

Опубликовано в: **СКЭНАР-терапия, СКЭНАР-экспертиза: Сборник статей. Вып. 9-10, Таганрог: издательство «Познание», 2004, с.55-56**

Автор(ы): **Сокуренок В.Н., Чуприна Р.Н., Гончарова С.П.**
Ростов-на-Дону

Название статьи: **СКЭНАР-терапия в лечении бесплодия**

Ключевые слова: СКЭНАР-терапия, бесплодие

Аннотация: В данной статье авторы сравнивают эффективность лечения бесплодия обычными медикаментозными и физиотерапевтическими методами и монотерапии аппаратом СКЭНАР в условиях поликлиники. Было обследовано 17 семей, не имеющих детей в течение 2-18 лет. В 13 из них в результате проведенной работы лечение завершилось успешно: наступила беременность и родились дети. В контрольной группе из 19 семей беременность наступила у 7 женщин. Таким образом, в результате проведенных исследований выявлено, что монотерапия аппаратами СКЭНАР является значительно более эффективной, чем обычная, давно признанная терапия. Наступление беременности у бесплодных семей при СКЭНАР-терапии происходит быстрее, а беременность протекает легче.

СКЭНАР-ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ БЕСПЛОДИЯ

В настоящее время остро стоит проблема деторождаемости. Семьи с большим количеством детей стали редкими. Частота бесплодных браков, по данным ВОЗ, составляет от 10 до 20% всех зарегистрированных семей.

В Ростове, по данным областного министерства здравоохранения, около 25% семей являются бесплодными.

Известны случаи успешного применения СКЭНАР-терапии для лечения бесплодия (см., например, [1]).

Цель настоящей работы – провести сравнение эффективности лечения обычными медикаментозными и физиотерапевтическими методами и монотерапии аппаратом СКЭНАР в условиях поликлиники.

Обследовано 17 семей, не имеющих детей в течение 2-18 лет. В 10 семьях в бесплодии виновны женщины, в 3 – выявлена патология со стороны мужчин, в 4 семьях виновны оба супруга.

В процессе обследования у 5 исследуемых женщин выявлены кистозные перерождения яичников. Эти случаи легче всего поддались СКЭНАР-терапии.

На втором месте причиной бесплодия были заболевания воспалительного характера. У этих больных часто возникала необходимость лечения сопутствующих заболеваний, требовалось большее количество курсов лечения. Терапия проводилась по обычно принятым методикам и схемам.

В процессе работы отмечено, что выздоровление у больных, получающих СКЭНАР-терапию, зачастую протекает по законам Геринга [2].

В результате проведенной работы в 13 семьях лечение завершилось успешно. Наступила беременность и родились дети. В 4 семьях беременность не наступила, несмотря на длительные (до 8-10 месяцев курсы лечения). При этом в 2 случаях от лечения отказались мужчины, хотя возможность наступления беременности у этих семей была вероятна.

В качестве контрольной группы использованы результаты лечения бесплодия у 19 семей за последние 2 года по общепринятым методикам: антибиотикотерапия, антисептики, физиотерапевтическое и санаторно-курортное лечение. Беременность от проведенной терапии наступила у 7 женщин.

Приведем один интересный случай: женщина 38 лет, вес 176 кг, обратилась к нам по поводу ожирения. В течение 15 лет у этой женщины отсутствовали менструации, и не наступала беременность. В процессе проведения обследования и лечения у нее было выявлено наличие эндометриоза. Проведено 8 курсов СКЭНАР-терапии. После 10-дневного курса у больной появилась менструация, прекратились выделения из передней брюшной стенки, которые были эквивалентными менструации. За 8 месяцев вес снизился на 58 кг, рассосались кистозные образования в молочных

железах и печени. У женщины восстановилась семья.

Таким образом, в результате проведенных исследований выявлено, что монотерапия аппаратами СКЭНАР является значительно более эффективной, чем обычная, давно признанная терапия. Наступление беременности у бесплодных семей при СКЭНАР-терапии происходит быстрее, а беременность протекает легче.

Литература

1. Чуфаева Т.Н. Применение прибора СКЭНАР в акушерстве. СКЭНАР-терапия и СКЭНАР-экспертиза. Сб. статей. Вып. 3, Таганрог 1997. с. 51-53.
2. Винников В.А. Антидотирование в биоэнерготерапии. Постановка вопроса. СКЭНАР-терапия и СКЭНАР-экспертиза. Сб. статей. Вып. 4, Таганрог 1997, с.30-35.