч. Он удобен тем, что его легко перемещать при смене положений для массажа различных точек, в том числе и лёжа на боку, а с другой стороны он достаточно устойчив за счёт приспущенности.

2. Гантели весом 4 -5 кг.

3. Спортивный коврик и подкладку под локоть, чтобы не повредить локоть, делая массаж под нагрузкой.

4. Набор ручных массажёров. (рис.3)

5. Валиковые аппликаторы ЛЯПКО. (рис.3)

6. Опорное устройство, сделанное так, чтобы можно было опираться на него руками и перемещать свое тело в разных направлениях для занятия положения корпуса, удобное для массажа. У меня оно заменяется кроватью и шкафом между которыми я лежу и делаю необходимые упражнения и перемещения.

### **Последовательность действий при проведении терапии БЗТ**

Как правило я действую следующим образом. Терапию БЗТ начинаю с точки или области в которой появляется дискомфорт, тянущие боли. Сначала деревянным, потом игольчатым аппликаторами. После этого произвожу точечный массаж с применением мячиков для большого тенниса (см. **специальные приспособления** пункт 1). Но вообще



то это зависит от конкретной ситуации. Скажем, когда идут относительно сильные боли в районе задней поверхности бедра ( 6 и 7 точки), то я начинаю с точечного массажа этих точек, с последующей аппликацией. Цикл охватывающий обработку всех зон и точек занимает примерно 10-15 минут. Потом цикл повторяется и так в течение часа или больше. Но как правило не более 1.5 часа за один сеанс. Такие сеансы можно проводить до приёма лекарств (с наступлением офф-периода) и после приёма лекарств, а так же в период нормального состояния для лечения самих БЗТ. В промежутках между циклами я чаще всего делаю упражнение для укрепления позвоночника (ложусь грудью и животом на пуфик и, держась руками за переднюю часть пуфика, поднимаю как можно выше ноги прогибаясь в позвоночнике, 20-30 раз за подход), а так же подтягивание на перекладине, 4-5 раз за подход, посещаю сауну, бассейн.

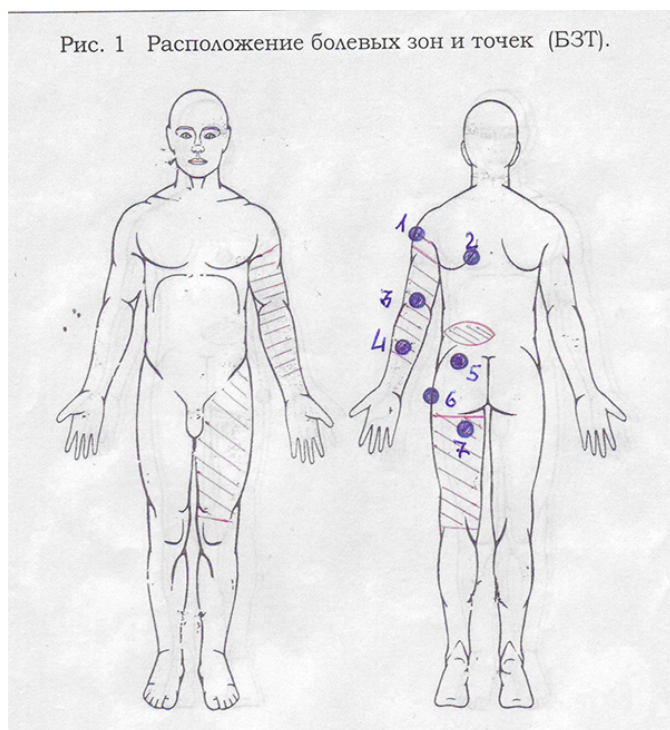


Рис. 1 Расположение болевых зон и точек БЗТ

