



Когда я написал несколько первых страниц этого сайта, то попросил своего знакомого прочесть, чтобы узнать его мнение, и я его получил. Кроме того, что нужно писать о неврологии понятнее, употребляя меньше терминов, нужно рассказать о себе. То есть, рассказать, почему я, врач-невролог, смею утверждать что-то, если медицина сегодня (та её часть, которая называется официальной или традиционной медициной) имеет противоположную позицию. Он сказал мне: «Ты расскажи о себе, как тебе вообще в голову такое пришло, ведь не на ровном же месте ты вдруг решил взять и придумать, как спасти мир». Справедливо. Я очень скептически отношусь к слишком смелым идеям в медицине, несмотря на всякие радужные ожидания. Но у меня есть доказательства в виде реальных людей, которым помог новый метод лечения и которых в Краснодаре немало. Тех, кто был не против, чтобы я опубликовал видео с ними, можно увидеть на страницах сайта, но в реальности их в сотни раз больше, и не всех я даже помню.

Я **врач невролог**, Андрей Александрович Пономаренко.

Родился в 1968г. в городе Артём Приморского края и жил там до 1980г. Сейчас живу и работаю в Краснодаре.

Ещё на 5 курсе обучения в Мед. академии я стал работать фельдшером на скорой помощи, затем врачом. На скорой я отработал шесть лет, затем 5 лет проработал врачом неврологом в Краснодарской городской поликлинике №-14. Без малого три года я

работал в частной клинике Евромед. А теперь по прошествии восьми месяцев всевозможных забот и трудов, я, наконец, открыл в Краснодаре свою небольшую клинику НЕВРОЛОГИКА. Расположена она по улице Кожевенной 62, в новостройках на берегу Кубани недалеко от Тургеневского моста.

Кубанскую Государственную Медицинскую Академию я закончил в 2000 году. Пять лет работы врачом-неврологом в Городской поликлинике № 14, с её нескончаемым потоком пациентов, дали большой опыт и позволили отследить основные закономерности, характерные для моего метода лечения.

Я наткнулся на способ оказывать мощное воздействие на работу нервной системы не совсем случайно. Дело в том, что когда я учился в 7 классе школы, то очень неудачно скатился на санках с горы. Я ехал сидя и, намереваясь прыгнуть с трамплина, сильно разогнался, но не попал на пологий спуск после прыжка, а приземлился на горизонтальную поверхность. Позвоночник после удара болел долго и, видимо, я чудом избежал перелома, но с тех пор меня стали мучить головные боли и боли в пояснице. Голова у меня обычно болела, когда устану на занятиях в школе, а после отдыха боль проходила. Нечасто болела, 1 – 3 раза в неделю. Я видел, что голова болит у многих и считал, что это нормально. Также точно я относился и к усталости, и боли в спине. Потом, после армии, когда я учился в институте, голова стала болеть чаще и сильнее. Иногда она болела подряд 2 – 3 дня, и таблетки не помогали, а проходила после сна.

На втором курсе института я познакомился с рефлексотерапией, читал о массаже, мануальной терапии, иглоукалывании, фармакопунктуре. Всё пробовал на себе, чтобы проверить действенность этих методов лечения на [боль в позвоночнике](#) (которая после травмы у меня сохранялась) и на головную боль.

Уже не помню, в какой книге, я прочёл такую строку, что «фармакопунктура может выполняться не только в область активных точек, но и в спонтанно болезненные точки». То есть лечебный, обезболивающий эффект от введения любого препарата шприцем, наблюдается при «уколе» в место, которое болит. Я этому поверил, потому что книга была серьёзная, да и кроме того инъекции в «активные» точки я делал без труда и смущения, как себе, так и своим знакомым, и не без успеха. Однажды случилось, что голова у меня болела, не переставая на протяжении месяца. Не болела она только после того, как я засыпал, а как только я открывал глаза, то она накатывала снова. Яркий свет, громкие звуки или поворот шеи резко усиливали головную боль, а таблетки не помогали. Кроме того, у меня появилась боль справа в области лопатки, как будто между рёбрами торчал гвоздь, и любое движение его затрагивало. Резкая боль в

ребрах возникала при более глубоком вдохе. [Головная боль](#), когда временами усиливалась, то отдавала в шею справа и в правый глаз. Между лопаткой и позвоночником справа я нащупал на мышце очень болезненную точку, прикосновение к которой вызывало резкую боль. Именно эта точка была шляпкой «гвоздя», вбитого между рёбер.

Тогда я, помня о том, что можно убрать боль уколом чего-нибудь в болезненную точку, набрал в инсулиновый шприц 1 мл папаверина и попросил жену сделать мне укол в болезненное место. Было немного страшно, но этот «гвоздь» меня просто достал. Момент введения иглы я не почувствовал, но когда в мышцу пошел папаверин, я испытал сильнейшую ломящую и распирающую боль, но не в месте укола, а в правом плече, а также онемение и покалывание в правой кисти. Эта боль длилась секунд 30 – 40 и стала быстро затихать, унося с собой сильную боль в голове. Через 5 -7 минут прошла боль в правом плече, а также покалывание и онемение в кисти (похожие на такие, когда отлежишь руку). Боль от 0.2 мл раствора папаверина, введённого в эту болезненную точку была короткой, но какой-то особенной, она как волна прокатилась и ушла, но унесла с собой не только «гвоздь», вбитый между рёбрами, но и боль в голове. Когда всё стихло, было такое ощущение легкости от прошедшей боли, которое наиболее бы точно описала фраза, которую я где-то прочёл - «как ангел пролетел». Это я уже позже понял, что нередко от такой процедуры бывает эйфория и иногда очень выраженная, что и случилось, к счастью, при выполнении первой инъекции. Я говорю к счастью, потому что, если бы мы промазали, то ничего бы и не было, и не о чем было сегодня говорить. Но мы попали, и у меня сразу возникло несколько вопросов. Почему прошла головная боль? Почему онемела кисть? И почему какая-то жалкая капля спазмолитика папаверина (но-шпа) вызвала такой быстрый и мощный эффект. Доучившись до пятого курса медицинской академии, я никогда о таком не слышал и нигде не читал. Ответы я начал искать в учебниках по анатомии.

То, что одной каплей папаверина невозможно повредить всё плечевое сплетение, я не сомневался. Думать о повреждении плечевого сплетения при нарушении чувствительности кисти мешали несколько причин. Во-первых, эта микроинъекция была на уровне четвёртого ребра у края лопатки, а сплетение расположено гораздо выше, над и под ключицей. Кроме того, при повреждении какого-либо из нервов сплетения, было бы нарушение движений и чувствительности какой-либо части руки, но никак не всей кисти по типу перчатки. Несмотря на скудность моих тогдашних познаний в неврологии, я всё же знал, что такое нарушение чувствительности возможно при нарушении в работе клеток постцентральной извилины левого полушария мозга, откуда и берут своё начало нервы правой половины тела, в том числе и кисти руки. Как же болевой сигнал от средней части трапециевидной мышцы смог попасть в левое полушарие мозга, и почему прошла головная боль? Относительно головной боли чёткого

ответа у меня нет до сих пор, несмотря на то, что многие сотни людей избавлены от неё при помощи таких процедур. А вот путь распространения сигнала я увидел сразу. Дело в том, что трапециевидные мышцы, в отличие от всех мышц тела, имеют особенную иннервацию. Они управляются не только из извилин лобных долей обоих полушарий, но и из ствола мозга, где расположены высшие центры управления жизненными процессами, а также из шейного отдела спинного мозга. Ствол мозга плотно «нашпигован» клетками ретикулярной формации, которая объединяет все отделы мозга. Так вот я понял, что болевой импульс поступил в левое полушарие по ретикулярной формации, поэтому временно и онемела кисть (что, кстати, редко бывает). Ну и что тут удивительного? А удивительно то, что импульс от трапециевидной мышцы идет именно по сети этого мозгового интернета. Тут же я подумал, что раз есть такая связь, то должна быть и обратная. То есть, я предположил, что появление болевых точек на этой мышце вызвано импульсами от корковых, подкорковых и стволовых структур мозга. А что, если все нарушения могут изменяться от воздействия на точки трапециевидной мышцы, которые сигнализируют об этих нарушениях? Эта шальная и крамольная мысль оказалась верной.

Работая на «скорой», я стал обращать пристальное внимание на жалобы людей, которые нас вызывали. Оказалось, что при гипертонических кризах, приступах головной боли, особенно при «болях в сердце» и, в общем, по любым другим поводам вызова, я часто слышал жалобы на боль в области лопаток. Пациенты в 99% случаев называют её «остеохондроз», так уж нам внушили. Так вот, просто надавливая пальцем на самые болезненные точки между лопатками, мне удавалось справляться с различными симптомами, например при носовом или маточном кровотечении. Пять раз удавалось выводить людей из внезапно возникшей мозговой комы при нарушении мозгового кровообращения. Первый раз это было так. На момент приезда «скорой помощи» женщина была без сознания около 30 минут. Ей было 72 года, страдала гипертонией, но такого приступа у неё раньше не случалось. Когда мы прибыли, давление у неё было 80/40, пульс 130, причём она лежала на спине и поэтому хрипела, а лицо и губы были бледные. Пока фельдшер начала набирать препараты для внутривенных инъекций, я повернул её на левый бок и сильно надавил на среднюю часть трапециевидной мышцы. Мышца была очень плотной именно слева, как правило, у женщин это именно так. От сильного пальцевого давления в течение 30 – 40 секунд на точки спины слева она застонала и пришла в себя. Артериальное давление у неё поднялось до 130/90, пульс 96 в минуту. Тогда я первый раз увидел, что воздействие на эту зону способно нормализовать давление, как пониженное, так и повышенное (как я увидел в других случаях) и улучшать мозговой кровоток. Мозг этой женщины довольно сильно сопротивлялся наступающему ишемическому инсульту, и оказанное мной воздействие пришлось очень кстати, поэтому она вышла из комы за считанные секунды.

Можно было думать, что это частный случай, и она была не в коме, а в обмороке. Хотя, по сути, обморок - это короткая и нетяжелая кома. Я не сбрасывал со счетов такую

возможность, что она в обмороке, но когда случаи подобные этому повторились несколько раз, я изменил своё мнение. Правда, такого быстрого и «эффектного» случая у меня больше не было. Ещё 4 раза мне удавалось не допускать развития инсульта и выводить людей из комы таким способом, когда мы приезжали вовремя. Кроме того, мне посчастливилось применить этот метод к пациенту, пробывшему в состоянии летаргии 2 месяца. После лечебного сеанса он полностью пришел в себя, через 5 дней. Конечно, далеко не всегда получаются «чудесные исцеления», как у пациентки с упорным свистом в ухе, или при острой боли в пояснице. Чаще нервная система восстанавливает свои функции постепенно, так как для образования нового устойчивого уровня нормальной регуляции требуется определённое время. Наверное, это время определяется скоростью структурных перестроек в нервных центрах. Вот так годами наблюдая за пациентами и результатами от воздействия на среднюю и верхнюю часть трапециевидных мышц, я понял, что наблюдаю не просто какие-то случайные частные случаи совпадений, а систему. Поскольку способ воздействия, несмотря на болезненность прост и безопасен, то я применял его очень широко. Ведь по сути он является одним из видов паравертебральных блокад (уколы в мышцы возле позвоночника), просто эффект от их применения теоретики медицины объясняют иначе, чем я. А в общем-то паравертебральные блокады, при которых кроме местных обезболивающих используются витамины группы «Б», дексаметазон и другие препараты, дающие боль, являются рефлекторными процедурами. Это так, потому что даже той короткой и несильной боли, которая бывает при этих блокадах порой достаточно, чтобы всё сработало. Просто я разработал метод, при котором используются наиболее выгодные для достижения эффекта препараты и места, куда их лучше всего вводить, а также дерзнул применять его при заболеваниях, считающихся неизлечимыми. И это себя оправдало. Кроме того, применение метода при самых различных заболеваниях позволило оценить границы его эффективности, в зависимости от их длительности и степени нарушений. Самое приятное - это то, что устраняя причину заболеваний, этот метод способен останавливать развитие имеющихся и предотвращать те, которые только-только собираются возникнуть. Я, конечно, не говорю о волшебстве, поскольку каждое заболевание имеет свою «точку невозврата», но, тем не менее, при любом состоянии этот метод в силу своей направленности на восстановление регуляции всегда может приносить очевидную пользу.

Вот решил написать о себе, а сам всё о своём методе лечения. Мой он лишь в той степени, что я был вынужден искать средство от своей головной боли. Вот я его и нашел, собрав воедино то, чему меня учили и то, до чего догадался сам. Сейчас я даже не знаю, чего в нём больше, моих догадок, или опыта других. Если бы нас в институтах учили методам лечения, которые эффективны, то не приходилось бы ничего искать. И есть результаты поиска. Регалии меня не вдохновляли, поэтому я к ним и не стремился. Ведь диссертаций тысячи, а что меняется? Получив патент на изобретение, которое было просто частным случаем применения метода, я вполне потешил самолюбие. Конечно, при известном старании можно запатентовать и какую-нибудь чушь. Но есть

нюанс. В этом случае ты всё равно не один из тысяч, а **ЕДИНСТВЕННЫЙ** в России изобретатель именно этой редкой чуши, поскольку до тебя до такого никто не додумывался. К счастью, запатентованный мной «Способ лечения больных с нарушениями мозгового кровообращения» не чушь, он хорошо работает и разросся до нового теоретического подхода к лечению самых разных болезней. Изучал я также кардиологию, поскольку метод лечения и тут работает, расширяя границы наших представлений о возможном. Есть диплом по мануальной терапии, диплом по неврологии, конечно, диплом врача по специальности «лечебное дело», который выдают после окончания ВУЗа. Также имеется несколько усовершенствований, в том числе по нейрофизиологии.

Сейчас работаю врачом-неврологом в Краснодаре, в своей частной **клинике «[Невролог](#)
[ика](#)**». Не сомневаюсь, что познакомившись с материалами сайта, многие люди скажут, что я не открыл Америку. Так оно и должно быть, этого я и добиваюсь, чтобы медицина стала логичной и эффективной. Этих материалов достаточно, чтобы получить представление о том, как метод действует, чтобы суметь им воспользоваться. Свой телефон я не публикую. Это не тайна, просто считаю телефон не средством общения, а средством связи. На сайте информации во много раз больше, чем можно выяснить по телефону. По опыту знаю, что никакой телефонный разговор не заменит живого общения, и главные вопросы остаются. А тот один из самых главных вопросов, который не решается заочно, это вопрос доверия, и решить его можно, только взглянув в глаза. Кроме того, несмотря на однотипность реакций организма, выяснить какие-то особенности можно лишь при личном контакте. Поэтому, если после знакомства с сайтом, вопросы всё же есть, то тогда лучше обратиться в клинику. Ещё я понял из опыта, что, как бы ни была проста какая-нибудь манипуляция, люди всё же предпочитают доверить её выполнение специалисту. Хотя считаю главной целью широкое внедрение этого метода лечения и способов, которыми он реализует свои лучшие возможности.

Если есть сомнения – лучше обратиться в клинику, предварительно записавшись в регистратуре. Я не считаю полезным для дела работать на конвейере, поэтому считаю, что более 7 человек в день принимать неразумно, теряется качество. По поводу телефона. В тайне я его не храню, и после проведения лечебных процедур, обмениваюсь с пациентом номерами телефонов. Мало ли какие вопросы могут возникнуть. Чаще всего они не возникают, но сам факт того, что пациент в любой момент может позвонить мне, действует положительно, придавая ему уверенности и делая процесс лечения более эффективным. Ну вот, пожалуй, и всё о себе.