

Медицинский прибор  
электромагнитной терапии

# DETA AP-13

Методические рекомендации

Современные научные взгляды на борьбу с паразитами  
Уникальная медицинская методика



**DETA·ELIS**  
ПРИЗВАНИЕ ИСЦЕЛЯТЬ

Руководство разработали:

С.П. Коноплёв

Т.Н. Гханнам

© НПП «ЭЛИС» 2011 г.

Все права защищены. Запрещается производить частичное или полное фотомеханическое воспроизведение и запись на электронные носители информации.



## Содержание

### **Методические рекомендации**

Предисловие – история создания и доказательства	2
Физико-биологические основы метода	4
Предисловие	7

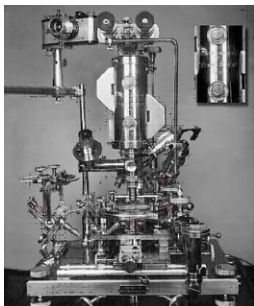
### **Список лечебных программ**

1. Дренажная терапия	9
2. Противогельминтная программа	10
3. Лямблии	12
4. Хеликобактер	14
5. Кандида	16
6. Дерматомикоз	18
7. Заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП)	20
8. Стафилококковая инфекция	22
9. Стрептококковая инфекция	24
10. Папилломавирусная инфекция	26
11. Герпес	28
12. Вирусы герпетической группы	31
13. ОРЗ, ОРВИ и ГРИПП	34
<b>Заключение</b>	<b>36</b>



## **Методические рекомендации**

### **Предисловие – история создания и доказательства**



История создания прибора «DETA-AP-13» уходит в начало прошлого века. Первые исследования в области воздействия различных частот на вирусы, бактерии, гельминты, грибы и простейшие принадлежат Royal Raymond Rife, который провел больше чем два десятилетия в крайне трудоемком исследовании и обнаружил невероятно простой и новый подход

к лечению буквально каждой болезни на планете.

В 1920 Rife построил универсальный микроскоп, который был способен к увеличению объектов в 60 000 раз. Rife стал первым человеком, который фактически увидел живой вирус.

И это происходило в те времена, когда электроника и медицина все ещё только развивались! Rife кропотливо идентифицировал индивидуальный спектр излучения каждого микроба, используя свойства спектрального среза. Он медленно вращал кварцевые призмы блока, чтобы сосредоточить свет единственной длины волны на микроорганизме, который он исследовал. Эта длина волны была выбрана, потому что она резонировала со спектральной частью излучения микроба, основанного на теперь установленном факте, что каждая молекула колеблется на своей собственной частоте. Результат использования резонансной длины волны состоит в том, что микроорганизмы, которые невидимы в белом свете, внезапно становятся видимыми, когда частота цвета резонирует с их собственным спектром излучения.



Rife, таким образом, мог увидеть ранее невидимые организмы и наблюдать их активное вторжение в культуры тканей. Rife начал разрабатывать метод разрушения этих крошечных вирусубийц. Он использовал тот же самый принцип, который использовал для того, чтобы их увидеть - принцип резонанса. Увеличивая интенсивность излучения частоты, которая резонировала с этими микробами, Rife увеличивал их естественные колебания, пока они не гибли от этого излучения. Rife назвал эту частоту «смертной колебательной нормой» или «MOR», и что главное - это излучение не причиняло вреда окружающим тканям.



Rife потребовалось много лет для проведения исследований, пока он не обнаруживал частоты, которые точно разрушали герпес, полиомиелит, менингит, столбняк, грипп и огромное число других опасных микробов.

К сожалению, гений Royal Rife не был признан своими современниками. Фармацевтическая промышленность была против проведения безболезненной терапии, которая вылечивала 100% пациентов и при этом не стоила ничего, кроме небольшого количества электричества. Ортодоксальная медицина, к сожалению, – медицина больших денег, негодует и стремится нейтрализовать и/или уничтожить тех, кто бросает ей вызов.

В 1971 Royal Rife умер в возрасте 83 лет. К счастью, его смерть не была концом его электронной терапии. Несколько гуманитарных докторов и инженеров восстановили его инструменты и поддержали его гения. Технология Rife стала достоянием общественности в 1986 с публикацией Barry Lynes «The Cancer Cure That Worked».



## **Физико-биологические основы метода**

У человека основными источниками электрических и электромагнитных сигналов являются: мышечная активность, например, ритмические сокращения сердечной мышцы; биоэлектрическая активность, т.е. передача электрических импульсов от органов чувств в головной мозг и сигналов от мозга к исполнительным органам; метаболическая активность органов и систем, т. е. обмен веществ в организме. А у многих микроорганизмов - у простейших, грибов, бактерий, вирусов - отсутствуют нервная и мышечная системы, поэтому источником электрических и электромагнитных полей у них является только метаболическая активность. Любая форма жизни обладает своим собственным уникальным спектром частот, то есть имеет свой собственный специфический спектр колебаний, характеризующий специфику обменных процессов (метаболизм), протекающих в нём, а также характер химических связей в макромолекулах возбудителей. С точки зрения биофизики метаболизм - это ассоциация и диссоциация, образование новых и распад предыдущих соединений, т. е. то, что отличает живую материю от неживой. В этом процессе участвуют заряженные частицы - ионы, поляризованные молекулы, диполи воды. Движение любой заряженной частицы создает вокруг нее магнитное поле, скопление заряженных частиц создает электрический потенциал того или иного знака. Эти предпосылки позволяют подойти к оздоровлению человека не химическими, т.е., лекарственными, а физическими методами, в частности воздействием электромагнитного поля (ЭМП). Протекающие в инфекционном агенте обменные процессы продуцируют электромагнитные колебания с частотой, которая зависит от интенсивности обмена веществ и его характера.



При воздействии активной энергии с частотой резонанса на химические связи в макромолекулах возбудителей происходит резкое усиление колебаний и, как следствие, разрушение химических связей в них и гибель инфекционных агентов. Для того, чтобы подавить жизнедеятельность тех или иных микроорганизмов, совсем не обязательно вводить в организм антибиотики, противопаразитарные или антигрибковые препараты, т.е. использовать далеко не безвредные для организма методы лекарственной терапии. Зная частоты метаболической активности тех или иных агентов, можно воздействовать на них частотными колебаниями, которые будут нарушать их собственные ритмы и тем самым подавлять их нормальную жизнедеятельность. Образно говоря, задача такой терапии - путем трансляции специфических частот провести дезактивацию внедрившихся в организм человека грибков, вирусов, бактерий, простейших, гельминтов, и обеспечить выведение, образовавшихся в результате их гибели, токсинов из организма, без вреда для последнего, за счет воздействия динамическими частотами на химические связи в макромолекулах возбудителя.

Резонансно-частотная терапия, основанная на частотах Royal Rife, позволяет эффективно лечить заболевания, вызванные любыми видами возбудителей, различной локализации в органах и тканях, на всех стадиях процесса, без вреда для организма человека.

Многолетняя разработка на предприятии НПП «ЭЛИС» закончилась успехом, и теперь прибор, реализующий эту уникальную методику, стал доступен широкому кругу потребителей. Сегодняшний медицинский прибор «DETA-AP-13» использует отобранные Rife частоты для уничтожения микробов.

В ходе широкомасштабных клинических испытаний при-



бора «DETA-AP», проведенных для НПП ЭЛИС ведущими специалистами медицинских клиник России, была доказана высокая эффективность, безопасность и простота применения прибора электромагнитной терапии при многих заболеваниях инфекционной природы в клинических и амбулаторных условиях. Клиническая эффективность применения медицинского прибора «DETA-AP-13» в качестве монотерапии – единственного метода лечения, сопоставима, а во многих случаях превосходит многокомпонентную медикаментозную терапию, что позволяет получить быстрый, выраженный и полный результат излечения многих, трудно поддающихся стандартному лечению заболеваний. Применение электромагнитной терапии специально подобранными программами значительно сокращает время проявления симптомов, снижает вероятность развития осложнений. Лечение прибором «DETA-AP-13» совместимо со всеми известными методами терапии. При комплексном использовании прибора совместно с лекарственными препаратами, позволяет сократить их использование. Неоценимую помощь применение электромагнитной может оказать при противопоказаниях к проведению медикаментозной терапии, например, при аллергиях. В настоящее время не существует аналогов портативных приборов электромагнитной терапии «DETA-AP», реализующих методику Rife.

Создание медицинского прибора электромагнитной терапии «DETA-AP» открывает новые возможности в терапии сложной патологии и впервые ставит физиотерапевтический метод в один ряд с современными высокоэффективными лечебными методиками.

Применение прибора «DETA-AP-13» не имеет противопоказаний и может применяться у взрослых и детей, начиная с рождения, при условии соблюдения методики лечения.





Медицинский прибор «DETA-AP-13» имеет возможность программирования любыми десятью программами из 1500, имеющихся лечебных программ. В результате статистического анализа наиболее часто встречающихся возбудителей заболеваний, были выбраны наиболее распространенные и наиболее агрессивные инфекционные агенты, представленные в стартовом наборе.

### ***Предисловие***

Причиной создания данного набора программ послужила неутешительная мировая статистика паразитарной заболеваемости. Актуальность проблемы состоит в том, что все врачи традиционной медицины уверены в настоящей эпидемии паразитозов, в то время, как официальная медицина не ведет статистических наблюдений и не проводит исследований в этой области. Паразитарные заболевания не имеют собственной симптоматики и могут проявиться в виде любого заболевания. Кроме того, продукты жизнедеятельности паразитов оказывают выраженное токсическое действие на организм, утяжеляя протекание соматических заболеваний. Существующие протоколы лечения заболеваний не предусматривают детоксикационную и противопаразитарную терапию, чаще направлены на подавление симптомов, и как результат – приводят к дополнительной токсической нагрузке. У врачей общей практики нет паразитарной настороженности. Обследование на гельминтов и простейших назначают крайне редко. Да и те методы диагностики, которые применяются в настоящее время, дают невысокую результативность. Вместе с тем, осложнения, которые вызываются паразитами, заслуживают особого внимания.

Каждый думает, что проблема его не касается. Но если в Вашей жизни были следующие эпизоды, то Вы имеете шанс



быть зараженными:

- У Вас есть домашние любимцы.
- Вы употребляли в пищу немытые овощи, фрукты, ягоды.
- Вы ели не прожаренное \ сырое мясо, рыбу, морепродукты.

Кроме того, яйца гельминтов могут находиться на денежных купюрах, на поручнях общественного транспорта, в земле, воде – то есть везде.

Каков выход в сложившейся ситуации? Выход только один – начинать лечение уже сегодня. В настоящее время рынок наполнен всевозможными средствами «от глистов». Это и вполне зарекомендовавшие себя средства и средства с недоказанным действием. Нужно помнить одно – гибель паразитов обязательно вызовет токсическую нагрузку. Прежде всего необходимо освободить организм от уже накопленных токсинов, а затем проводить противопаразитарное лечение.



## **Список лечебных программ**

### **1. Дренажная терапия**

Необходимым моментом в создании эффективной схемы антипаразитарной терапии является соблюдение определенной этапности в восстановлении нарушенных регуляторных процессов в организме, активировании функций дезинтоксикации, стимуляции защитных иммунных механизмов. Именно воздействие в ключевых направлениях на больной организм приводит к изменениям, без которых, как правило, невозможно обеспечить новое качество здоровья при наличии патологического процесса.

В качестве основного этапа терапии любого острого и хронического заболевания, безусловно, следует выделить ликвидацию в той или иной степени выраженного интоксикационного синдрома. С этой целью проводится дренажная терапия. Независимо от конкретных клинических симптомов интоксикации и локализации основного патологического процесса, параллельно с проведением лечебных программ, проводится целенаправленное воздействие на функции определенных органов и систем, в первую очередь - это касается активизации выделительных функции организма. Поскольку накопление токсинов, большей частью, происходит в межклеточном пространстве и выводятся лимфой, необходимо помочь организму избавиться от токсинов, направленно воздействуя на лимфатическую систему. Воздействие на лимфатическую и иммунную системы в составе дренажной терапии не только обеспечивает выведение токсинов, но и повышает устойчивость организма к инфекции.

#### **Применение:**

Программу «Дренажная терапия» необходимо проводить после окончания лечебных программ. Частота при-



менения зависит от степени выраженности интоксикации: чем выше интоксикация, тем чаще нужно её применять. Дренажную программу можно проводить 2-4 раза в день. Её применение уменьшит возможные последствия, связанные с активной гибелью микроорганизмов при проведении лечебных программ. Обязательным условием при проведении дренажной терапии является обильное питье чистой негазированной и некипячёной воды в объёме не менее 30 мл. на килограмм веса в сутки.

## **2. Противогельминтная программа**



Гельминты - паразитические черви, живущие внутри организма. Глисты и их личинки часто обитают в кишечнике, но могут обнаруживаться и в мышцах, легких, печени и т.д. Наиболее распространенными глистными заболеваниями считаются кишечные гельминтозы.

Авторы последних медицинских исследований установили, что в организмах 85% взрослых американцев и европейцев живет, по меньшей мере, 1 вид паразитов. Некоторые специалисты считают, что эта цифра может достигать 95%.

Заражение гельминтами происходит при употреблении в пищу загрязнённых землёй овощей, фруктов, зелени; через грязные руки, при поедании сырого или термически недостаточно обработанного мяса, рыбы, через укусы кровососущих насекомых.

Признаки глистных заболеваний неспецифичны - ухудшается аппетит, появляется рвота, тошнота или слюнотечение, приступообразные боли в животе. Запоры могут чере-



доваться с поносами, развивается быстрая утомляемость и слабость, нарушается сон. Могут беспокоить зуд в области заднего прохода и промежности. Могут развиваться нарушения со стороны нервной системы: длительные головные боли, головокружения, нервные тики, синдром хронической усталости. Часто появляются кожные изменения в виде различных сыпей, аллергии с различными проявлениями, вплоть до бронхиальной астмы. Обнаруживают глистов не только в кишечнике, но и в мышцах, печени, легких и даже глазах.

**Диагностика.** Наличие гельминтов (глистов) определяется с помощью анализа кала. Однако проблема заключается в полной ненадежности такого метода, поскольку паразитов можно обнаружить только в том единственном случае, если лаборант заметит его яйца под микроскопом. Однако если паразит, проживающий в Вашем организме, не отложил яиц в период, когда производится проверка, его присутствие останется незамеченным.

### **Применение:**

Поскольку зараженность населения гельминтами очень высока, диагностика недостаточно информативна, а проблемы, вызываемые гельминтами достаточно серьезные, то без выведения их из организма невозможно добиться стойкого эффекта от проведения любого лечения.

Рекомендуется проведение противогельминтной программы 1 раз в 3 дня в течение 1 месяца. После противогельминтной программы необходимо включать дренажную программу, чтобы избежать проявления интоксикации. Необходимо нормализовать стул - ежедневно опорожнять кишечник для эффективного выведения паразитов и их токсинов из организма. Целесообразно сочетание противогельминтной программы с приемом отваров или настоек



(полынь, корень аира, корень лопуха, гвоздика и т.д.). При чрезмерной реакции организма можно применять энтеросорбенты.

### 3. Лямблии



Лямблии - простейшее паразитическое животное класса жгутиковых. Лямблии распространены во всех частях света, уровень заболеваемости высокий: каждый пятый житель Земли заражен лямблиями, и эта цифра заметно повышается с каждым годом. Среди детей пораженность лямблиями

колеблется в пределах 27-70%.

Источник инфекции - человек (больной или носитель). Заражение происходит через рот при попадании в организм загрязнённых лямблиями пищевых продуктов или воды, а также при занесении лямблий в рот грязными руками. Установлено, что обычно используемые для очистки воды концентрации хлора не оказывают губительного воздействия на цисты лямблий.

Заболевание, вызываемое лямблиями, называется лямблиоз.

Лямблии паразитируют в тонкой кишке, желчных протоках, желчном пузыре. Попадая в желудочно-кишечный тракт, они очень быстро размножаются, раздражая слизистую оболочку.

Существуют лямблии в двух формах - вегетативной (подвижной) и в виде цист.

**Симптомы.** При поражении человека лямблиями возникают боли в верхней части живота, в области пупка, урчание и вздутие живота. Могут быть запоры, сменяющиеся



поносами (испражнения - желтые, со слизью). Лямблиоз может быть причиной дуоденита, панкреатита, энтерита, гепатита и холецистита - это проявления болезни местного характера. Часто наблюдаются лямблиозные гепатиты - увеличение и уплотнение печени. Часто им сопутствуют поражения поджелудочной железы.

Лямблиоз часто сопровождают симптомы интоксикации - утомляемость, слезливость, апатия, головные боли, депрессия. Это бывает связано с распадом лямблий и накоплением продуктов их жизнедеятельности в кишечнике. Часто наблюдаются аллергии, боли в суставах, кожный зуд, лихорадка.

**Диагностика** включает микроскопию кала или дуоденального содержимого с целью выявления цист лямблий. При хронических формах выделение цист носит периодический характер, поэтому для подтверждения диагноза рекомендуют проводить 3–4-кратное исследование кала с различными интервалами (8–7 дней).

#### **Применение:**

Программа «Лямблии» предназначена для лечения лямблиоза. Проводить её следует с интервалом в 1-3 дня в течение 1 месяца (10-15 раз). Частота применения зависит от самочувствия после проведения повторной программы. Если после повторного сеанса появились боли в левом подреберье, следует увеличить интервал между сеансами.

С целью детоксикации рекомендуется проводить после лечебной программы - программу «Дренажная терапия». Применять её можно несколько раз в день, по необходимости – ежедневно. Обязательным условием при проведении дренажной терапии является обильное питье чистой негазированной и некипячёной воды в объёме не менее 30 мл. на килограмм веса в сутки.

**Критериями излеченности** является отсутствие цист



лямблий в кале или дуоденальном содержимом после проведенного лечения и исчезновение. Рекомендуется проводить 3–4–кратное исследование с различными интервалами (8–7 дней).

#### 4. *Хеликобактер*



Хеликобактерия рассматривается в настоящее время как один из факторов хронического воспаления желудка - хеликобактериоза, способствующего развитию гастритов, язвенной болезни и новообразований желудка. Всемирная организация здравоохранения определяет хеликобактерии как канцероген первой группы. Это значит, что доказано воздействие хеликобактерий на частоту возникновения опухолей желудка и двенадцатиперстной кишки. Хеликобактерии приспособлены к длительной жизни в желудке, устойчивы к действию агрессивных факторов желудка и способны изменять его кислотность. Источником хеликобактериоза является зараженный человек.

Активно размножаясь, микроорганизм выделяет ряд ферментов, которые оказывают повреждающее действие, способствуют усилению секреции соляной кислоты и приводят к снижению защитных свойств слизистой оболочки. Хеликобактерная инфекция может вызвать воспаление различных отделов желудка и двенадцатиперстной кишки. Кроме того, увеличение количества хеликобактерий в желудочном соке подавляет иммунную систему.

Признаки заболевания могут появиться не сразу. Хеликобактер активизируются в момент ослабления организма, во время сбоев защитной реакции иммунной системы.





Стресс, изменения в питании или острые инфекции способствуют обострению болезни. Пациента мучает отрыжка, боли в животе, чувство жжения и тошнота. Эти неприятные и болезненные ощущения обусловлены повысившейся кислотностью желудочного сока, что является следствием деятельности хеликобактерий. Слизистая оболочка желудка воспаляется, на поверхности могут появиться эрозии и язвы.

Пройти обследование на инфицирование хеликобактером нужно если:

- у вас хронический гастрит, язва желудка или двенадцатиперстной кишки, с которыми вы никак не можете справиться, а тестов на Хеликобактер пилори вы не проходили (уточните это у своего лечащего врача);
- у одного из членов вашей семьи хеликобактериоз;
- у вас возникают «непонятные» боли в животе, изжога или тяжесть в области желудка.

### **Диагностика:**

Высокая точность диагностики достигается сочетанием различных методов:

- анализ крови. Определение антител к хеликобактериям. Они свидетельствуют об инфекции, но анализ может быть ложноотрицательным при недавнем инфицировании и ложноположительным после успешного излечения;
- ФГДС. Во время осмотра желудка – эндоскопии – захватывается крошечный кусочек слизистой желудка (биоптат). Он может быть осмотрен под микроскопом для обнаружения хеликобактера.
- дыхательный тест - основан на биохимическом методе определения инфицированности хеликобактерией по ее уреазной активности.



## Применение:

Программу следует применять при наличии хеликобактерий при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, гастритах и гастродуоденитах – ежедневно, 1 раз в день, в течение двух недель.

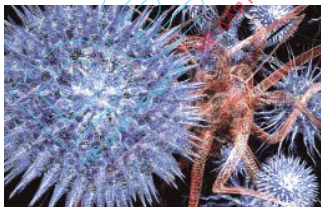
Обязательно применение дренажной программы для снятия интоксикации. В зависимости от степени выраженности интоксикационного синдрома применять программу можно несколько раз (1-2) в день. Обязательным условием при проведении лечения является обильное питье чистой негазированной и некипячёной воды в объёме не менее 30 мл. на килограмм веса в сутки.

**Критериями излеченности** являются:

- Исчезновение клинических проявлений,
- Отсутствие хеликобактерий при ФГДС,
- Отрицательный дыхательный тест.

Если лабораторные показатели подтверждают наличие инфекции, рекомендуется повторить курс лечения

## 5. Кандида



Болезни, вызываемые грибами, называются микозами. Наиболее частыми возбудителями грибковых инфекций являются грибы рода *Candida*, которые стоят обособленно в классификации микозов, так как они способны вызывать широкий диапазон инфекций: от довольно «безобидных» заболеваний кожи и слизистых оболочек до глубоких процессов, которые могут поражать практически любой орган, нередко создавая при этом



угрозу для жизни больных. По данным ВОЗ, пятая часть населения Земли страдает, или хоть раз перенесла различные формы кандидоза. Кандида – инфекция, прежде всего поражающая организм человека, ослабленный воздействием различных неблагоприятных факторов, изменяющейся экологией окружающей среды, широким использованием химических средств дома или на производстве, применением различных медикаментозных средств, особенно антибиотиков и иммунодепрессантов. Рост числа инвазивных методов лечения и обследования с длительным пребыванием различных инородных предметов в кровяном русле привело к тому, что за прошедшие два десятилетия грибы рода *Candida* из довольно редко встречающихся возбудителей стали одним из основных патогенных микроорганизмов, вызывающих тяжелые инфекции. Фактически грибы *Candida* находятся на четвертом месте по частоте среди выделяемых из крови микроорганизмов и на первом по смертности от внутрибольничных септических состояний в США и Европе. Грибок селится на коже или слизистых оболочках органов, например: в полости рта (молочница, чаще встречается у новорожденных), в кишечнике (основной причиной дисбактериоза кишечника являются грибы рода *Candida*), во влагалище (при урогенитальном кандидозе или молочнице), в мочевыводящих путях (при мочекаменной болезни и пиелонефрите). Кандидоз сопровождает в качестве сопутствующей инфекции многие заболевания: ЛОР-органов, кожи, мочеполовой системы. Грибок значительно чаще выделяется на фоне сахарного диабета или других хронических заболеваний, приводящих к снижению иммунитета. К наиболее опасным кандидозам относят: легочный кандидоз, кандидозный менингит и кандидозный эндокардит. Продолжительность течения кандидоза может исчисляться месяцами, а то и годами. В некоторых случаях



периодические рецидивы возникают на протяжении всей жизни.

### **Диагностика.**

Для получения достоверных данных наиболее целесообразно проведение микроскопии мазков отделяемого в комплексе с культуральным методом исследования. Микроскопия является одним из наиболее доступных и простых методов выявления гриба, его мицелия и спор.

### **Применение:**

Лечение кандидоза необходимо начать с устранения причины, которая привела к появлению заболевания. Необходимо отменить антибактериальный препарат, прекратить пользоваться гормональными средствами, восстановить нарушения обмена веществ. Программу следует применять 1-3 раза в день, в зависимости от выраженности кандидозного поражения. При легком и средне - тяжелом течении инфекции программу следует применять 2-4 недели, при тяжелом течении – более месяца, до полного восстановления естественной микрофлоры.

**Критериями излечения** являются исчезновение клинических проявлений, отрицательная микроскопия мазка, проведенного через неделю после окончания лечения. Обнаружение кандид после указанных сроков контроля требует назначения повторного курса терапии в течение 2 недель. Лабораторное обследование до и после лечения целесообразно проводить в одной и той же лаборатории, используя одни и те же диагностические тесты.

## **6. Дерматомикоз**

Дерматомикозы – грибковые заболевания кожи и ногтей относятся к группе инфекционных заболеваний человека, которые вызывают болезнетворные грибы. Грибковые ин-



фекции (микозы) бывают разные, но поражения кожи и ногтей – одни из наиболее распространенных микозов.

Микоз – это заразное заболевание, передающееся от человека к человеку. Заражение в 30 % случаев происходит в семье, от родственника, больного грибок. Чаще всего инфекция передается через общую обувь и через другие предметы обихода. С равной частотой заражение происходит и в местах общественного пользования: в банях, душевых, тренажерных и спортивных залах, плавательных бассейнах. Как правило, сначала поражается кожа стоп, а затем и ногти.

Различают поверхностные микозы (микроспория, отрубевидный лишай, эпидермофития паховая, эпидермофития стоп), поражающая преимущественно эпидермис кожи, ногтевые пластинки и волосы, и глубокие микозы (аспергиллез, бластомикозы, гистоплазмоз, кандидоз, кокцидиомикоз, мукоморикоз и др.), поражающие все ткани и органы, кроме волос.

Грибковые заболевания (микозы) составляют значительную часть инфекционной патологии кожи (дерматомикозы).

Факторы, провоцирующие возникновение и развитие грибков:

- «внешние» (постоянная влажность, трещины и расчесы на коже, жаркий и влажный климат);
- «внутренние» (сахарный диабет, ожирение, СПИД, иммуносупрессивная терапия, прием антибиотиков, оральных контрацептивов, возрастные особенности).

Возможно присоединение бактериальной инфекции с образованием гнойников. Необходимо соблюдать правила гигиены.



## Применение:

Программа предназначена для лечения заболеваний, вызванных грибковой инфекцией.

Проводить программу следует 1–2 раза в день в течение одного месяца. Обычно противогрибковые программы не дают интоксикации, поэтому применение дренажной программы не требуется.

## **7. Заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП)**

ЗППП во всем мире относятся к наиболее распространенным инфекциям. Заболеваемость ими высока в большинстве стран мира. Между тем «новые венерические болезни» опасны тем, что болеют ими не только сексуальные партнеры — они передаются плоду внутриутробно, через материнское молоко, через слюну при поцелуе, при переливании крови. Эти микроорганизмы, попадая в организм, способны поражать самые разные органы.

Иногда ЗППП протекает, скрыто, бессимптомно или с жалобами на другие неспецифические нарушения. Но, как правило, большинство ЗППП имеет характерные выраженные симптомы - зуд или жжение в промежности и половых органах, неестественные выделения и так далее.

**Урогенитальный трихомониаз** - широко распространенное инфекционное воспалительное заболевание, передаваемое половым путем, вызывается простейшим *Trichomonas vaginalis*.

Заражение урогенитальным трихомониазом происходит половым путем. Продолжительность скрытого периода заболевания от 3 дней до 5 недель, в среднем 15–19 дней.

У мужчин трихомонады могут вызывать поражение предстательной железы, семенных пузырьков, придатков яичек. Может развиваться восходящая инфекция мочевыводящих путей и почек (цистит, пиелит, пиелонефрит).



У женщин могут наблюдаться выделения из влагалища (обычно желтые, иногда с неприятным запахом); зуд и покраснение наружных половых органов; боль при мочеиспускании, боль при половых контактах.

**Уреаплазмы и микоплазмы** - ЗППП, которые объединяют в одну группу по своему происхождению и сходной симптоматике. Заражение урогенитальными микоплазмами и уреаплазмами происходит половым путем, возможна также передача инфекции от матери к ребенку внутриутробно и во время родов.

Продолжительность скрытого периода заболевания от 3 дней до 5 недель, в среднем 15-19 дней. Уреаплазмы и микоплазмы являются возбудителями воспалительных процессов в мочеполовой системе.

У мужчин поражаются уретра, семенные пузырьки, яички, придатки яичек, предстательная железа, мочевого пузыря.

У женщин микоплазмоз может вызвать симптомы хронического или острого воспаления женских половых органов, мочевыводящей системы.

Являясь патогенной для человека, инфекция может быть возбудителем внегенитальных заболеваний: артриты, бронхопневмонии, пиелонефриты и т.д.

**Хламидиоз** - одна из наиболее распространенных урогенитальных инфекций, часто протекающая бессимптомно. По разным данным, от 5 до 15 % молодых сексуально активных людей заражены хламидийной инфекцией. При этом хламидиоз является причиной половины бесплодных браков. Инкубационный период составляет от 7 до 30 дней (обычно 7-14 дней).

У мужчин могут появиться скудные стекловидные выделения из мочеиспускательного канала, сопровождающиеся зудом и жжением.

У женщин наиболее частое осложнение хламидиоза –



воспалительные заболевания матки и придатков, которые являются одной из главных причин женского бесплодия.

### **Диагностика:**

ПЦР-диагностика- наиболее чувствительный метод обнаружения ЗППП. ИФА- антител к инфекциям – иммуноглобулины IgG и IgM.

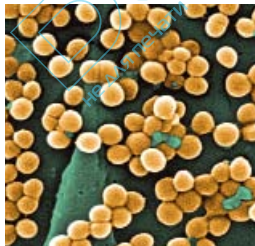
### **Применение:**

Лечебная программа предназначена для лечения заболеваний, передающихся половым путем. Сроки излечения при нескольких видах инфекции индивидуальны. Обычно курс лечения составляет 2-3 недели. Рекомендуется проводить лечебные программы в зависимости от клинических проявлений. При остром процессе программу применяют 2-4 раза в день до полного исчезновения симптомов, но не менее 10 дней. При хроническом носительстве – 1-2 раза в день 14-20 дней.

Необходимо проводить лечение вместе с половым партнером, чтобы избежать повторного заражения.

С целью детоксикации рекомендуется проводить после лечебной, программу «Дренажная терапия».

## **8. Стафилококковая инфекция**



Стафилококковая инфекция является одной из наиболее часто возникающих инфекций. Связано это с чрезвычайной распространенностью стафилококков в природе. Стафилококки встречаются на коже, в воздухе, воде, почве. Для человека особую важность имеют несколько видов стафилококка, особенно часто выявляют золотистый стафилококк.





Золотистый стафилококк является возбудителем таких болезней как фурункулы, ячмени, пиодермия (стафилодермия), ангина, нагноение ран, панариций (воспаление кожного валика вокруг ногтя), а также пищевых отравлений и тяжелых инфекций протекающих по типу заражения крови. Нужно отметить, что в возникновении стафилококковой инфекции главную роль играет снижение функции иммунной системы.

Стафилококки внедряются в организм через кожные покровы и слизистые оболочки, распространяются воздушно - капельным и воздушно-пылевым путем. Стафилококки обуславливают вторичные заболевания при гриппе, ранах, инфекциях, а также послеоперационные нагноения. Установлено, что стафилококки в 48-78% случаев являются причиной острых поражений дыхательных путей. Особенно грозными заболеваниями являются стафилококковый сепсис и стафилококковые пневмонии у детей. При употреблении пищевых продуктов (сыр, творог, молоко, торты, мороженное и др.), зараженных патогенными стафилококками, могут возникать пищевые отравления.

В связи с широким использованием антибактериальных препаратов произошли значительные изменения тяжести и степени распространенности стафилококковых поражений, что обусловлено устойчивостью микроорганизмов к антибиотикам. Во всех странах мира отмечается рост частоты встречаемости заболеваний, вызываемых стафилококком.

### **Применение:**

Лечение программой «Стафилококковая инфекция» следует при заболеваниях, вызванных стафилококком: ангины, отиты, синуситы, нагноение ран, фурункулы и др. Лечебную программу следует начинать сразу после начала болезни.

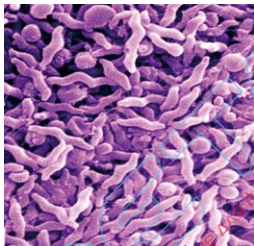


Проводить её следует каждые 2 часа, до исчезновения всех симптомов. Чем более выражены симптомы заболевания, тем чаще следует применять программу. По мере стихания проявлений, программу применяют реже.

Обязательно применение дренажной программы для снятия интоксикации, в зависимости от степени выраженности интоксикационного синдрома 2-4 раза в день. Обязательным условием при лечении является обильное питье чистой негазированной и некипячёной воды в объёме не менее 30 мл. на килограмм веса в сутки.

Применение программы в профилактических целях не рекомендуется.

### **9. Стрептококковая инфекция**



Стрептококковые инфекции - болезни, вызываемые бактериями рода *Streptococcus*.

Стрептококки - это широко распространенная группа микроорганизмов, среди которых встречаются сапрофитные и патогенные виды. Патогенные стрептококки (опасные для человека) обнаруживаются на кожном покрове, в слизистых оболочках верхних дыхательных путей, кишечника. Стрептококковая инфекция широко распространена и часто ассоциируется с другой патогенной, чаще гноеродной, флорой (например, со стафилококками, кишечной палочкой и др.), вызывая острые воспаления ЛОР-органов, органов брюшной полости, мочевыделительной системы, кожи и мягких тканей и т. д.). Стрептококк является возбудителем скарлатины, а также многих заболеваний человека. Стрептококковые заболевания горла – явление очень распространенное.



Большинство людей несколько раз в жизни переносят ангину («стрептококковую ангину», или острый тонзиллит). Заболевание может протекать как в очень тяжелой форме с высокой температурой, так и в легкой форме, практически без симптомов. Стрептококковая инфекция протекает более тяжело, чем стафилококковая и более коварна своими осложнениями. Стрептококковая инфекция может привести к ряду серьезных, в том числе неизлечимых заболеваний - ревматизму, поражающему суставы и сердце, гломерулонефриту, приводящему к нарушению функции почек, гнойным артритам, порой требующих хирургического вмешательства, гаймориту, остеомиелиту, пневмонии и др. Серьезным осложнением течения заболеваний, вызванных стрептококками, является инфекционный эндокардит.

Гемолитические стрептококки служат причиной кожного заболевания, называемого рожей. Через поврежденную кожу они могут также проникнуть в кровь и инфицировать любой орган или же вызвать генерализованную инфекцию – сепсис.

### **Применение:**

Лечение программой «Стрептококковая инфекция» следует при заболеваниях, вызванных стрептококками: ангины, отиты, синуситы, рожа, скарлатина и др. Лечебную программу следует начинать сразу после начала болезни. Проводить её следует каждые 2 часа, до исчезновения всех симптомов. Чем более выражены симптомы, тем чаще следует применять программу. По мере стихания проявлений, программу применяют реже.

Обязательно применение дренажной программы для снятия интоксикации. В зависимости от степени выраженности интоксикационного синдрома применять программу можно несколько раз (2-4) в день. Обязательным условием



при проведении лечения является обильное питье чистой негазированной и некипячёной воды в объёме не менее 30 мл. на килограмм веса в сутки.

## **10. Папилломавирусная инфекция**



Вирус папилломы человека относится к роду ДНК вирусов - Papillomavirus. Известно более 100 типов этого вируса.

Вирус папилломы человека избирательно поражает эпителий кожи и слизистых. Он вызывает бородавки, остроконечные кондиломы, различные доброкачественные и злокачественные новообразования. Кроме того, возможна бессимптомная инфекция. Эта инфекция долгое время считалась доброкачественным, хотя и неприятным заболеванием. В настоящее время ее относят к наиболее серьезным заболеваниям, передающимся половым путем.

Простыми бородавками страдают до 25% людей. Чаще всего они встречаются у детей. Широко распространены и подошвенные бородавки, которыми чаще всего болеют подростки и молодые люди. Подошвенные бородавки могут причинять боль.

Остроконечные кондиломы - одно из самых распространенных заболеваний, передающихся половым путем.

У женщин вирус папилломы человека вызывает дисплазию шейки матки, которую обычно обнаруживают при цитологическом исследовании мазков с шейки матки. Дисплазия шейки матки при наличии вируса папилломы считается предраковым заболеванием.

В эпидемиологических исследованиях установлено, что вирус папилломы человека играет важную роль в патогене-



незе рака шейки матки. Более чем у 90% больных раком шейки опухолевые клетки содержат вирус папилломы человека

При остроконечных кондиломах и бородавках заражение происходит контактным и контактно-бытовым (через предметы обихода) путем. Заражению способствуют мелкие травмы кожи и слизистых.

Папилломатоз гортани - редкое заболевание. У детей младшего возраста оно обусловлено заражением от матери во время родов, у взрослых - оральными половыми сношениями.

Разные типы вируса папилломы человека вызывают также предраковые заболевания и рак.

**Диагностика:** бородавок и остроконечных кондилом проста - они видны невооруженным глазом. При поражении влагалища и шейки матки необходима консультация гинеколога, диагноз подтверждает цитологическое исследование мазков с шейки матки, биопсия.

Самым чувствительным и специфичным методом диагностики, позволяющим определить тип вируса папилломы человека считается ПЦР.

### **Применение:**

Рекомендуется проведение противовирусной программы для лечения вируса папилломы ежедневно 1-2 раза в день в течение месяца. Необходимости включать дренажную программу обычно не возникает. При желании её можно использовать один раз в день.

**Критериями излеченности** являются отрицательные лабораторные показатели, проведенные через месяц после окончания лечения. Если лабораторные показатели подтверждают наличие инфекции, рекомендуется повторить курс лечения.



Необходимо проводить лечение вместе с половым партнером, чтобы избежать повторного заражения.

### 11. Герпес



Герпес - это самая распространенная вирусная инфекция. Около 90% людей на земле инфицированы герпесом. Только у 5% инфицированных проявляются симптомы болезни, у остальных она протекает без клинических проявлений.

Вирусы герпеса передаются преимущественно при контакте жидкостей тела зараженного человека (кровь, слюна, сперма, секрет слизистых). Нередко герпес передается от лиц, не имеющих симптомов заболевания или даже не знающих о том, что они инфицированы.

Вирус простого герпеса первого типа, видимые симптомы заболевания которым называют простудой, инфицирует лицо и рот и является наиболее часто проявляющейся формой инфекции. Вторым по частоте инфицирования является вирус простого герпеса второго типа, вызывающий заболевания половых органов. В настоящее время установлено, что часто и высыпания на губе, и генитальные высыпания вызывается одновременно двумя серотипами вируса простого герпеса: ВПГ-1 и ВПГ-2.

При первичной инфекции болезнь может протекать бессимптомно, но возможно и проявление определенных симптомов. На 2 – 14 день с момента заражения появляются местные и общие симптомы, характерные для этой инфекции, образуются герпетические высыпания. Больной жалуется на головную боль, недомогание, возможна лихорадка. На 2-3 неделе симптомы исчезают, а в последующие



несколько недель происходит заживление поврежденного эпителия. После инфицирования вирусная инфекция восходит по периферическим нервам до нервных узлов, где и сохраняется пожизненно. При активации вирус распространяется по нерву к первоначальному очагу поражения. Клинические проявления при рецидивах носят слабо выраженный характер, а период заживления эпителия составляет до 10 дней. Около половины пациентов с рецидивирующей инфекцией жалуются на зуд, жжение, болезненность лимфатических узлов.

Факторами, способствующими проявлению или рецидивированию герпеса, являются:

- снижение иммунологической реактивности,
- переохлаждение и перегрев организма,
- сопутствующие заболевания,
- медицинские манипуляции.

Вирус герпеса может вызывать:

- Воспаление полости рта (стоматит) и десен (гингивит).
- Поражение кожи и слизистых оболочек (герпес лица, губ, и пр.).
- Поражение женских половых органов и нарушение детородной функции.
- Поражение роговицы и других структур глаза, неврит зрительного нерва.
- «Герпетическая ангина», воспаление глотки, голосовых связок, поражения уха, вестибулярные расстройства.
- Герпетические бронхит и пневмония (воспаление легких).
- Поражение сердца (миокардит, миокардиопатия).
- Поражение лимфатических узлов.

### **Диагностика:**

Для диагностики герпетической инфекции используются следующие методы:



- ПЦР-полимеразная цепная реакция;
- иммунофлуоресцентный и иммуноферментный анализ (ИФА);
- выявление специфических антител (IgM, IgG) в сыворотке крови.

### **Применение:**

Оптимально начинать лечение во время первых признаков герпетических высыпаний. Рекомендуется проведение противовирусной программы для лечения вируса герпеса каждые 2-3 часа до исчезновения высыпаний, а затем в течение недели, 1 -2 раз в день. После проведения программы необходимо включать дренажную программу. При хроническом носительстве достаточно применение программы 1-2 раза в день в течение 10-14 дней.

Критериями излеченности вируса простого герпеса являются исчезновение клинических проявлений, отрицательные лабораторные показатели, проведенные через месяц после окончания лечения. Если лабораторные показатели подтверждают наличие инфекции, рекомендуется повторить курс лечения.

Необходимо проводить лечение вместе с половым партнером, чтобы избежать повторного заражения.

**Внимание!** Стойкого иммунитета при излечении не обрывается. При повторном заражении возникает гриппоподобное состояние, и появляются высыпания на месте проникновения инфекции.





## 12. Вирусы герпетической группы

В последние годы вирусная герпетическая инфекция все чаще становится причиной различных заболеваний. В данной программе представлены 2 представителя этой группы. Это – цитомегаловирус и вирус Эпштейна- Бара.

**Цитомегаловирус (CMV)** - вирус семейства герпеса (герпесвирус человека 5), заражение которым может протекать бессимптомно или вызывать заболевание - цитомегалию, поражающую внутренние органы и центральную нервную систему. Попадая в организм один раз, вирус остается там навсегда.



Учитывая, что вирус может находиться в крови, семенной жидкости, секрете шейки матки, слюне, моче, молоке, заражение может произойти следующими путями: половым, воздушно-капельным, трансплацентарным (через плаценту), в процессе переливания крови, в процессе родов, через молоко инфицированной матери

Попадая в организм, вирус приводит к иммунной перестройке в организме. Различные неблагоприятные воздействия, вызывающие временное снижение иммунитета, способствуют активному размножению возбудителя, что может привести к проявлению заболевания. В таких случаях поражаются ЦНС (энцефалит, миелит), мочеполовые органы (эндоцервицит, эндометрит), легкие (интерстициальная пневмония), сердце (миокардит), селезенка (спленомегалия), печень (гепатит), пищеварительный тракт, система кроветворения, костная система, эндокринные железы. Особенно опасна цитомегалия при беременности: в этом случае она может приве-



сти к выкидышу, мертворождению или тяжелым врожденным уродствам ребенка. Поэтому цитомегаловирусная инфекция, наряду с краснухой, токсоплазмозом и герпесом, относится к тем инфекциям, на которые женщины должны обследоваться еще до зачатия, при планировании беременности.

**Эпштейн-Барр вирусная инфекция (EBV)**, вирус Эпштейна-Барр (Epstein-Barr virus - EBV), так же называемый человеческим герпесвирусом 4 - это вирус из семейства герпеса.

Источником инфекции является больной человек, в том числе и больные стертыми формами болезни. Передача инфекции происходит воздушно-капельным путем, но чаще со слюной (например, при поцелуях), возможна передача инфекции при переливаниях крови. Инфицируются в основном дети и молодежь.

Вирус Эпштейна-Барра один из наиболее распространенных вирусов человека. Большинство людей инфицированы EBV, но у них отсутствуют какие либо симптомы, однако в некоторых случаях может развиваться такое инфекционное заболевание, как инфекционный мононуклеоз. Почти во всех случаях наблюдается общая слабость, быстрая утомляемость, плохой сон, головная боль, боли в мышцах, у некоторых умеренное повышение температуры тела, увеличение лимфатических узлов. Может возникнуть пневмония, фарингиты, тошнота, боли в животе, увеличением печени и селезенки.

EBV – инфекция считается причиной синдрома хронической усталости. Для многих других перечисленных ниже заболеваний доказана ассоциация с инфекцией вирусом

Эпштейна – Бара:

- Гепатит
- Герпес
- Инфекционный мононуклеоз



- Неходжкинские лимфомы, включая лимфому Бэркита
- Первичная церебральная лимфома
- Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз)
- Назофарингеальный рак,
- Множественный склероз и др.

Эффективных методов лекарственной терапии мононуклеоза и других инфекций, вызванных вирусами герпетической группы в настоящее время нет. Применение прибора электромагнитной терапии «ДЕТА АР», при соблюдении методики применения, клинически доказано позволяет добиться излечения или стойкой ремиссии заболевания.

### **Применение:**

Рекомендуется проведение противовирусной программы для лечения вирусов герпетической группы на фоне хронического течения ежедневно в течение одного месяца 1 раз в день. При острой или обострении хронической инфекции – в течении 2 недель ежедневно применять программы 2-3 раза в день. Затем еще 2 недели 1 раз в день.

После окончания каждой лечебной программы необходимо провести дренажную программу, чтобы избежать интоксикации и программу иммуностимуляции, чтобы добиться стойкого результата лечения.

**Критериями излеченности** вируса папилломы человека является определение ДНК вируса методом ПЦР. После проведенной терапии нужно выждать не менее 2 месяцев, после чего сдать анализ. Соблюдение сроков сдачи анализов необходимо, чтобы избежать ложноположительного результата.

При обнаружении вируса рекомендуется повторное проведение программы в течение месяца.



### 13. ОРЗ, ОРВИ и ГРИПП



Грипп и ОРВИ составляют 95% всех инфекционных заболеваний в мире. Возбудителями ОРВИ являются различные вирусы. Существует более 200 респираторных вирусов. В основном они поражают верхние дыхательные пути (т.е. нос, глотку, гортань, трахею).

Определить, какой именно вирус явился причиной заболевания у конкретного больного довольно сложно. Поскольку симптомы ОРВИ не являются специфичными для того или иного вируса. Их всех объединяет то, что они очень заразны, так как передаются воздушно-капельным путем, вызывают схожую симптоматику, не лечатся антибиотиками.

Симптомы ОРВИ:

- повышение температуры,
- насморк,
- бронхит или трахеит (или оба),
- головная боль ,
- недомогание.

При всех ОРВИ наблюдаются признаки отека слизистых - так называемые катаральные явления: заложенность и/или обильные выделения из носа (ринит), боль в горле, резь в глазах, слезотечение, кашель. Также наблюдается выраженный в различной степени интоксикационный синдром.

Распространенными осложнениями после ОРВИ и гриппа являются риниты, синуситы, бронхиты, отиты и пр. На ослабленный гриппом организм часто наслаивается бак-



териальная инфекция (пневмококковая, микоплазменная, стафилококковая) и воспаление дыхательных путей приобретает более затяжной и тяжелый характер.

**Применение:**

Программа направлена на уменьшение воспаления слизистых оболочек горла, носа, бронхов, активизацию местного иммунитета. Уменьшает заложенность носа, снижает температуру. Лечебную программу следует начинать применять при первых признаках возникновения симптомов простуды. Программу нужно применять каждые два часа до исчезновения симптомов. По мере стихания симптомов программу следует применять реже.

Обязательно применение дренажной программы для снятия интоксикации. В зависимости от степени выраженности интоксикационного синдрома применять программу можно несколько раз (3-4) в день.



## **Заключение**

С успехом применять медицинский прибор «DETA-AP-13» возможно при любом заболевании, не требующем срочного врачебного вмешательства, при условии правильно поставленного диагноза. Для гарантированного лечебного эффекта необходимо проконсультироваться с врачом.

«Если в диагнозе нет ошибок,  
то не может быть и в лечении» –  
гласит одно из древнейших учений  
об акупунктуре «Ней-Дзин».

Следуйте ему  
и **Будьте здоровы!**





**DETA·ELIS**  
ПРИЗВАНИЕ ИСЦЕЛЯТЬ

124482, г. Зеленоград, ул. Савёлкинский проезд, д. 4, этаж 24., оф. 2410  
тел.: +7 (495) 981-91-62; +7 (495) 981-91-60  
e-mail: [info@deta-elis.ru](mailto:info@deta-elis.ru)  
[www.deta-elis.ru](http://www.deta-elis.ru)