

БОЛЬШЕ ВСЕХ ДЛЯ ВАС МОЖЕТ СДЕЛАТЬ МЕДИЦИНА, СДЕЛАЙТЕ И ВЫ ДЛЯ НЕЕ

ЛЕЧИТ ВТРОЕ БЫСТРЕЕ

М. КАРЛОВ

КОГДА КОМУ-НИБУДЬ ТРЕБОВАЛОСЬ ЯВИТЬ ЧУДО, ЧАЩЕ ВСЕГО ДЕМОНИСТРИРОВАЛИ МГНОВЕННОЕ ИСЦЕЛЕНИЕ. НО ВОТ ВА ЧУДО, КАК ГОВОРИТСЯ, БЕЗ ДУРАКОВ: ЧЕРЕЗ ТРИ МЕСЯЦА ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ВОДОЛАЗ-СПАСАТЕЛЬ ВОЛОДЯ ФЕСЕНКО ЗАБЫЛ О ПЕРЕЛОМЕ, С КОТОРЫМ ПРОЛЕЖАЛ ДВА ГОДА. В ЗНАК СВОЕГО ПОЛНОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ И БЛАГОДАРНОСТИ ОН ПОПРОСИЛ СФОТОГРАФИРОВАТЬ ЕГО С В. НЕДЗВЕЦКИМ НА РУКАХ. НЕДАВНО «МГНОВЕННО ИСЦЕЛЕННЫЙ» ФЕСЕНКО НАГРАЖДЕН МЕДАЛЬЮ «ЗА СПАСЕНИЕ УТОПАЮЩИХ».



СРЕДСТВА МЕДИЦИНЫ УБЫСТРЯЮТ ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПРОЦЕСС ЗАЖИВЛЕНИЯ РАН НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ В ПОЛТОРА РАЗА. НАЙДЕН СПОСОБ, КОТОРЫЙ ВОССТАНАВЛИВАЕТ ТКАНИ ПОЧТИ В ДВАДЦАТЬ РАЗ БЫСТРЕЕ. ПРИ НЕКОТОРЫХ БОЛЕЗНЯХ (ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ, ПЕРЕЛОМАХ И ДР.) МОЖЕТ ИЗБАВИТЬ ПАЦИЕНТОВ ОТ НЕМИНУЕМОЙ ОПЕРАЦИИ.



Профессор И. С. Чернасов, известный специалист по глазным болезням. Из его клиники вышел в широкую практику новый метод.

В таком «снаряжении» В. Ф. Фесенко провел два с лишним года...



После автокатастрофы В. Ф. Фесенко более двух лет провел на больничной койке—кости не срастались. Да ко всему начал еще формироваться ложный сустав. Можно ли было поверить, что теперь кости надежно срастутся всего лишь после двадцати сеансов, а еще через десять дней с пациента снимут громоздкий металлический аппарат, с которым он не расставался год?

Фесенко вернулся к своей профессии спасателя-подводника.

...Известно, что электромагнитные излучения различных диапазонов стимулируют рост тканей организма. Это механическое раздражение биоструктур дает, однако, незначительные результаты. Советский ученый К. А. Иванов-Муромский писал в свое время: «Если бы мы смогли влиять на нервную систему или органы животного и человека сигналами, близкими по своим параметрам к природным электрическим, то это был бы наиболее оптимальный, гибкий метод управления системами живых организмов».

Когда появилась техника крайне высокой частоты, было замечено, что волны этого диапазона стимулируют рост клеток, их деление, способствуют быстрому заживлению инфицированных ран.

Это излучение имеет важную особенность. Дело в том, что молекулы элементов клетки находятся в постоянном колебательном движении. Каждая из них имеет свою частоту, амплитуда же колебаний не выходит за пределы миллиметрового диапазона. Поэтому в КВЧ-диапазоне происходит сильное, резонансное поглощение энергии. Ткани организма при таком возбуждении начинают работать в оптимальном режиме. Многие исследователи в перспективность этого не верили. Американский специалист в области КВЧ-техники Дональд Кинг в 1966 году заявил: «Было бы рискованно предсказать стремительное развитие миллиметровой техники. Часто говорят о стимулирующем влиянии, которое оказывают на развитие техники великие открытия. Подобное открытие, если бы оно произошло, могло бы активизировать деятельность... в освоении миллиметрового диапазона. Такого открытия пока не сделано...»

В 1972 году КВЧ-излучением заинтересовался молодой врач В. Недзвецкий из клиники глазных болезней им. В. П. Филатова Одесского мединститута. После многочисленных опытов он еще раз убедился, что миллиметровые волны резко повышают восстановительную способность поврежденных тканей. Начинающему исследователю не хватало знаний. В электротехническом институте связи он прошел специальный курс СВЧ-электроники. Затем придумал и сам изготовил значительную часть обору-

дования. Правда, возникли трудности с волноводом, проводником излучения.

На помощь врачу пришли инженеры. В одном из технических журналов Недзвецкий нашел информацию о новом гибком волноводе [а. с. № 507907], у которого минимальны потери СВЧ-энергии при генерировании. Недзвецкий обратился за помощью к руководителю группы, разработавшей волновод, О. В. Базарскому из НИИ физики Воронежского университета. Воронежцы не ответили, они просто привезли свой шланг в Одессу, помогли смонтировать аппаратуру. И вскоре молодой исследователь вместе с профессором И. С. Чернасовым, заведующим кафедрой, предложил новый клинический метод [а. с. № 733697]. Авторы назвали его КВЧ-инициацией.

Первые же результаты оказались впечатляющими. Воспаление глаза проходило быстрее обычного, почти без осложнений. Но основное достоинство — полностью сохранялась прозрачность оптических сред глаза, то есть остроты зрения больные не теряли. Свыше пятидесяти человек прошли курс лечения по методу одесских офтальмологов. Ни у одного не было никаких осложнений, ни один не обратился в дальнейшем за повторной помощью...

Главный врач Бассейновой больницы доцент А. А. Лобенко и его сотрудник В. А. Зелинский решили попробовать КВЧ-инициацию в лечении язвенных поражений желудка и кишечника. Естественно, в сочетании с традиционными [но не хирургическими] методами терапии. Отобрали больных, у которых лечение [от трех месяцев до двух с половиной лет] оказалось безуспешным, и помочь теперь могла только операция. Исход облучения язвенников дал результаты, которые изобретателям показались невероятными: хроническая язва желудка больших размеров заживала на десятый—двадцатый день лечения, не оставляя зачастую никаких рубцов. Еще быстрее исчезала язва 12-перстной кишки. Такого не могло сделать еще ни одно лекарство в мире...

Капитана дальнего плавания Анатолия В. у хирургов отбили с трудом. Язва, дремавшая в луковице 12-перстной кишки, взбунтовалась. Появились первые признаки внутреннего кровотечения. Капитана ждал операционный стол. Страх перед операцией, к тому же весьма нелегкой, испытывают даже отважные мореходы. Капитан согласился на КВЧ-инициацию.

— Я опытный диагност, — говорит В. Д. Титков, зав. эндоскопическим отделением больницы. [Здесь исследуют внутренние полые органы: желудок, кишечник, мочевой пузырь и др. с помощью специальных устройств.] — Так вот, через месяц после начала лечения я самими современны-

САМОБЕГЛЫЕ

РАСТЕНИЕ УПРАВЛЯЕТ ТЕЛЕЖКОЙ, НА КОТОРОЙ ОНО СИДИТ, И САМО ЕДЕТ ТУДА, ГДЕ ТЕМПЕРАТУРА, ВЛАЖНОСТЬ, ОСВЕЩЕНИЕ ЕМУ БОЛЬШЕ НРАВЯТСЯ. ТЕЛЕЖКУ ИЗОБРЕЛИ ВО ВСЕСОЮЗНОМ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМ БИОТЕХНИЧЕСКОМ ИНСТИТУТЕ. ПОКА МОЖНО ПРЕДУГАДАТЬ ЛИШЬ НЕКОТОРЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ЭТОГО ИЗОБРЕТЕНИЯ, НО И ОНИ МОГУТ ДАТЬ БОЛЬШОЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ [А. С. № 682181].

УВЕЛИЧИТЬ ПРОИЗВОДСТВО ПРИБОРОВ, ОБОРУДОВАНИЯ, СРЕДСТВ АВТОМАТИЗАЦИИ, РЕАКТИВОВ И ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ.

Из «Основных направлений экономического и социального развития СССР на 1981—1985 годы и на период до 1990 года»



«Капитан, капитан, улыбнитесь. Скоро вы забудете про свою язву».

ми эндоскопами не смог найти у Анатолия даже следов бывшей язвы. И таких случаев за последний год в нашей больнице было свыше десятка...

Благотворно действует на пациентов и характер процедуры. Больной знает, что не будет ни операции, ни уколов. Ему предстоит десяток-другой минут спокойно полежать на кровати. Можно двигаться, думать, дремать, даже петь — КВЧ-терапия неощутима.

— Девять лет работает наша лаборатория крайне высоких частот, — рассказывает В. А. Недзвецкий. — Большую помощь оказали нам директор НИИ глазных болезней и тканевой терапии им. Филатова академик Н. А. Пучковская, ректор нашего института профессор С. И. Корхов. Но существует лаборатория как бы внештатно, на нашем энтузиазме. Пора ее выделить официально, предоставить больничные койки. Возможности нашего метода далеко не исчерпаны — мы сможем избавить от страданий многих больных. Есть у нас и конкретные просьбы к инженерам. Мы пользуемся генератором, который промышленность выпускает для целей совсем не медицинских. Приспособить бы его к нашим задачам — и за один сеанс целительному излучению можно будет подвергнуть не одного, а пять-шесть человек. В этом могут помочь министерства промышленности средств связи или медицинской промышленности. Минздрав Украины начинание наше поддерживает. По его заданию готовим сейчас методические рекомендации. Окажем помощь каждому врачу, который заинтересуется нашим методом. КВЧ-инициацию, видимо, можно применить практически в любой отрасли клинической медицины.

— Необходимо сказать и об экономическом аспекте проблемы, — добавляет профессор И. С. Черкасов. — Сутки пребывания больного на койке стоят государству шесть рублей. К тому же человек, естественно, не работая, получает деньги по бюллетеню. Только в нашей клинике за 1979 год 260 человек провели в среднем по двадцать дней с различными травмами глаза. На деньги, затраченные на них, можно приобрести около десятка тех аппаратов, которыми мы пользуемся. Статистика убедительно подтверждает, что КВЧ-инициация почти втрое сокращает пребывание пациента в клинике.

Жаль, что в процессе эволюции почти все растения оказались не способными перемещаться. Увы, не в пример птицам, отлетающим с осенью в теплые края, дуб и орешник вынуждены торчать на месте, сбрасывать листья, готовясь к зиме. Летом деревья, травы не могут уйти от палящего солнца, и единственно, что им остается, это регулировать интенсивность испарения влаги с поверхности листьев, что они и делают весьма умело. А случись им жить в пасмурных краях, приходится формировать такую оптическую структуру («распределение листьев по высоте» и их ориентацию), чтобы улавливать побольше солнечных лучей для фотосинтеза.

Все это достаточно изучено и воспринимается как нечто непреложное.

...Бездумно, как растение. Но растения вовсе не примитивные создания.

Не так давно в Научно-исследовательском агрофизическом институте (Ленинград) установили, что растения могут устывать. Например, от излишка искусственного освещения. К тепличной фасоли подключи-

ли чувствительные приборы и соединили их с источниками света так, что растение получило возможность самостоятельно включать и выключать освещение. Фасоль не замедлила ею воспользоваться. Устав от непрерывно долгого светового дня, она выключала свет, а отдохнув, включала его вновь.

Итак, у растений сложнейшие взаимоотношения с окружающей средой, и желани перебраться туда, где лучше, мы вполне можем у них предположить. Сейчас лишь кое-какие морские водоросли умеют путешествовать к более благоприятным для них местам.

Не предоставить ли мобильность, скажем, свекле и не посмотреть ли, как она ею воспользуется?

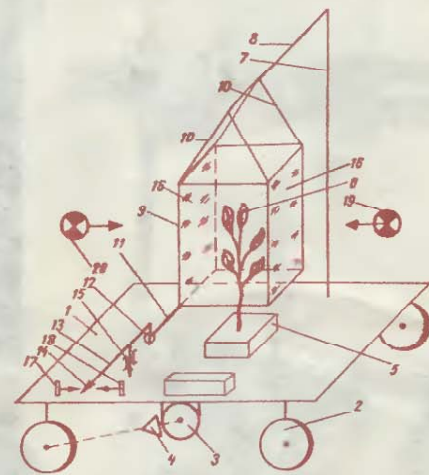
...Растения стремятся к свету. Это хорошо видно на примере комнатных, вся надземная часть которых (стебли, листья, побеги) формируется асимметрично со сдвигом источника света — окну. Кажется, придела к цветочному горшку колеса, и он двинется к окну.

Чем асимметричнее окружающая среда тем заметнее реакция растения. В лаборатории фотоэнергетических устройств, где проводились исследования, величину характеризующую степень асимметрии и ее направление, назвали вектором асимметрии. Считаем, что они имели на это право, ибо nämlich оба признака вектора — сила и направление. А раз вектор, так и обращаться

Схема простейшего фитолокатора, с помощью которого его авторы Ю. Н. Филипповский, Т. В. Позднева, М. Д. Бородин, О. Л. Анисимов и Ю. А. Корякин проводили опыты на свекле и бегонии.

На платформе 1 с колесами 2, электродвигателем 3 и редуктором 4 установлен сосуд 5 с растением 6. На платформе жестко закреплены стержень 7 с переключателем 8. К переключателю подвешен каркас 9 из легкой жесткой проволоки в форме параллелепипеда. Этот каркас подвешен на нитях 10 так, чтобы внутри каркаса расположилась крона растения. К каркасу жестко прикреплен кронштейн 11 с ушком 12, в которое вставлен конец стержня 13 с контактами 14 на конце. Стержень опирается о шарнир 15 с возможностью поворота при перемещении ушка 12 в перпендикулярном направлении. Боковые грани каркаса 9 обтянуты прозрачной пленкой. Если растению больше нравится источник света 19, то его крона потянется к нему и надавит на правую грань 16. При этом каркас 9 качнется вправо и потянет за собой кронштейн 11, а конец стержня 13 с контактами 14 отклонится влево, замкнет контакт 17 пускового устройства электродвигателя тележки, и та поедет к источнику света 19.

Если растению придется больше по вкусу источник света 20, таким же порядком замкнется контакт 18, и тележка двинется к нему. Чтобы тележка не столкнулась с поблизившимся растением источником света, в электрической схеме привода предусмотрено реле, которое по истечении заданного времени отключает электродвигатель.



на стр. 40 ➤