

Альгоменарея. Лечение методом RANC в Краснодаре

Альгоменарея (лат. *algomenorrhoea*; др.-греч. ἄλγος — боль + μήν — месяц + ροή — течение, истечение) — болезненные менструации. Являются одним из самых распространенных расстройств менструальной функции. В целом под этим термином понимается нарушение менструальной функции, выраженное в схваткообразных или ноющих болях в нижней части живота, в поясничной или крестцовой области с отдачей в бедра, сопровождающееся общим психофизическим недомоганием. Если менструации не только болезненные, но ещё и нерегулярные, то это нарушение носит название альгодисменорея.

В настоящий момент термин «альгоменорея» заменен термином «дисменорея». По данным медиков, примерно 60-70 % женщин в возрасте 14-45 лет испытывают легкие или умеренные боли в период менструации, а вот сильные боли, влияющие не только на общее состояние, но и на трудоспособность, мучают 10-15 % женщин. В обоих случаях болезненные ощущения появляются за 1-2 дня до начала менструации или в первый её день.

Врач невролог ПОНОМАРЕНКО Андрей Александрович
г. Краснодар, ул. Кежевенная, 62, клиника NEUROLOGICA
Примем: вторник — суббота включительно, 10:00—15:00, по предварительной записи;
www.neurologica.ru, тел.: 8 (900) 246-83-26, 8 (918) 342-44-00

Перед применением прочитайте инструкцию. Необходимо проконсультироваться с врачом

Альгоменорея (лат. *algomenorrhoea*; др.-греч. ἄλγος — боль + μήν — месяц + ροή — течение, истечение) — болезненные менструации. Являются одним из самых распространенных расстройств менструальной функции. В целом под этим термином понимается нарушение менструальной функции, выраженное в схваткообразных или ноющих болях в нижней части живота, в поясничной или крестцовой области с отдачей в бедра, сопровождающееся общим психофизическим недомоганием. Если менструации не только болезненные, но ещё и нерегулярные, то это нарушение носит название альгодисменорея.

В настоящий момент термин «альгоменорея» заменен термином «дисменорея». По данным медиков, примерно 60-70 % женщин в возрасте 14-45 лет испытывают легкие или умеренные боли в период менструации, а вот сильные боли, влияющие не только на общее состояние, но и на трудоспособность, мучают 10-15 % женщин. В обоих случаях болезненные ощущения появляются за 1-2 дня до начала менструации или в первый её

день. Они могут сопровождаться повышением температуры тела, головной болью, тошнотой или рвотой, дисфункцией желудочно-кишечного тракта. У одних боли пропадают на 2-3 день, у других — только с окончанием «критического» периода.

Виды.

Существует два вида альгоменореи: первичная и вторичная. Они отличаются по причинам возникновения.

- **Первичная альгоменорея** вызывается нарушением оттока менструальных выделений. Кровь скапливается в полости матки, которая начинает более активно сокращаться, что и приводит к появлению болей. Чаще всего первичная форма альгоменореи провоцируется экстрагенитальными заболеваниями, такими как недоразвитие матки, её неправильное положение. В других случаях причинами могут послужить сильное умственное или физическое переутомление, внутриматочная контрацепция, нарушения в эндокринной системе. В настоящий момент считается, что основной причиной первичной альгоменореи является нарушение синтеза эндогенных простагландинов: в миометрии образуется повышенное количество простагландина F2-альфа, что приводит к спастическому сокращению гладкой мускулатуры матки, её сосудов, развивается ишемия. Сопутствующие симптомы, такие как головная боль, тошнота, рвота, также объясняются гиперпростагландинемией.

- **Вторичная альгоменорея** развивается из-за воспалительных процессов, эндометриоза, фиброматозных узлов, тазового неврита, а также после полостных и гинекологических операций. Нередко одной из форм альгоменореи страдают женщины с нарушениями психики, повышенной возбудимостью или, наоборот, постоянной подавленностью, склонные к частым депрессиям, а также женщины с пониженным либидо и неудовлетворенные своей сексуальной жизнью.

Клиника альгоменореи.

Ведущим симптомом при альгоменорее является боль в области живота. Обычно болевые ощущения появляются в первые сутки менструального кровотечения или за 10-12 часов до его начала. Болевой синдром сопровождает менструацию 1-2 дня, постепенно стихая. Характер болей может быть колющим, ноющим, дергающим, но чаще схваткообразным, с распространением в мочевого пузырь, прямую кишку, поясницу. При альгоменорее нередко наблюдаются тошнота, желудочно-кишечные расстройства, слабость, раздражительность, булимия, тревожность, бессонница, или, наоборот, сонливость. Альгоменорея, ожидание болезненных менструаций неблагоприятно сказывается на самочувствии женщины, её психической, эмоциональной сфере, ведет к нарушению внутрисемейных отношений. По признаку выраженности симптомов

выделяют три степени альгоменореи: лёгкую, среднюю и тяжёлую.

Лёгкая степень альгоменореи

Характеризуется умеренной, кратковременной болезненностью при менструальных кровотечениях, незначительным недомоганием, которые обычно не приводят к нарушению работоспособности и уровня активности. Однако, легкая степень альгоменореи со временем может перерасти в более выраженную, сопровождающуюся усилением болезненного состояния и недомогания.

Средняя степень альгоменореи

Проявляется сильной болезненностью внизу живота, тошнотой, общей слабостью, головными болями, ознобом, частым мочеиспусканием. Кроме того, пациентки со средней степенью альгоменореи могут испытывать депрессию, непереносимость звуковых и обонятельных раздражителей, заметное ухудшение работоспособности. Такое состояние при альгоменорее требует соответствующей медикаментозной коррекции, подобранной врачом.

Тяжёлая степень альгоменореи

Характеризуется резко выраженными болями в животе и пояснице, общей слабостью, головными болями. Тяжелая форма альгоменореи сопровождается повышенной температурой, диареей, рвотой, тахикардией, болями в сердце, обморочными состояниями. В таком состоянии происходит практически полное снижение активности и работоспособности. Тяжелая альгоменорея обычно связана с врожденной патологией половых органов.

В механизме развития альгоменореи ведущая роль принадлежит нарушению синтеза гормонов, что приводит к повышению концентрации гормоноподобных веществ – простагландинов в тканях. Простагландины вызывают активные маточные сокращения, способствующие очищению полости матки от отторгнувшегося эндометрия. Кроме того, многочисленные нервные окончания брюшной полости также раздражаются в ответ на сокращения матки и вызывают боль внизу живота. Гормональные колебания вызывают также и сопутствующую симптоматику альгоменореи. При первичной альгоменорее нарушения синтеза простагландинов первичны, а при вторичной альгоменорее - за счёт воспалительных заболеваний, фиброматозных узлов, эндометриоза, тазового неврита, перенесенных гинекологических операций и изменений, к которым привели эти заболевания.

Диагноз устанавливают на основании данных анамнеза и гинекологического обследования. При сомнениях в диагнозе больную следует направить на ультразвуковое исследование органов малого таза. Иногда с целью уточнения причины стойкой альгоменореи, не поддающейся терапии, производят лапароскопию. Она позволяет выявить такие причины альгоменореи, как малые формы эндометриоза, хронический вялотекущий сальпингит, варикозное расширение вен малого таза и другие заболевания, не диагностируемые с помощью обычных методов исследования, в том числе ультразвукового.

Лечение.

При первичной альгоменорее рекомендуется сделать режим труда более щадящим, спокойным, увеличить время отдыха, больше времени отдавать сну, не злоупотреблять крепким кофе, табаком, ограничить число половых контактов. Важно, чтобы в рационе присутствовали свежие фрукты и овощи, витамины. Механизм боли при альгоменорее в большинстве случаев связан с отеком тканей. В этой связи, наряду с противоболевой терапией, важнейшим элементом лечения является предотвращение отека тканей в предменструальный период. Сильные боли желательно снимать спазмолитиками и анальгетиками. Для успешного лечения вторичной формы альгоменореи необходимо делать упор на терапию основного заболевания.

Есть несколько случаев, когда женщине, страдающей той или иной формой альгоменореи, следует обязательно проконсультироваться с врачом: если болевые ощущения беспокоят дольше, чем обычно; если боль резко усилилась и не проходит несколько часов; если усиливается кровотечение и приходится менять средства менструальной гигиены чаще, чем раз в два часа; если наравне с болями, характерными для течения менструации, появляются неприятные или болезненные ощущения в мочеполовых путях: зуд, жжение, необычные выделения, резкий запах, боль при мочеиспускании и так далее.

Не пугайтесь пожалуйста. Вы слышали, когда-нибудь о таких болезнях, как, например, ЧЁРНАЯ ЧУМА? В 6 веке н.э. зафиксирована так называемая "Юстианова чума", которая унесла не менее 100 миллионов человеческих жизней, в 16 веке эта болезнь поразила Европу, вымерла треть населения, примерно 25 миллионов человек. Это самые массовые пандемии. Кроме этого нет точных данных, сколько погибло человек в Азии и Китае. После этого было еще несколько вспышек чумы, но там жертвы исчислялись десятками и сотнями тысяч человек.

Чуть странные цифры. Я сейчас печатаю, и думаю немного (просто иногда думаю), но вспомнил, что, когда купался в детстве в ванной, то смотрел на два «странных» шрама на левом плече. Это, просто следы прививок от, этой кошмарной болезни. Потёрся мочалкой, да и забыл.

Вот вошёл в интернет, и скопировал слабый текст, про оспу. Вот, так...

Оспа

На первом месте находится заболевание Оспа. Оспа натуральная, раннее название – Черная оспа – это вирусное инфекционное заболевание. Статистика летальных исходов – **300 миллионов человек** за всю историю человечества. Оспой болеют только люди, и она характеризуется высокой заразностью. Единично это заболевание не встречается, а только вспышками эпидемий.



Первоначальные симптомы оспы: высокая температура, кашель, боль по всему телу, позже появляется сыпь по телу, отек легких вплоть до летального исхода.

Страшная болезнь несет свои корни с древней Индии, первая вспышка произошла много тысяч лет назад. В России первая эпидемия зафиксирована в 17 веке в Сибири. Даже Петр II умер от этого страшного заболевания.

В России принудительная вакцинация людей началась в 1936 году, тем самым положила начало конца эпидемии. Но вспышка повторилась и в 1959 году, болезнь привез с собой известный художник Алексей Какарейкин во время поездки в Индию. Тогда уже про эту болезнь даже и забыли.

А, при чём тут альгоменария? А, я задам Вам встречный вопрос «А, почему нет?». Какая разница в названии заболевания, спросите Вы? А, правда, какая разница? По обычной, бытовой логике, разница огромная, большинству людей непонятная, однако, если включить мозги, то всё быстро становится на свои места.

Эти ужасные примеры с Чёрной чумой и Оспой, конечно резкие, но чем они плохи? Чем лучше гибель сотен миллионов людей, боли в животе одной девушки? Чем?

Не умрёт она, это, и Маме и Папе понятно, но ради чего она должна мучиться несколько дней?

Не хочу говорить дальше. Эти страшные инфекции положили «на лопатки» наконец – то, а, такое простое функциональное расстройство гормональной системы, как, болезненные месячные давно должно быть забыто. Наши девочки не должны терпеть боль!!!

[РОССИЙСКИЙ метод лечения RANC](#) относится к рефлексотерапии, поэтому является немедикаментозным методом лечения. Лечебный эффект достигается воздействием на центральную нервную систему через определённые участки мышц спины. Этим он очень схож по принципу воздействия с другими видами рефлексотерапии в частности с акупunkturой (иглоукалыванием), но принципиально отличается от этого метода лечения гораздо большей мощностью оказываемого воздействия и соответственно большей эффективностью. Его отличает незначительное время, затрачиваемое пациентом на лечебные процедуры и стойкость достигнутого эффекта.

Сущность технологии применяемой для восстановления активности нервных центров состоит в том, чтобы, оказав массированное, кратковременное (1.5 – 2 мин.) болевое

раздражение в области трапециевидных мышц посредством внутримышечного введения воды для инъекций вызвать перестройку нервных центров головного мозга.

Для стимуляции нервных центров мозга используется вода для инъекций, которая вводится в трапециевидные мышцы на глубину 15 миллиметров в объёме 1.0 миллилитра. Повторяю, что именно боль, возникающая в момент инъекции «включает» этот процесс. Инъекции в трапециевидные мышцы выполняются с обеих сторон по 10-15 инъекций с каждой стороны. В результате выполненной процедуры болевое раздражение передаётся через добавочный нерв в ствол головного мозга, где переключается на ядра ретикулярной формации. Наступившее в результате этого возбуждение ядер ретикулярной формации ведёт к стимуляции нервных центров головного мозга, в том числе чувствительных ядер тройничного нерва. Застойные очаги возбуждения в этих ядрах исчезают и в результате этого исчезает боль.

Согласно полученным наблюдениям процесс восстановления активности нервных центров, после однократного воздействия предлагаемым способом продолжается около 6 недель. Оптимально проводить лечение короткими курсами по два-три лечебных сеанса подряд, ежедневно для «запуска» процесса Восстановления. И для закрепления полученного результата ещё два лечебных сеанса с интервалом между ними 3-4 недели. В результате наступившей стабилизации активности нервных центров головного мозга на нормальном физиологическом уровне убирается причина большинства известных патологий в основе которых лежат функциональные нарушения. Результатом наступивших изменений является восстановление центральной регуляции различных функций и систем организма. Предлагаемый способ лечения не имеет абсолютных противопоказаний, а также ограничений по возрасту и полу пациентов.

В предыдущем номере я писал [о принципах курсового лечения заболеваний Российским методом RANC](#). Пусть мои читатели поймут меня правильно и не судят строго за то, что из номера в номер я старательно повторяю свои слова о сути этого метода. По моему опыту, даже в интернете, на моём сайте многие люди не читают всё подряд, а изучают публикуемые материалы выборочно, уделяя основное внимание своему заболеванию. А, в газетной публикации ситуация ещё более сложная. Ведь, если человек не является подписчиком газеты «КУБАНЬ СЕГОДНЯ», и в руки к нему случайно попал какой-то отдельный номер, то, согласитесь, будет несправедливо лишать его информации опубликованной в предыдущих номерах. Поэтому, я и считаю вполне разумным допускать некоторые повторения.

Кроме [эпилепсии](#), методом RANC можно лечить заболевания, трудно поддающиеся или

вовсе не поддающиеся традиционной фармакотерапии и другим видам лечения.

1. Боли в позвоночнике:
 - боли в шее.
 - боли между лопатками.
 - боли в пояснице.
 - боли в грудной клетке (межрёберной невралгии).
2. Боли в плечах, предплечьях и кистях (в том числе онемении рук).
3. Боли в коленных и тазобедренных суставах.
4. Боли при поражении седалищного нерва.
5. Боли при грыжах межпозвоночных дисков.
6. Боли при поражении тройничного нерва.
7. Головные боли, в том числе мигрени, боли при последствиях травм и внутричерепном давлении.
8. Боли в области сердца и стенокардии.
9. Эпилепсия.
10. Тики.
11. Последствия инсультов.
12. Нарушения речи- Лого невроз (заикание).
13. Нарушения мозгового кровообращения.
14. Синдром Паркинсона.
15. Вегетососудистую дистонию (надсегментарную вегетативную дисфункцию).
16. Детский церебральный паралич.
17. Гиперактивность у детей.
18. Аутизм.

Альгоменарей. Лечение Российским методом RANC в Краснодаре



Клиника "NEUROLOGICA", ул. Кожевенная 62
Краснодар, Краснодарский край, Россия,
инд. 350004

Официальный сайт А.А.Пономаренко
<https://nevrologica.ru>
Клиника "Nevrologica" А.А.Пономаренко
<https://nevrologica1.ru>



Неврология: врач невролог А.А.Пономаренко
17.04.2017 21:00

Этим новым методом лечения, который я назвал «РОССИЙСКИЙ метод лечения RANC», пользуются в своей практике многие врачи не только в городах России, но, также в ближнем и дальнем зарубежье. К сожалению, пока он ещё не столь широко доступен, как я бы хотел. Более подробную информацию и видео отзывы пациентов можно получить на сайте.

Врач невролог: Пономаренко Андрей Александрович.

Краснодар. ул. Кожевенная 62. [Клиника "NEVROLOGICA"](#) . Приём; вторник – суббота включительно, 10:00 – 15: 00, по предварительной записи.

Тел. 8(900) 246 83 26, 8(918) 342 44 00.

Статья опубликована в газете "Кубань сегодня" 06.04.2017