

**Опубликовано в:** СКЭНАР-терапия и СКЭНАР-экспертиза. Сборник статей. Выпуск 4 / под ред. Я.З.Гринберга - Таганрог, 1998, с.99-101

**Автор(ы):** Лаубенштейн Э.Ф.

**Название статьи:** СКЭНАР-терапия гидронефроза почки

**Ключевые слова:** СКЭНАР-терапия, гидронефроз почки

**Аннотация:** Автор данной статьи рассматривает пример СКЭНАР-терапии ребенка с гидронефрозом левой почки, по поводу которого предлагалось оперативное лечение. Приведена методика и зоны воздействия, отмечается улучшение состояния в процессе прохождения курса лечения. Всего за год было проведено 5 курсов лечения, а на контрольном УЗИ обнаружена нормальная почка с признаками перенесенного воспалительного процесса. В заключении автор делает выводы относительно особенностей применения СКЭНАР-терапии в педиатрии и прикладывает выписку из истории болезни и заключение по УЗИ после СКЭНАР-терапии.

## **СКЭНАР-ТЕРАПИЯ ГИДРОНЕФРОЗА ПОЧКИ**

Ребенок М., 1 год 6 месяцев, поступил на СКЭНАР-терапию 3.04.96 в критическом состоянии: вялый, отмечалась общая слабость, истощение, ребенок не мог ходить, его принесли на руках с тяжелыми проявлениями детской экземы (гноиничковая мокнущая сыпь по всему телу с изнуряющим зудом), ребенок постоянно стонал, практически не спал. В стационаре (апрель 1996), кроме детской экземы, диагностировано: дискинезия желудочно-кишечного тракта, реактивный гепатит, анемия, иммунодефицитное состояние (снижен уровень Т-лимфоцитов и иммуноглобулинов А и G). Главное, что и привело его к СКЭНАР-терапевту, гидронефроз левой почки, по поводу которого предлагалось оперативное лечение (выписка из истории болезни, УЗИ левой почки до лечения и обеих почек после лечения приведены в приложении).

3.04.96 проведена первая процедура СКЭНАР-терапии аппаратом СКЭНАР-035: обработана зона позвоночника и лица (3 дорожки и 6 точек). После процедуры ребенок впервые уснул. Дальнейшие сеансы проводились ежедневно, локально по жалобам больного. Обработывались последовательно: очаги кожных высыпаний, почки, живот, позвоночник, грудина. Первый курс составил 20 процедур (ребенок переносил их хорошо).

После первого курса отменена диета, мальчик начал ходить, говорить, стал веселее, резвее, общительнее, восстановился сон, аппетит. Ребенок вырос, шелушение осталось лишь на щеках, ягодицах, конечностях. Повторные курсы СКЭНАР-терапии проводились при появлении любой жалобы (кашель, одышка, сыпь, боли в животе) до ее исчезновения и нормализации самочувствия. Всего за год проведено 5 курсов по 5-8 процедур. В сентябре 1997 сделано контрольное УЗИ органов брюшной полости. Обнаружена нормальная почка с признаками перенесенного воспалительного процесса (УЗИ, выполненное в поликлинике N 1 Сочи, и его описание см. в приложении). Признаков гидронефроза не выявлено, и вопрос об операции более не поднимался.

### **Выводы**

1. СКЭНАР-терапия оказывает общерегулирующее воздействие (нормализуя обменные процессы, иммунитет и гемодинамику).

2. СКЭНАР-терапия в детской практике способна разрешить не только функциональную, но и грубую морфологическую патологию (в данной работе - гидронефроз).

3. СКЭНАР-терапия, особенно в педиатрии, требует индивидуального подхода "по предъявлению", т.е. СКЭНАР-терапевт в педиатрии должен руководствоваться не

стандартными схемами, а строить план лечения (длительность, кратность процедур), выявлять зоны обработки с учетом жалоб пациента.

4. Прежде, чем отдать ребенка хирургу, обратитесь к СКЭНАР-терапевту.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ N 149 (сокращенная).

Медведев Миша, 1 год 4 мес., находился на лечении в ОНТЦ с 12 марта по 1 апреля 1996г. с диагнозом: детская экзема в периоде обострения, осложненная гнойной инфекцией. Хронический энтероколит, волнообразное течение с преобладанием спастического колита. Дисбактериоз кишечника и в.д.п. Р. гепатит. Гидронефротическая почка слева. МЦД. Синдром повышенной нервно-рефлекторной возбудимости. Последствия интранатальной травмы ("синдром короткой шеи"), анемия железодефицитная смешанного генеза.

Проведены анализы крови, мочи, иммунограммы, рентгенологические обследования, М-эхо, ЭКГ, УЗИ брюшной полости (патологические изменения со стороны крови, иммунограммы, признаки внутричерепной гипертензии и расширения латеральных желудочков; гепатомегалия, пиелоектазия слева (на УЗИ гидронефротическая почка)). Проводилось массивное лечение, даны рекомендации.

### УЗИ ПОСЛЕ СКЭНАР-ТЕРАПИИ

Левая почка: Рекомендована консультация уролога. Визуализируется в типичном месте, нормальных размеров, с четкой ровной капсулой. Паренхима обычной эхогенности и нормальной эхоструктуры. Соотношение паренхимы и ЧЛК нормальное, ЧХС не расширена, не деформирована, отмечается повышение ее эхогенности, мелкие плотные включения на пирамидках (микроуролиты) не визуализируются. Конкременты не выявлены.

Эхографические признаки перенесенного воспалительного процесса почки.