



Ни одно заболевание нельзя назвать «хорошим», потому, что нарушения в нашем организме, с чем бы они не были связаны всегда вызывают как минимум дискомфорт, хотя, делить болезни на «тяжёлые» и «лёгкие» общепринятая практика. Конечно, если человек несильно и ненадолго пострадал, к примеру, натёр мозоль не на ноге, а вовсе в незначительном месте, которое в отличии от пятки можно просто побережь два-три дня и всё само пройдёт. Никто особо и внимания на это не обращает, но если, например, человек сломает бедренную кость, то кроме сложной операции (может даже не одной) его ждёт длительный период восстановления, во время которого он будет значительно ограничен в своих возможностях. Нужно будет много времени провести в кровати, передвигаться с помощью костылей, или ходить потом всю жизнь с тростью и хромать. В общем вариантов много, но всё же всё плохое когда-нибудь и чем-нибудь более, или менее хорошим заканчивается. Есть конечно и более страшные заболевания, ведущие к скорой, или нескорой, но мучительной смерти, но есть и такие, которые к смерти непосредственно не приводят, но превращают жизнь человека в такой ад, что смерть начинает казаться благом. Одно из таких заболеваний, это «**Тригеминия**», или «[Поражение тройничного нерва](#)».

Если Вы читаете эту статью, значит это заболевание вам знакомо, либо лично, либо кто-то из родных, или знакомых испытывал на Ваших глазах эту нестерпимую боль от которой до сих пор не было реального избавления. Теперь есть возможность избавиться наконец от боли устранив её причину, которая до настоящего времени по большому счёту была неизвестна, поэтому и попытки устранить её не имели практического успеха.

Сейчас я расскажу о том, каким образом можно раз и навсегда избавиться от этой страшной боли, но прежде хочу привести несколько цитат из разных источников по поводу поражения тройничного нерва, предполагаемых причин этого состояния и применяемых сегодня способах борьбы с Тригеминией, вернее попытках использования разных средств для устранения этой боли.

Невралгия тройничного нерва: жуткая боль доводит людей до... самоубийства

Статья из газеты: «АиФ. Здоровье» □ 30 23/07/2009

Люди, о которых пойдет речь, свое лицо потеряли, оказавшись в плену невыносимой боли, мешающей улыбаться, жевать, говорить. В пору...

Наш эксперт – **врач-нейрохирург, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник НЦ неврологии РАМН Владимир Тюрников.**

Невралгия тройничного нерва давно пользуется печальной славой. Первые упоминания о мучительных болевых приступах, сковывающих одну половину лица, встречаются еще в трудах целителя древности Парацельса. С тех пор эта неврологическая патология считается одной из самых частых разновидностей лицевой боли. Человеку, который страдает невралгией тройничного нерва, не позавидуешь. Резкая, внезапная боль (которая по силе во много раз превосходит зубную) в области губ, глаз, носа, верхней или нижней челюсти, десны или языка, может атаковать до десятков, а то и сотен раз в день, доставляя больному невероятные страдания. Иногда измученные постоянными приступами пациенты, будучи не в силах больше терпеть боль, заканчивают жизнь... самоубийством.

Немного интересных фактов!

° Первые описания невралгии тройничного нерва встречаются в древних источниках. Так китайский целитель Хуа То первым начал применять при этом недуге иглоукалывание, однако эта процедура не лечила, а только временно устраняла болевой синдром. Хуа То был казнен правителем Китайской империи, страдавшим этим недугом

за то, что врач не оказался с ним, во время начала приступа лицевой боли. Настолько эта боль была нестерпимой для полководца.

° **Тригеминальная невралгия** относится к идиопатическим заболеваниям, то есть, болезням с невыясненной причиной. Споров по поводу того, что приводит к данному заболеванию среди ученых очень много, но консенсус до сих пор не найден.

Можно привести огромное количество печатных материалов, накопленных за многие десятилетия попыток познать истинную причину возникновения этого страшного страдания, но любой человек знакомый с этой проблемой знает, что до сих пор пока не было найдено радикального средства её устранения. Поэтому не стоит и тратить время и бумагу ради слов, не имеющих смысла. В этом отношении мне кажется, что ближе всего к стилю, который должен быть в информационном сообщении в статье на конкретную, практическую тему стоит шуточная инструкция общения с начальником, а именно; «Заходи смело, говори чётко, проси мало, уходи быстро.»

Следуя этой инструкции, я просто выскажу своё мнение, кратко объясню то, что я могу предложить конкретно, и на этом закончу, не пускаясь в длительные рассуждения по поводу правоты собственного подхода и безуспешности иных. Тот метод лечения поражения тройничного нерва, который я назвал в 1998 году назвал **метод**

Восстановления Активности Нервных Центров, -
[RANC](#)

(
The Restoration Of Activity Of Nerve Centers

), устраняя причину поражения тройничного нерва, которая при любом внешнем воздействии реализуется в виде патологического повышения активности чувствительных ядер тройничного нерва, устраняет боль. Речь идёт именно об устранении причины боли, а не о банальном временном обезболивании, что до сих пор никому не удалось достичь на более, или менее длительный срок применяя другие методы лечения.

Вам самим судить о том, стоит ли внимания данная публикация, и я не имею намерения в этой короткой статье вдаваться в подробные [объяснения принципов действия метода RANC](#) при различных заболеваниях. Тем, кому интересна более подробная информация сможет найти её на моём сайте, на котором, кстати можно найти более пятисот видео, на которых показаны отзывы пациентов, описаны и показаны особенности выполнения лечебных процедур. А сейчас я только скажу, что этот новый метод лечения различных заболеваний направлен не на

устранение отдельных симптомов, а на приведение всех функций нервной системы в оптимально возможное нормальное состояние, что и приводит к избавлению человека от многих заболеваний, которые до настоящего времени считались неизлечимыми. Поражение тройничного нерва, это всего лишь частный хотя и грозный случай всевозможных нарушений в нервной системе, которые ведут к большому количеству разных заболеваний.

Тем не менее кое-что всё же пояснить нужно. А именно.

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 акупунктурой (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 массирующее, 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 в течении 14 лет 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

Тройничный нерв. Альтернативное избавление от боли методом RANC.

Неврология: врач невролог А.А.Пономаренко
22.02.2017 21:00

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.

Кроме поражения тройничного нерва, методом RANC можно лечить заболевания, трудно поддающиеся или вовсе не поддающиеся традиционной фармакотерапии и другим видам лечения.

1. Боли в позвоночнике:

А) боли в шее.

Б) боли между лопатками.

В) боли в пояснице.

Г) 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.

Как я уже писал в предыдущих статьях, 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. Не буду повторяться, а просто приведу как пример письмо врача из Казахстана, Валентина Кашецкого, который активно и с успехом практикует этот метод в Экибастузе.

21.02.2017, 15:05, "Валентин Кашецкий"

Андрей Александрович, здравствуйте.

Регулярно читаю все Ваши новые статьи, с удовольствием. Но вчерашнее чтение захватило дух. Причем с оттяжкой времени, с отсроченной реакцией на прочитанное. Я пишу о впечатлениях от статьи по межпозвоноковым грыжам. В конце статьи Вы впервые упомянули, что следует сделать подряд 2-3 процедуры, чтобы запустить процессы восстановления, а потом уже ч/з 3--4 недели заниматься плановой работой по закреплению полученного результата. Я как-то не сразу отреагировал, потому что эта Ваша мысль была озвучена некоторое время назад одним из Ваших пациентов, который анонсировал это дополнение к методике RANC.

А сегодня утром меня понесло.

Конечно, для того чтобы сдвинуть с мертвой точки устойчивые патологические очаги (УПС по Крижановскому) нужно достаточной силы воздействие на цнс.. Иначе эффекта порой добиться сложно, т.к. эти очаги формировались не один день назад. И раз они фонят в виде тех или иных симптомов, значит это достаточно организованные и устойчивые, энергоемкие очаги патологии.

А метод реактивационной терапии как раз и может выполнить работу по перезагрузке этих состояний. Однократная процедура тоже мощный удар, но не всегда достаточный. Ведь эти миллиарды новых патологических межнейронных связей требуют основательной работы. Как и при терапии невралгии тройничного нерва.

Теперь все стало на свои места!!!!!!

Все гениальное-просто.

Дело за "малым", за самими больными. Ведь их нужно оторвать от медикаментозного блюда, которое хоть и с душком, но привычное. Да и критиков со стороны коллег наших будет предостаточно. Один из наших докторов, которому я принес радостную, для меня, весть-не шлохнулась.

Но каждому свое. Главное, что философия методики приобрела еще более осмысленное содержание. За что Вам особое спасибо!

Если можно, теперь о технических моментах.

Эти первые 2-3 процедуры с каким интервалом стоит проводить. Ежедневно? Или допустим интервал 1-2 дня?

Повторные инъекции могут быть ограничены меж лопаточной областью или, в зависимости от патологии, прихватывать и триггерные точки вплоть до ягодич?

Если делать инъекции на следующий день, то могут ли они проводиться в те же зоны(точки)?

С уважением, доктор Кашецкий, Экибастуз.

Такие письма от коллег меня особенно радуют, значит нас много и вместе мы сможем гораздо большее, чем то, что до последнего времени могли предложить людям, которые к нам обращались.

Тройничный нерв. Альтернативное избавление от боли методом RANC.

Неврология: врач невролог А.А.Пономаренко
22.02.2017 21:00

Одним словом, Поражение тройничного нерва теперь лечится и перестало быть фатальным диагнозом.

Врач-невролог ПОНОМАРЕНКО Андрей Александрович
г. Краснодар, ул. Кожевенная, 62, клиника NEVROLOGICA
Приём: вторник – суббота включительно, 10:00 – 14: 00, по предварительной записи.
Тел.: 8 (900) 246-83-26, 8 (918) 342-44-00

[Клиника Neurologica доктора А.А. Пономаренко. Метод "RANC"](#)

Статья опубликована в газете "Кубань сегодня" 02.03.2017