



То, что «Новое, это хорошо забытое старое знают почти все». **RANC, это метод лечения, который раньше часто применялся**, но под другим названием, поскольку имел иное теоретическое обоснование, поэтому сфера применения этого метода лечения была очень незначительной и в конце концов его забыли.

Работая врачом, я анализировал результаты практического применения различных методов лечения в течение 14 лет. Это привело к тому, что я выяснил многие вопросы, те на которые не находил ответа в книгах-учебниках и лекциях обучавших нас преподавателей. Внеся некоторые изменения в давно известный и забытый метод лечения, мне удалось расширить сферу его применения на многие заболевания, которые до настоящего времени принято считать практически неизлечимыми. Я назвал его согласно принципу его действия (как я считаю), а мои выводы отличаются от традиционно принятых, поэтому и появилось новое название, казалось бы, старого метода лечения. Об этом я и хочу рассказать в этой статье. Итак, начнём.

RANC (The Restoration of the Activity the Nerve Centers), это английская аббревиатура, а по русскому, это пишется, как «

Восстановление Активности Нервных Центров

». Что это значит, я сейчас объясню, но только вкратце, поскольку объём статьи не позволяет большего. Тем же, кому интересно узнать больше, удобнее сделать это, почитав сайт; www.nevrologica.ru.

Практически, это **модифицированная паравертебральная блокада**, которые сейчас редко где делают. Есть разные модификации и техники выполнения этих манипуляций. Вкратце суть состоит в том, что внутримышечно глубоко в болезненные участки вдоль позвоночника вводятся смеси из растворов местных обезболивающих,

противовоспалительных, гормональных и витаминных препаратов. Авторы этих методик объясняют их действие тем, что прерывая на время поступление болевых импульсов в мозг, а также питая больные места и снимая воспаление, они тем самым получают лечебный эффект. Однако действенность этих процедур невысока, а в исполнении они непросты и часто опасны, видимо, поэтому они и не «прижились».

Проанализировав механизм действия этих процедур, также Китайской акупунктуры, мануальной терапии и различных физиопроцедур, я пришел к своим выводам, которые подтверждаются практикой. На мой взгляд, **лечебный эффект** наступает не от препаратов или электрического тока (ЧЭНС, электрофорез), а именно от короткого местного **болевого раздражения**

в момент манипуляции, ведь при иглоукалывании совсем ничего не вводят, а просто наносят боль иглами. Следуя таким соображениям, я выполнял внутримышечные инъекции, каковыми и являются так называемые «**блокады**

» растворами различных препаратов и понял, что безболезненные растворы эффекта не дают. В итоге я остановился на двух препаратах,

слабом растворе анальгина

(0,5 см/куб на 10см/куб физраствора), а также на

слабом растворе магния сульфата

, а доктор Бердюгин Геннадий Васильевич из Ангарска предложил вообще использовать дистиллированную воду, то тоже боль даёт, поэтому и действует также эффективно. А почему это «работает»? Могу привести здесь только свои выводы, которым пришел за эти годы наблюдений за реакциями пациентов на эту процедуру. Если у кого-то будет другое мнение по поводу происходящих в организме процессов, то буду рад его услышать, как рад был говорить с доктором Геннадием Васильевичем Бердюгиным, предложившим вводить просто воду для инъекций, что собственно мы и делали с коллегами из Вильнюса, где применение Анальгина запрещено.

Что такое боль? Боль, это ведь просто мощный поток электрических импульсов, который поступает в головной мозг через спинной мозг (если они идут от мышц тела), либо в обход его, если она поступает от внутренних органов, либо от трапециевидных мышц. Этот поток импульсов через спинной мозг мгновенно достигает чувствительной извилины коры мозга и если мы говорим о мышцах спины, то это несколько квадратных сантиметров в теменной области. Конечно, по пути они неизбежно проходят через таламус, через эти «Врата мозга» и совершают в нём определённые изменения функционального характера. Поток импульсов приходящий от трапециевидных мышц имеет, на мой взгляд, другой путь и если следовать логике анатомического строения мозга.

В связи с тем, что «**добавочный нерв**» управляющий **трапециевидными мышцами** (которые держат шейный и грудной отдел позвоночника) берёт начало от многочисленных «ядер» в стволе головного мозга и шейном отделе спинного мозга мы имеем удивительную возможность достичь разом всех его отделов, как подкорковых, так и корковых. Каким образом и на чём мои выводы основаны? Они основаны на том, что между ядрами «добавочного нерва» располагаются ядра так называемой «ретикулярной формации», образования носящего также название «Восходящая активирующая система». Она пронизывает все отделы мозга, как корковые, так и подкорковые и интегрирует их работу.

На мой взгляд, именно из-за этой тесной анатомической и физиологической функциональной связи наступают те изменения активности головного мозга, которые мы имеем возможность наблюдать впоследствии.

Таким образом, создавая мощный поток импульсов с мышц спины мы "проникаем" сразу во все отделы головного мозга. Впереди ещё раскрытие тонких механизмов происходящих в мозге процессов, тем более необходимая для этого аппаратура в настоящее время уже существует. Я имею в виду функциональную томографию и не только её, но и другое оборудование, позволяющее сканировать мозг и в режиме реального времени наблюдать наступающие в нём изменения. А поскольку любые функции и системы нашего тела, в том числе и сам мозг, управляются мозгом, то наступающие в нём положительные изменения ведут к положительным изменениям во всех системах тела, что, на мой взгляд, вполне логично.

А теперь к названию статьи. Мне часто задают такой вопрос. Почему никто не знает? Ну, что я могу ответить на него? Ответов несколько и я часто, таким образом, на него отвечал. Во первых, нас этому не учили, а в связи с консервативностью нашей врачебной профессии, которая кстати вполне оправданна тем, что мы имеем дело с жизнью человека, то далеко не каждый возьмёт на себя ответственность вносить какие-то свои коррективы в давно сложившиеся и более или менее работающие схемы лечения. Да, вот ещё одна причина, это сложность распространения информации. Во первых, чтобы этим заниматься, нужно иметь достаточные средства, дабы разместить её в интернете, телевидении, журналах, газетах. К примеру, за страницу в региональном издании «Комсомольской правды» в середине еженедельного издания нужно заплатить примерно 1500 долларов. Телевидение также имеет разные расценки, так, что препятствия вполне объективные, если учесть потоки ложной информации, как в интернете, так и в других местах, куда люди, будучи несколько раз обманутыми уже ничему не верят, то можно легко понять, «Почему никто не знает?» Однако мы стараемся донести людям информацию о том, что медицина развивается и не всё ещё ей достигнуто, а также стараемся, чтобы люди могли иметь помощь в своих городах и для этого мы даже создали сайт «**RANC Ассоциация**», где можно найти контакты врачей применяющих метод RANC в своих регионах.

RANC. Почему никто не знает?

Неврология: врач невролог А.А.Пономаренко
17.10.2014 20:00
