

КОРОЛЕВСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК

ИНФОРМАЦИОННАЯ СПРАВКА
Русскоязычная электронная версия

ПУНКТУРНАЯ ТЕПЛОВИЗИОННАЯ ДИАГНОСТИКА

Метод признан Научным Открытием мирового значения. Диплом № 115 Российской Академией Естественных Наук. Программное Обеспечение разработано академиком ЧЕКУРОВЫМ В.В. при личном участии академика ВОГРАЛИК В.Г, основоположника Российской школы акупунктуры.

Область применения – абсолютно безвредная для врача и пациента диагностика практически всех основных заболеваний внутренних органов (в том числе онкологических) как детей, так и взрослого человека.

МЕТОДИКА ПУНКТУРНОЙ ТЕПЛОВИЗИОННОЙ ДИАГНОСТИКИ:

- основывается на регистрации повышенного или пониженного инфракрасного излучения покровов тела в области акупунктурных микрзон, рефлекторно связанных с внутренними органами;
- позволяет осуществлять экспресс-диагностику наиболее распространенных заболеваний человека (включая онкологические);
- позволяет оценить динамику патологического процесса и результативность проводимого лечения.

Возможность увидеть на мониторе компьютера биологически активную зону – принципиально новое направление тепловизионной диагностики (аналогов в мировой практике нет). Впервые была открыта возможность увидеть существование биологически активных зон с разнообразием и индивидуальностью их зависимости от состояния внутренних органов.

Комплекс позволяет обследовать 130 нозологических форм (при стандартном термовизионном обследовании – 25).

Достоверность диагноза более 90 %, в ряде случаев - 100% совпадение диагноза.

Комплекс позволяет реализовать все преимущества и достижения компьютерной обработки тепловизионных изображений, обеспечивает быстрое и эффективное формирование термообраза, его исчерпывающий анализ за короткое время и при минимальных затратах труда.

Программное обеспечение, установленное в компьютерном комплексе, позволяет просматривать одновременно до 15 изображений на экране монитора, измерять температуру в любой точке и разностные температуры относительно базовой точки, формировать горизонтальные и вертикальные термопрофили, строить гистограммы, препарировать термоизображение (выделять изотермические зоны). Информация и термообразы сохраняются и могут быть распечатаны на принтере.

Сравнительные показатели % соотношения достоверности поставленного диагноза методом Инфракрасной Пунктурной Диагностики основанном на Научном Открытии.

В группе обследовано 719 человек. У здоровых при отсутствии какой-либо патологии выявляется равномерное изотермичное свечение ладонной поверхности.

При патологии бронхо-легочной системы обследовано 93 человека, термоасимметрия выявлена у 86 человек (**92,5%**).

При патологии печени и желчевыделительной системы обследовано 127 человек, термоасимметрия выявлена у 122 (**96%**).

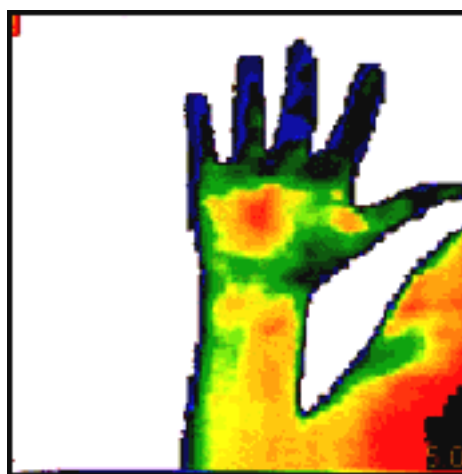
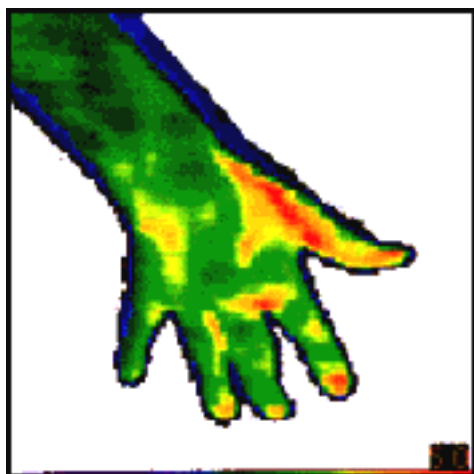
При патологии почек и мочевыводящих путей обследовано 71 человек, термоасимметрия выявлена у 65 человек (**91,7%**).

При патологии сердечно-сосудистой системы обследовано 134 человека, термоасимметрия выявлена у 125 (**93,5%**).

При патологии половой сферы обследовано 55 человек, термоасимметрия выявлена у 53 (**96,2%**).

При патологии поджелудочной железы обследовано 74 человек, термоасимметрия выявлена у 69 человек (**92,7%**).

Примеры диагностики при пунктурном тепловидении



Б-ой А. 69 лет. Термограмма тыльной поверхности правой руки. Гипертоническая болезнь 2 ст. с умеренной артериальной гипертензией, дисциркуляторная энцефалопатия на фоне атеросклероза сосудов головного мозга и распространенного остеохондроза позвоночника. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия напряжения 2 КФК. Хронический пиелонефрит вне обострения.

Б-ая М. 36 лет. Термограмма ладонной поверхности правой кисти. Тонзиллогенная дистрофия миокарда. Хронический гастродуоденит в фазе обострения. Хронический некалькулезный холецистит в фазе обострения, вторичный колит. Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Хронический риносинусит вне обострения.