

# Часто болеющие дети – кто они ?

Семеней А.Т.

ЗАО НЦИМ «ЛИДО»



# Основные причины:

## Эндогенные

- Неблагоприятное ante- и постнатальное развитие
- «Поздний старт» ряда иммунных реакций
- Очаги хронической инфекции

## Экзогенные

- Высокая контагиозность
- Большое разнообразие возбудителей ОРЗ
- Низкий уровень санитарной культуры
- Неблагоприятные социально-бытовые условия
- Раннее начало посещения детских садов
- Дисгармоничные отношения родителей
- Нерациональная АБ терапия



# В выборку попали 216 детей со следующими диагнозами:

- Хронический ринит
- Хронический фарингит
- Хронический тонзиллит
- Аденоиды 1-3 степени
- Хронический гайморит
- Хронический отит
- ЧБР, ЧБД
- Частые ОРВИ (более 6 в год)



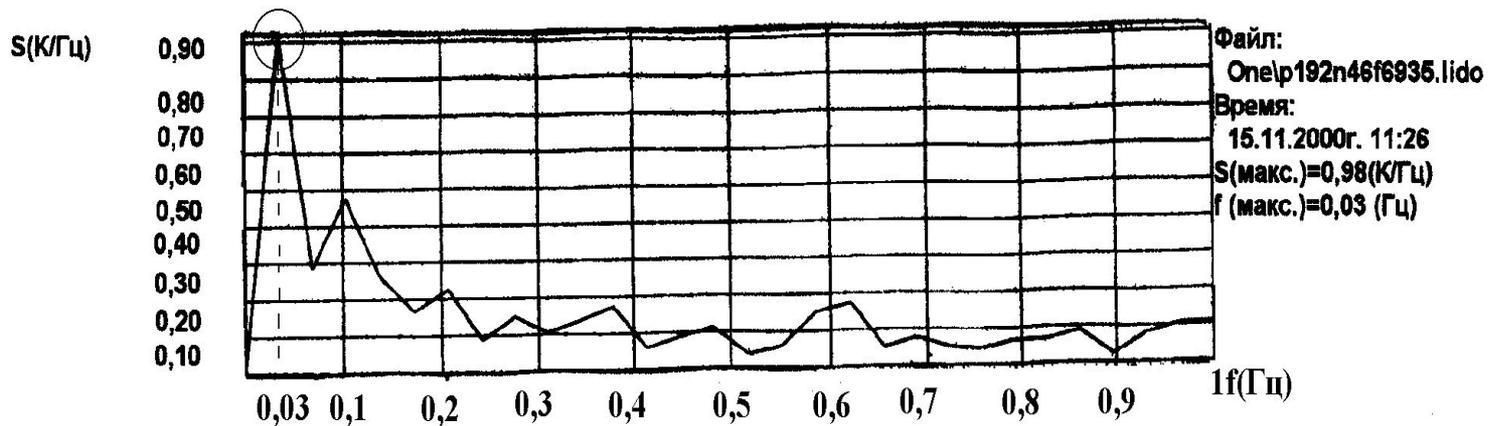
# Типичные жалобы у ЧБД:

- Частые простуды
- «Плохое горло»
- Затрудненное носовое дыхание
- Рецидивирующие отиты
- Повышенная утомляемость
- Раздражительность
- Обидчивость
- Эмоциональная неуравновешенность
- Рассеянность
- Гипервозбудимость
- Плохой аппетит

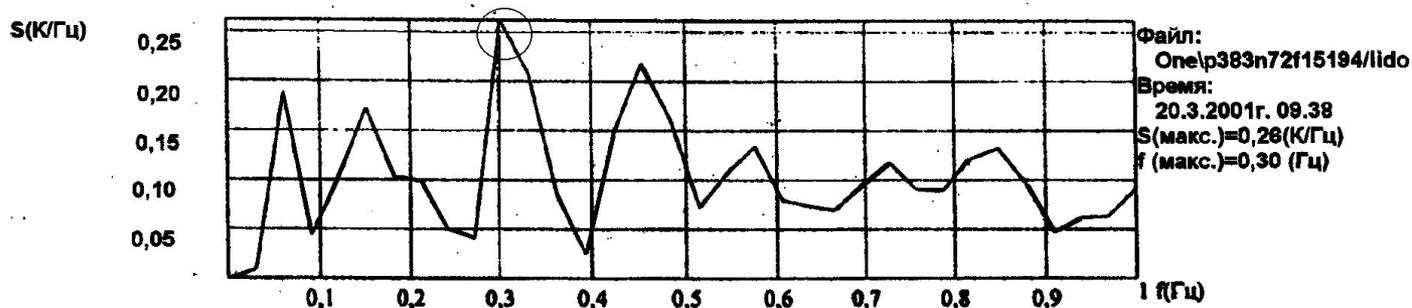


Методика проведения сеансов информационной радиоволновой диагностики довольно проста. Радиосигналы от органов и систем пациента принимаются радиометром (анализатором информационного сигнала «АИС-ЛИДО»). Съем информации происходит с биологически активных точек, выбираемых врачом. Полученные сигналы обрабатываются на ЭВМ, вносятся в базу данных. Анализируя амплитудно-частотные спектры информационных сигналов и сравнивая их с аналогичными сигналами заведомо здоровых органов, врач делает заключение — здоров или болен тот или иной орган.





- Исследования, проведенные с использованием анализатора-индикатора спектра электромагнитных волн в 5-мм диапазоне «АИС-ЛИДО», позволили определить амплитудно-частотные характеристики сигналов излучаемых нормально функционирующими органами и структурами организма. Частотные составляющие спектра информационных сигналов нормально функционирующих органов и структур, расположены в области частот десятых–сотых долей герц (в среднем 0,03 Гц). Так, был выделен физиологически значимый спектр сигналов в норме в диапазоне частот 0,01-0,03 Гц



- Максимальная гармоника регистрируется в более высоком частотном диапазоне –  
 $f(\text{макс.}) = 0,30 \text{ Гц}$  с очень низкими характеристиками мощности сигнала по амплитуде  
 $S(\text{макс.}) = 0,26 \text{ К/Гц}$ . Общй характер спектрограммы свидетельствует о полном отсутствии структуры информационного сигнала. В тканях органов с подобными сигналами процессы регуляции и восстановления физиологических функций значительно затруднены или невозможны.

# Процент вовлеченных в патологический процесс органов и систем у ЧБД

- ЦНС -65,8%
- Гипоталамус- 68,4%
- Вегетативная Н.С. - 65%
- Меридиан «аллергии»- 65,8%
- Щитовидная железа - 65,8%
- Шейный отдел позвоночника -71%
- Легкие - 65%
- Толстая кишка - 55,3%
- Тонкий кишечник - 52,6%
- Печень - 55,3%
- Сосуды- 65,8%
- Почки65%



# История пациентки М. 5 лет Диагноз: ЧБР, нарушение осанки, оксалатурия

## Исследование информационного гомеостаза до и после лечения

БАТ	Органы	До лечения			После лечения (10 сеансов)		
		S-ампл.	F-част.	U-ур.РТ	S 2	F 2	U 2
VG 20	ЦНС	1.45	0.03	1.08	1.03	0.03	6.87
TR 20 d	Гипоталамус	0.43	0.09	1.18	0.45	0.09	7.19
TR20 s	Гипоталамус	1.15	0.03	1.83	1.25	0.03	7.04
VB 20	Симп.НС	0.84	0.09	1.29	0.53	0.06	5.04
VG 14	Шейн.отд.позв.	0.33	0.03	1.61	0.93	0.03	6.54
V 11	Позвон.столб	0.56	0.03	2.26	0.35	0.03	6.44
E 10 d	Щит.жел. прав.	0.70	0.06	2.47	0.41	0.12	5.90
E 10 s	Щит.жел.лев.	0.83	0.06	1.18	1.22	0.03	5.69
P 11 d	Легкое правое	1.07	0.03	1.29	1.10	0.03	4.65
P 11 s	Легкое левое	0.39	0.09	0.33	1.18	0.03	3.97
P-10	Бронхи	0.37	0.21	0.11	0.37	0.06	2.04
GI 1 b	Толст.киш.	0.39	0.09	-0.10	1.62	0.03	3.97
MND 1a	Вегетат.НС	0.28	0.27	-0.75	0.90	0.03	3.11



# Выводы:

1. У обследуемого контингента ЧБД наблюдается полиорганная функциональная недостаточность.
2. Лечение ЧБД должно быть комплексным с обязательным применением ИВТ аппаратом «Минитаг».
3. Существует целесообразность динамического исследования информационного гомеостаза с помощью программно-аппаратного комплекса «АИС-ЛИДО» для оценки тяжести поражения и контроля за полнотой и эффективностью лечения



**Спасибо за  
внимание!**

