

ПРЕСС-РЕЛИЗ

XXXII МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ «ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ БИОРЕЗОНАНСНОЙ И МУЛЬТИРЕЗОНАНСНОЙ ТЕРАПИИ»

25 апреля 2026 г. в Москве состоялась XXXII Международная конференция «Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультirezонансной терапии», организованная «Национальной профессиональной ассоциацией традиционной и комплементарной медицины», журналом «Традиционная медицина» и Центром интеллектуальных медицинских систем «ИМЕДИС».

В работе конференции приняли участие практические и научные специалисты в области биорезонансной терапии, электропунктурных методов тестирования, гомеопатии, цветовой светотерапии и других методов диагностики и немедикаментозной терапии.

Конференция прошла в эпоху всемирного роста интереса к применению методов традиционной, комплементарной и интегративной медицины, отражённого в Глобальной стратегии Всемирной организации здравоохранения по традиционной медицине на 2025–2034 годы. В этот период медицинское сообщество стремится к целостному, многостороннему, мультидисциплинарному подходу с вовлечением пациента и с постоянным развитием врача.

Работы, представленные на конференцию, были доложены участниками в очном и онлайн-формате в ходе трёх пленарных заседаний и опубликованы в сборнике трудов, который включает разделы: результаты и опыт клинических исследований, теоретические аспекты и рекомендации, а также отдельные авторские методики.

В представленных докладах содержатся результаты клинического применения биорезонансной терапии, восстановительного лечения и реабилитации, а также диагностики с применением вегетативного резонансного теста. Определённый интерес представляют сообщения, в которых рассматриваются теоретические вопросы лечения с помощью биорезонансной терапии, оригинальные обоснования к применению и поиску новых подходов к практической реализации подобных методов.

Эффективность интегративного подхода в реабилитации ветеранов боевых действий

с минно-взрывными травмами, посттравматическим стрессовым расстройством и когнитивными нарушениями рассматривается в докладе Н.В. Карташовой и В.Ф. Прикулса (ФУВ МО МОНИКИ им М.Ф. Владимирского, г. Москва, Россия). Боевая травма редко ограничивается только физическими повреждениями, помимо этого она влечет за собой каскад психоэмоциональных расстройств, нарушений вегетативной регуляции и социальной дезадаптации. В связи с чем, целью реабилитации является не только восстановление функций организма, но и компенсация ограничений жизнедеятельности, активности и участия пациента в жизни общества. В исследовании обосновывается применение разработанной специальной программы «РЕСТАРТ», сочетающей стандартные протоколы медицинской реабилитации (ЛФК, физиотерапия, гидрокинезиотерапия) с методами биорезонансной терапии и частотно-резонансной коррекции. 250 пациентов ГБУ Социально-реабилитационного центра ветеранов им. В.Г. Михайлова участвовали в исследовании. В ходе реабилитации достигнуто значимое снижение уровней тревоги и депрессии, купирование болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале и нормализация сна у 80 % участников. Результаты подтверждают высокий синергетический эффект сочетанного применения биорезонансной терапии, частотно-резонансной коррекции и программ социально-психологической реабилитации, позволяющий максимально реализовать реабилитационный потенциал пациентов.

Результаты лечения биорезонансной терапией карпального туннельного синдрома, который является формой компрессионно-ишемической невропатии, получившего в последнее время широкое распространение, приведены в работе В.И. Густомесовой, Т.Е. Париновой и Е.Н. Густомесовой (БУЗ ВО Воронежская Областная клиническая больница №1, г. Воронеж, Россия). Повышение распространенности туннельного синдрома запястья, который выявляется у 1–5 % жителей Земли, объясняется увеличением количества

«компьютерных» профессий, которые связаны с постоянными мелкими манипуляциями мышкой и клавиатурой. Ввиду того, что стандартная терапия, в том числе и хирургическое лечение, во многих случаях не дает желаемых результатов, в общепринятую терапию была включена эндогенная биорезонансная терапия. Изучение эффективности эндогенной биорезонансной терапии проводилось у 30 женщин в возрасте от 50 до 60 лет с туннельным синдромом с продолжительностью заболевания от 7 недель до 6 месяцев. Все пациентки были разделены на 2 группы по 15 человек каждая: основную (получали стандартную общепринятую терапию) и группу эндогенной биорезонансной терапии. Сеансы проводились ежедневно, первые процедуры с назначением биорезонансного препарата, в дальнейшем – с учетом индивидуальных особенностей пациентов. В результате проведенного лечения в группе пациентов с эндогенной биорезонансной терапией по сравнению с основной группой наблюдалось более быстрое купирование основных клинических симптомов, отмечалось увеличение скорости прохождения нервного импульса и улучшение активности мышц кисти, наряду с уменьшением отека мягких тканей в области запястного канала и отсутствие признаков компрессии срединного нерва. Таким образом, биорезонансная терапия может эффективно использоваться в лечении пациентов с туннельным синдромом, что дает возможность ускорить наступление клинико-лабораторной ремиссии и улучшить качество жизни у данной категории пациентов.

В работе М.Н. Орлова и С.М. Орлова (Ставропольский государственный медицинский университет МЗ РФ, г. Ставрополь, Россия) рассмотрены особенности течения восстановительного периода после острых респираторных вирусных инфекций и применения биорезонансной терапии у лиц, перенесших в прошлом коронавирусную инфекцию (COVID-19). В общем виде клиническая картина таких пост- и интеркуррентных состояний характеризуется не только типичными респираторными проявлениями, но и выраженным астено-депрессивным синдромом, когнитивными нарушениями, а также устойчивыми дисфункциями желудочно-кишечного тракта. В выполненном исследовании проводилась оценка эффективности комплексной коррекции выявленных нарушений с применением методов биорезонансной терапии

и пробиотической поддержки у лиц с отягощенным COVID-анамнезом. В исследовании приняли участие 35 пациентов (23 женщины и 12 мужчин) в возрасте от 19 до 52 лет, у которых присутствовали характерные жалобы астенического и диспепсического спектра в восстановительном периоде. Всем пациентам проводилось первичное и динамическое обследование с использованием метода электропунктурного вегетативного резонансного теста на аппаратно-программном комплексе «ИМЕДИС-ЭКСПЕРТ». Предложенная методика комплексной реабилитации, включающая биорезонансную терапию, коррекцию психоэмоционального фона, продемонстрировала высокую эффективность и безопасность, позволив значительно ускорить регресс патологической симптоматики у 31 из 35 пациентов. Таким образом, положительная динамика клинических и инструментальных (вегетативный резонансный тест) показателей свидетельствует о целесообразности применения описанного подхода в реабилитации данной сложной категории пациентов.

Мультидисциплинарный подход с использованием алгоритма выбора гомеопатических средств в зависимости от локализации облучения и степени выраженности клинической картины у онкологических пациентов после лучевой терапии с последующей верификацией методом вегетативного резонансного тестирования и биорезонансной терапией изложен в докладе А.В. Кулакова (г. Москва, Россия). Актуальность подобного подхода обусловлена высокой частотой развития осложнений у пациентов, проходящих курс лучевой терапии, что снижает качество жизни и может приводить к вынужденным перерывам в лечении. Разработанный на основе анализа данных клинических исследований алгоритм интегративного сопровождения пациентов включает три этапа: доклиническая подготовка, сопроводительная терапия во время облучения и реабилитация после завершения курса. Лечение с применением биорезонансной терапии и гомеопатии проводилось по схеме: диагностика методом вегетативного резонансного тестирования через выбранные меридианы с записью препарата на крупку и назначение процедур биорезонансной терапии. Введение гомеопатических средств в схему сопровождения лучевой терапии, как показали полученные результаты, способствует эффективной профилактике и лечению лучевых дерматитов,

фиброзов и системных токсических реакций. Разработанный интегративный подход с использованием вегетативного резонансного тестирования и биорезонансной терапии значительно повышает качество жизни пациентов и позволяет пройти курс лучевой терапии с минимальными побочными эффектами, что подтверждает целесообразность его внедрения в практику реабилитационных центров.

Значительный интерес представляет доклад В. Таневой (ООО «Формула Здоровье», г. Бургас, Болгария), в котором обобщаются результаты 20-летнего использования вегетативного резонансного тестирования на аппаратно-программном комплексе «ИМЕДИС-ЭКСПЕРТ», за время которого было обследовано более 8000 пациентов с подтверждением эффективности и объективности этого метода стандартными медицинскими методами исследования. В качестве референтных методов использовались общий клинический анализ крови, биохимические, иммунологические и цитогенетические показатели, а также ряд инструментальных методов, в том числе МРТ и УЗИ диагностика. Утверждается, что в дополнение к общепринятым методам диагностики вегетативный резонансный тест является надежным и точным методом быстрой диагностики. Большим преимуществом метода ВРТ является возможность проведения более детальной диагностики с дополнительным контролем с помощью нескольких алгоритмов тестирования. Диагностика с использованием вегетативного резонансного теста нуждается в популяризации и позволяет проводить быструю диагностику нескольких сопутствующих заболеваний различной этиологии, затрагивающих разные органы или системы органов, значительно сокращает время обследования, что важно как для пациента, так и для лечащего врача.

И.В. Фадеев и Е.Н. Березина (МЦ «БИО-ФОЛЛЬ», г. Воронеж, Россия) изучали влияние на организм человека продуктов питания, которые исходно не являлись вредными, но в процессе хранения находились в гепатогенной зоне. Исследование с помощью вегетативного резонансного теста на аппаратно-программном комплексе «ИМЕДИС-ЭКСПЕРТ» проводилось с участием 5 человек, у которых исходно отсутствовала гепатогенная нагрузка. Использовались следующие продукты питания: жидкости (питьевая вода, фруктовый сок), продукты с большим содер-

жанием влаги (апельсин, мандарин, яблоко) и с небольшим содержанием влаги (хлебцы, галеты), которые находились в течение 5; 15; 30 и 60 мин в гепатогенной зоне. В результате тестирования у испытуемых после употребления таких продуктов определялась 2 степень гепатогенной нагрузки. Отмечается, что отрицательное влияние на продукты регистрируется при различной продолжительности нахождения в гепатогенной зоне: жидкости менее чем за 15 мин, продукты с большим содержанием влаги – менее чем за 30 мин, с небольшим содержанием влаги – менее чем за 60 мин. Размещение продуктов питания в течение 5 дней вне гепатогенной зоны способствовало снижению гепатогенной нагрузки в продуктах с малым содержанием влаги с 2 до 1 степени, тогда как в продуктах с большим содержанием влаги и в жидкостях уровень нагрузки сохранился на прежнем уровне. Нейтрализация влияния гепатогенной зоны на продукты питания с помощью воздействия переменным магнитным полем частотой 6,2 Гц с помощью индуктора от комплекса «ИМЕДИС-ЭКСПЕРТ» происходит, как показали результаты измерений, во всех продуктах, но в разные промежутки времени – в среднем от 1 до 30 мин, причем время зависит от размеров и массы продукта. Таким образом, гепатогенная нагрузка может определяться у человека, не находившегося в гепатогенной зоне, но употреблявшего продукты питания, которые в ней хранились, что может нести потенциальную опасность для здоровья. Нейтрализация гепатогенной нагрузки под действием переменного магнитного поля частотой 6,2 Гц на продукты питания требует различной продолжительности воздействия. Размещение продуктов питания вне гепатогенной зоны приводит к ослаблению их гепатогенного влияния с течением времени, но полностью это влияние не исчезает.

Некоторые рекомендации по практическому применению цветовой светотерапии и правильному подбору спектра светового воздействия содержатся в докладе А. Матисона (г. Рига, Латвия). Большинство современных аппаратов для светотерапии используют преимущественно диапазон красного спектра, реже – синего. С физиологической точки зрения, здоровому организму необходим полноценный световой спектр, тогда как больному требуется воздействие определенных цветовых диапазонов, способствующих восстановлению функций клеток и организма в целом.

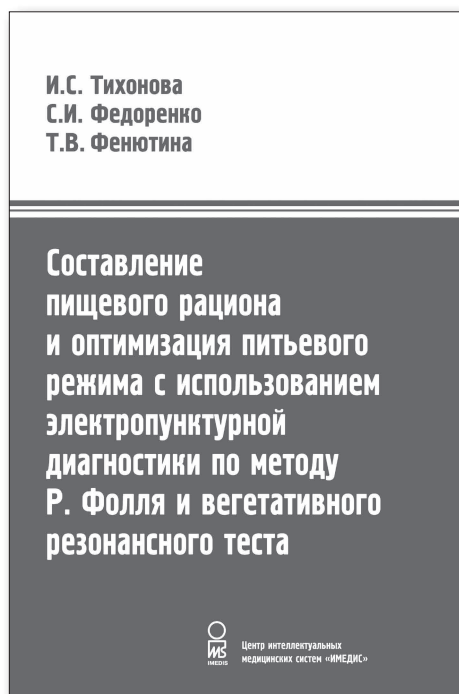
Правильный подбор спектра светового воздействия имеет существенное терапевтическое значение, и аппаратура Центра «ИМЕДИС» содержит удобный раздел цветовой светотерапии, позволяющий достаточно точно подобрать спектр излучения цветовой щупа с использованием метода вегетативного резонансного тестирования. С помощью различных тест-указателей можно определить оптимальный спектр цветовой светотерапии, а дополнительно могут использоваться записанные спектры частот цвета, содержащиеся в медикаментозном селекторе. В связи с этим применение цветовой светотерапии может оказаться более эффективным, поскольку подбор цветовой светотерапии осуществляется значительно точнее и быстрее. Так, в процессе наблюдений в последнее время была отмечена интересная корреляция между тест-указателями шкалы морфологии и результатами тестирования цветов – красного, зеленого и синего, представленных в медикаментозном селекторе. При этом следует также учитывать, что про-

водимая терапия иногда может маскировать происходящие в организме процессы. В связи с этим при применении данных методов лечения рекомендуется регулярно проводить контрольные клинические исследования и диагностические процедуры.

В докладах сотрудников Научно-практического центра интегративной медицины (г. Москва, Россия) отражены результаты применения биорезонансной терапии и немедикаментозных методов лечения при аутоиммунных заболеваниях, диабетические полинейропатии, лечения зависимостей на примере табакокурения.

Организаторы выражают благодарность всем участникам и докладчикам за продуктивную работу, обмен знаниями и создание атмосферы дружеского профессионального диалога.

XXXIII Международная конференция «Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии» запланирована на апрель 2027 года.



И. С. Тихонова, С. И. Федоренко, Т. В. Фенютина

Составление пищевого рациона и оптимизация питьевого режима с использованием электропунктурной диагностики по методу Р. Фолля и вегетативного резонансного теста. 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ИМЕДИС, 2026. – 176 с.

В книге изложены основные понятия диетологии, физиологические основы рационального питания и теория сбалансированного питания. Содержатся сведения о физиологических потребностях здорового человека в пищевых веществах. Приведены основные используемые в диетотерапии специальные диеты, применяемые при лечении и профилактике различных заболеваний.

Рассмотрены механизмы лечебного действия минеральных вод, правила их назначения и приема. Обосновываются принципы выбора питьевого режима пациента, что в сочетании с оптимизацией его питания повышает эффективность проводимого лечения.

Дано описание алгоритмов тестирования продуктов питания и варианты тестирования питьевой воды с практической интерпретацией полученных данных.

Книга предназначена для врачей всех специальностей, в том числе для диетологов и курортологов, применяющих методы электропунктурной диагностики в своей практике.