

# ВИТАФОН



Методики фонирувания  
ЧАСТЬ 2

ВИТАФОН®

Рис. 1. Области Z1, Z2.

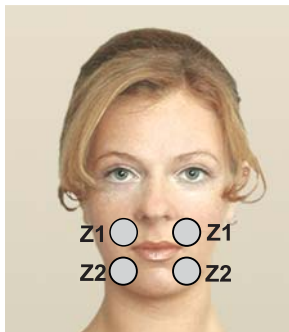


Рис. 2. Область G.

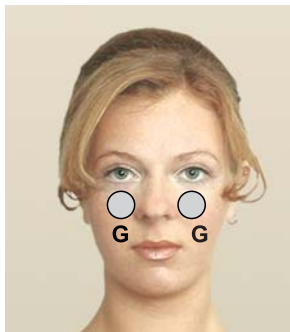


Рис. 3. Области воздействия M12, M13, M4, ПЛУ.



# МЕТОДИКИ ФОНИРОВАНИЯ. ЧАСТЬ 2.

## Содержание

<b>ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ</b> .....	1
<b>ПРОСТУДА, ОРЗ, АНГИНА, БРОНХИТ</b> .....	2
Общие положения .....	2
Бронхит .....	4
Гайморит.....	5
Ринит (насморк) .....	6
Тонзиллит (ангина) .....	7
Профилактика простудных заболеваний.....	8
<b>СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ</b> .....	9
Аритмия .....	9
Стенокардия. Ишемическая болезнь сердца .....	10
Последствия инсульта.....	11
Трофические язвы на ногах .....	12
<b>ТРАВМЫ</b> .....	14
Переломы конечностей, ключицы, ребер .....	14
Компрессионный перелом позвоночника.....	16
Рана, послеоперационный шов .....	17
Ожог .....	17
Обморожение .....	18
Ушиб, гематома.....	19
Растяжение, вывих .....	20
<b>ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗ</b> .....	21
Глаукома.....	21
<b>ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗУБОВ</b> .....	22
Зубная боль.....	22
Ортодонтия (брекет-системы) .....	23
Пародонтология (пародонтит, гингивит) .....	24
<b>ЗАБОЛЕВАНИЯ УШЕЙ</b> .....	25
Нейросенсорная тугоухость .....	25
Отит. Воспаление уха.....	26
<b>АЛЛЕРГИЯ</b> .....	27
<b>ИШИАС</b> .....	28
<b>ЛИМФОСТАЗ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ</b> .....	30

<b>ПОСЛЕДСТВИЯ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО</b>	
<b>ПАРАЛИЧА</b> .....	31
<b>ПРОЛЕЖНИ</b> .....	33
<b>САХАРНЫЙ ДИАБЕТ</b> .....	34
<b>ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ</b> .....	36

**ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Список наиболее часто встречающихся областей фонирования со ссылками на рисунки представлен ниже. Описание других областей воздействия (в том числе с рисунками) дано непосредственно в тексте.

Область фонирования		Расположение рисунка	
<b>К</b>	область почек	центральный вкладыш	рис.9
<b>М</b>	область печени и желчного пузыря		рис.8
<b>М5</b>	область печени		рис.8
<b>D1</b>	шейный отдел позвоночника		рис.6
<b>D2</b>	шейный отдел позвоночника		рис.6
<b>E1</b>	грудной отдел позвоночника		рис.6
<b>E11</b>	грудной отдел позвоночника		рис.6
<b>E2</b>	грудной отдел позвоночника		рис.6
<b>E21</b>	грудной отдел позвоночника		рис.6
<b>E3</b>	поясничный отдел позвоночника		рис.9
<b>E31</b>	поясничный отдел позвоночника		рис.9
<b>E4</b>	крестец		рис.9
<b>E40</b>	весь позвоночник	обложка	рис.12

**Общие правила фонирования**, в том числе информация о фонировании при сочетанных патологиях, или при тяжелом состоянии больного, изложены в брошюре «Методики фонирования. Часть 1».

**ВНИМАНИЕ!** Перед применением схем фонирования необходимо ознакомиться с **противопоказаниями** и особенностями фонирования некоторых областей, изложенными в брошюре «Методики фонирования. Часть 1».

## **ПРОСТУДА, ОРЗ, АНГИНА, БРОНХИТ**

### **Общие положения**

**Простуда** – бытовое название заболевания дыхательных путей, спровоцированное охлаждением и сопровождающееся насморком или кашлем.

Дыхательные пути - это единственный открытый путь в стерильную внутреннюю среду организма - альвеолы. Для защиты от проникновения инфекции и пыли во время дыхания слизистые пазухи носа, носоглотки и бронхов выделяют слизь, которая задерживает пыль и другие микрочастицы, с которыми и попадает внутрь организма инфекция. Если слизистые дыхательных путей не справляются с защитной функцией, то тогда и начинается заболевание носоглотки (насморк, ангина) или бронхов (бронхит).

**Цель фонирования** - повысить защитную функцию слизистых оболочек дыхательных путей. Поскольку болезнь начинается, когда загрязнение слизистых уже произошло, то перед фонированием по возможности максимально очищают доступные части слизистых от скопления загрязненной мокроты. Так при рините (насморке) с помощью ватных палочек, смоченных в

теплой кипяченой воде, очищают наружные пазухи носа. Вату на палочках смачивают до легкого набухания и счищают с доступных стенок пазух носа все скопления. Прочищают три раза подряд, каждый раз меняя палочку. При гайморите делают проколы (выполняет врач), а для очистки бронхов выполняют упражнения с наклонами туловища и дыхательные упражнения: плавный вдох, резкий выдох. Для улучшения откашливания мокроты фокусируют мышцы грудной клетки и диафрагмы. Часть загрязнений и погибших клеток, обычно попадает в лимфатическую систему, где частично проходит их детоксикация, а окончательная переработка осуществляется печенью. Фомирование **области печени (М)** улучшает ее функцию по детоксикации, фомирование грудной клетки улучшает лимфодренаж. Фомирование слизистых дыхательных путей улучшает их защитную функцию. Фокусируют также **область почек (К)** для улучшения очистки крови и шейный отдел позвоночника для улучшения управления внутренней средой организма.

**Методика.** Фомирование проводят по **схемам 39-43** (гайморит, ринит, тонзиллит, бронхит).

**Продолжительность курса.** Процедуры проводят до исчезновения симптомов и еще одну неделю, для закрепления эффекта. Такой подход позволяет сократить заболеваемость ОРЗ более чем в три раза.

## Бронхит

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 39** в положении лежа на спине. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**.

**Возможность обострения.** На 2-3-й день фонирования обычно усиливается кашель, который постепенно затихает на 10-14-й день. Фонирование не прекращают.

**Продолжительность курса.** Фонирование продолжают до полного выздоровления, которое обычно начинается после восстановления эффективного кашля и отхаркивания большого количества мокроты.

При хроническом бронхите 2-3 раза в год проводят курс в 30 дней в стадии ремиссии (в отсутствии обострения).

### Схема 39. Фонирование при бронхите.

День	Режим, области и время фонирования (мин)				
	Режим 2				Режим 1
	К	С*	М4**	F***	Е1
1	4	1	1	1	1
2-6	16	4	4	4	4
7-11	20	5	5	5	5
далее	25	10	5	5	5

\* С – рис. 8 на центральном вкладыше методик.

\* М4 – рис. 3 на обложке методик.

\*\*\* F – рис. 9 на центральном вкладыше методик.



## Гайморит

**Методика.** Фонирующие проводят по **схеме 40**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Рекомендуется процедуры проводить перед сном и сразу после пробуждения. Первые несколько суток желательно одну процедуру проводить ночью.

При остром гайморите перед фонированием гайморовы пазухи обязательно очищают от гноя (процедуру выполняет врач). Непосредственно перед процедурой фонирования желательно очистить наружные пазухи носа (см. общие положения).

**Продолжительность курса.** Процедуры проводят до полного выздоровления, которое, как правило, наступает к 28 дню при условии соблюдения всех рекомендаций. При недостаточности эффекта к 28 дню фонирующие продолжают 3 раза в день еще одну неделю. При хроническом гайморите, даже когда нет обострения, профилактически 2-3 раза в год проводят курс в 28 дней.

### Схема 40. Фонирующие при гайморите.

День	Режим, области и время фонирующего (мин)				
	Режим 2	Режим 1			
	К	М	G*	D1	НКЛУ**
1-2	8	5	2	1	1
3-6	12	6	4	2	2
7-10	16	7	6	3	3
11-14	20	7	10	3	3
15-18	24	7	14	3	3
19-28	30	7	20	3	3

\* **G** – рис. 2 на обложке методик. Если процедуры проводятся ребенку, у которого увеличены носоглоточные миндалины (аденоиды), то область G ему не фонируют.

**\*\* НКЛУ** – надключичные лимфатические узлы у основания шеи (см. рис. справа).



### Ринит (насморк)

**Методика.** Фоноирование проводят по **схеме 41**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. В первые несколько суток одну процедуру желательно проводить в середине ночи. В процессе фоноирования могут временно (на 1-3 дня) усиливаться выделения из носа. При аллергическом рините необходимо проконсультироваться с врачом и применять методику фоноирования при аллергии.

**Продолжительность курса** – 2 недели. При недостаточности эффекта к 14 дню фоноирование продолжают 3 раза в день еще одну неделю.

#### **Схема 41. Фоноирование при насморке.**

День	Режим, области и время фоноирования (мин)			
	Режим 2	Режим 1		
	<b>К</b>	<b>М</b>	<b>Г*</b>	<b>D1</b>
1-2	8	5	2	1
3-8	14	6	5	3
9-14	20	7	10	3

\* **Г** - рис. 2 на обложке методик. Если процедуры проводятся ребенку, у которого увеличены носоглоточные миндалины (аденоиды), то область **Г** ему не фоноируют.

## Тонзиллит (ангина)

**Методика.** Фонирующие проводят по **схеме 42** при температуре тела не выше 37.5 °С. Процедуры повторяют **2-4 раза в сутки**. Первые 5 дней миндалины фонируют в режиме 1 (схема 42, первые дни), затем – в режиме 2 (схема 42, продолжение).

Перед фонированием миндалины желательно обработать антисептиком для слизистых оболочек (например, раствором Люголя), при этом стерильную вату наматывают на указательный палец, фиксируют на нем, смачивают антисептиком и аккуратно без усилия счищают налет с миндалин и окружающей части гортани. В области миндалин (В) виброфоны устанавливают симметрично так, чтобы максимально приблизить их к миндалинам.

**Продолжительность курса.** Процедуры проводят до полного выздоровления, которое, как правило, наступает к 16 дню при условии соблюдения всех рекомендаций. Далее для профилактики рекомендуется выполнять процедуры на максимальном времени (16-й день схемы 42, продолжение) 1-2 раза в неделю еще в течение 1 месяца.

При хроническом тонзиллите 2-3 раза в год проводят повторный курс в 16 дней в стадии ремиссии (в отсутствие обострения).

### Схема 42. Фонирующие при ангине. Первые дни.

День	Режим, области и время фонирувания (мин)			
	Режим 2	Режим 1		
	К	М	В	D1
1	6	4	1	1
2-3	10	5	3	2
4-5	14	6	5	3

**Схема 42. Фонирование при ангине. Продолжение.**

День	Режим, области и время фонирования (мин)			
	Режим 2		Режим 1	
	К	В	М	D1
6-7	15	4	7	4
8-12	20	8	7	5
13-16	25	10	10	5

**Профилактика простудных заболеваний**

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 43**. Процедуры повторяют **1-3 раза в сутки 2-7 раз в неделю**. Начинать курс рекомендуется, когда ожидается резкое похолодание.

**Продолжительность курса** - 2-3 недели. Для профилактики простудных заболеваний проводят 2-4 курса в год (с сентября по май). Профилактика оправдывается лучшим самочувствием, настроением, существенно большей работоспособностью.

**Схема 43. Фонирование для профилактики простудных заболеваний.**

День	Режим, области и время фонирования (мин)	
	Режим 2	Режим 1
	К	М
1-2	5	5
3-6	8	8
7-10	12	12
далее	15	15

## СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

### Аритмия

**Цель фонирования.** Фонирование проводят с целью улучшения состояния грудного отдела позвоночника (области E11, E2) и увеличения общих ресурсов организма (области K и M).

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 44** в положении лежа на спине. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Области E1 и E21 чередуют от процедуры к процедуре.

Первые 1-2 недели одну процедуру желательно проводить в середине ночи. Это позволит избежать или уменьшить отек, обычно развивающийся ночью и являющийся причиной утренней скованности и нарушения кровоснабжения нервных путей.

**Возможность обострения.** Если причина аритмии связана с состоянием грудного отдела, то с началом фонирования наблюдается обострение аритмических проявлений, которое вскоре сменяется улучшением. Далее аритмия уменьшается, но на некоторое время может появиться небольшая болезненность в области грудного отдела, которая тоже вскоре проходит.

**Продолжительность курса** – 3 месяца. Курс повторяют 2-3 раза в год.

#### Схема 44. Фонирование при аритмии.

День	Режим, области и время фонирования (мин)				
	Режим 2	Режим 1			
	K	M	E11	E2	E1/E21*
1-2	8	5	1	1	1
3-8	16	7	3	3	3
9-14	20	8	4	4	4
15-20	26	9	6	6	5
далее	30	10	7	7	6

\* Области E1 и E21 чередуют от процедуры к процедуре

## Стенокардия. Ишемическая болезнь сердца

**Цель фонирования.** Фонирование осуществляется с целью уменьшения артериального давления, уменьшения запаздывания расслабления аорты, улучшения питания сердечной мышцы и увеличения общих мышечных ресурсов. В результате уменьшается нагрузка на сердце.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 45**. Процедуры повторяют **1-2 раза в сутки 5-7 дней в неделю**.

**Продолжительность курса** – 3 месяца. Курс повторяют 2-3 раза в год.

### Схема 45. Фонирование при стенокардии, ишемической болезни сердца.

День	Режим, области и время фонирования (мин)					
	Режим 2	Режим 1				
	К	С*	М	Е1	Е11	Е2
1-2	5	2	3	-	-	-
3-8	10	5	5	-	-	-
9-14	20	10	10	-	-	-
15-20	25	10	10	2	1	2
21-26	30	10	10	4	2	4
далее	35	10	10	5	5	5

**\*С** – область груди, как показано на рис. 8 центрального вкладыша методик.

## Последствия инсульта

**Цель фонирования** – увеличение общих ресурсов организма, что позволит ускорить темп восстановления и повысить степень реабилитации.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 46**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки первые три месяца, далее 1-3 раза в сутки 5-7 дней в неделю**. Фонирование начинают, когда все реанимационные мероприятия завершены и состояние стабильное (примерно через 1-3 месяца после инсульта).

**Продолжительность курса.** Фонирование продолжают 3 месяца и более до тех пор, пока идут улучшения. Далее – повторные курсы по три месяца 2-3 раза в год.

**Схема 46. Фонирование для реабилитации после инсульта.**

День	Режим, области и время фонирования (мин)	
	Режим 2	Режим 1
	<b>К</b>	<b>М</b>
1-2	5	5
3-8	10	7
9-14	20	12
15-20	25	14
21-26	30	15
далее	40	15

## Трофические язвы на ногах

**Цель фонирования.** Улучшение регенеративного процесса за счет нормализации локального кровообращения, лимфотока.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 47**. Схема разделена на 2 части: в каждую процедуру необходимо выполнить обе части. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки 5-7 дней в неделю**. Область трофической язвы можно дополнительно фонировать еще 1 раз в сутки.

**Внимание!** В области тромба (ближе 10 см от него) воздействие не проводить.

Один раз в день перед вечерней процедурой края язвы протирают салфеткой, смоченной антисептиком, захватывая при этом 5-10 мм пораженной области. Виброфоны устанавливают по краям язвы. В период фонирования мази не применяют.

**Продолжительность курса** – до полного заживления язв плюс 1 неделя.

**Схема 47. Фонирование при трофической язве.**

**Часть 1.**

День	Режим, области и время фонирования (мин)					
	Режим 2	Режим 1				
	К	М	Е4	Е3	Область подколенной ямки*	ПЛУ**
1-2	10	5	2	2	-	1
3-6	18	7	4	4	1	2
7-10	26	10	5	5	3	3
далее	32	10	6	6	5	5

\* **Область подколенной ямки** – рис.5 центрального вкладыша.

\*\* **ПЛУ** – область паховых лимфатических узлов той



ноги, которая поражена трофической язвой. Рис. 3 на обложке методик.

**Схема 47. Фонирование при трофической язве.  
Часть 2.**

День	Режим, области и время фонирования (мин)	
	Режим 1	
	<b>сверху и снизу области язвы</b>	<b>слева и справа области язвы</b>
1-2	3	3
3-6	7	7
далее	10	10

## ТРАВМЫ

### Переломы конечностей, ключицы, ребер

**Цель фони́рования.** Фони́рование проводят для сокращения сроков лечения перелома, для предупреждения осложнений, снятия зуда и отека в зоне фиксирующих повязок, а также для ускорения восстановления подвижности суставов.

**Методика.** Фони́рование проводят **по схеме 48** в положении лежа на спине. Процедуры повторяют **не менее 4 раза в сутки**.

Фони́рование области перелома начинают на 2-й день после получения травмы при условии оказания врачебной помощи (устранения смещения, вправления, и т. д.).

В день травмы можно провести фони́рование области почек (К). Если в последующие дни после фони́рования только области травмы повышается артериальное давление, то перед фони́рованием области травмы рекомендуется фони́ровать почки (К), как указано в **схеме 48**.

Виброфоны устанавливают непосредственно на область перелома, а также на здоровые части выше и ниже места перелома. При наличии гипсовых повязок виброфоны устанавливают прямо на гипс над местом перелома, а также по краям гипса непосредственно на тело.

Фони́рование переломов конечностей может применяться при наличии металлических конструкций, применяемых для внутренней фиксации костей, а также при установленном аппарате Илизарова. При этом не рекомендуется прикреплять виброфоны непосредственно к конструкции аппарата Илизарова. Виброфоны следует устанавливать на мягкие ткани или на гипсовую повязку.

После снятия фиксирующих конструкций для восстановления и увеличения подвижности суставов фонирование продолжают по **схеме 48**, но вместо области перелома фонировать непосредственно область сустава. Виброфоны устанавливают на сустав рядом друг с другом, как указано на рис. 4-5 центрального вкладыша методик. Область сустава фонировать в **режиме 4**. По возможности во время процедуры выполняют упражнение на увеличение подвижности – с небольшим усилием медленно сгибают сустав в течение 20-30 секунд, а затем также медленно разгибают. Упражнение выполняют в течение половины процедуры.

**Продолжительность курса.** Фонирование области травмы проводят до полного заживления, затем продолжают фонирование области сустава до восстановления его нормальной подвижности.

**Схема 48. Фонирование при переломе конечностей, ключиц, ребер.**

День	Режим, области и время фонирования (мин)		
	Режим 2		
	К	Слева и справа от места перелома или над ним	Выше и ниже места перелома
1	10	-	-
2-3	16	8	8
далее	30	15	15

## Компрессионный перелом позвоночника

**Цель фонирования.** Фонирование проводят для сокращения сроков лечения перелома, уменьшения отека, ускорения заживления и профилактики осложнений.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 49**. Процедуры повторяют **4 раза в сутки каждые 6 часов**.

Виброфоны устанавливают симметрично по обе стороны позвоночника вплотную к травмированным позвонкам, также фонируют области выше и ниже места перелома так, **чтобы в область воздействия попали и здоровые позвонки**, расположенные рядом с травмированными.

В случае усиления боли время фонирования области перелома необходимо сократить так, чтобы боль уменьшилась до приемлемой переносимости. Количество процедур в сутки при этом желательно не сокращать.

**Продолжительность курса.** Фонирование проводят до восстановления позвоночника и еще 2 недели. После также желательно выполнить программу ОРПО (стр. 14 «Методики фонирования. Часть. 1»).

### Схема 49. Фонирование при компрессионном переломе позвоночника.

День	Режим, области и время фонирования (мин)		
	Режим 2	Режим 1	
	К	Слева и справа от места перелома	Выше и ниже места перелома
1-2	7	-	-
3-5	14	7	7
далее	20	10	10

### Рана, послеоперационный шов

**Цель фонирования** – сокращение сроков заживления, уменьшение риска образования рубцов.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 50**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Воздействие на **область почек (К) и печени (М)** проводят при лечении послеоперационных швов и при большой раневой поверхности. При небольших ранах воздействие на эти области не обязательно, но полезно для целей ОРПО (стр. 14 «Методики фонирования. Часть. 1»). Очищенные края раны обрабатывают антисептиком. Виброфоны устанавливают через стерильную салфетку.

**Продолжительность курса.** Фонирование желательно проводить до полного восстановления.

**Схема 50. Фонирование для заживления ран и послеоперационных швов.**

День	Режим, области и время фонирования (мин)			
	Режим 2	Режим 1		
	К	М	1 край раны	2 край раны
1	10	10	-	-
2-4	20	10	10	10
далее	25	15	15	15

### Ожог

**Цель фонирования.** Фонирование способствует снятию отека, воспаления, сокращает сроки заживления и уменьшает риск развития осложнений.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 51**. Процедуры повторяют **2-4 раза в сутки каждые 6 часов**. Воздействие на **область почек (К) и печени (М)** проводят при большой площади ожога.

При лечении ожогов 2-4 степени аппарат

применяют после проведения хирургической обработки обожженной поверхности, осуществляемой в соответствии с фазой раневого процесса.

В области ожога виброфоны устанавливают на **неповрежденные участки** кожи по краям пораженной области. Виброфоны по краям ожога устанавливают вплотную друг к другу. В зависимости от площади ожога количество установок виброфонов по краям пораженного участка будет разное.

При ожогах на кистях рук фонирование осуществляют с противоположной от ожога стороны кисти.

**Продолжительность курса.** Фонирование желательно проводить до полного восстановления ткани в травмированной области.

#### **Схема 51. Фонирование при ожогах.**

День	Режим, области и время фонирования (мин)		
	Режим 2	Режим 1	
	<b>К</b>	<b>М</b>	<b>на края ожога</b>
1	11	5	По 2 мин.
2	15	6	По 3 мин.
3-6	23	8	По 5 мин.
далее	25	10	По 5 мин.

### **Обморожение**

**Цель фонирования.** Фонирование восстанавливает кровоснабжение, уменьшает воспаление после согревания в области обморожения.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 52**. Процедуры повторяют **3-4 раза в сутки**. Виброфоны устанавливают на здоровые ткани рядом с областью обморожения.

**Продолжительность курса.** Фонирование желательно проводить до полного восстановления

ткани в травмированной области.

### Схема 52. Фони́рование при обморожениях

День	Режим, области и время фони́рования (мин)	
	Режим 2	
	Область обморожения	К
1	10	10
2-4	16	16
далее	20	20

### Ушиб, гематома

**Цель фони́рования.** Фони́рование сокращает сроки заживления и уменьшает риск развития осложнений.

**Методика.** Фони́рование проводят по **схеме 53**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки, а при давних гематомах – 3-4 раза в сутки**. Виброфоны устанавливают прямо на область травмы.

**ВНИМАНИЕ!** При гематоме в области головы и вблизи внутренних органов процедуры проводят только в режиме 1. При большой отечности и давних гематомах применяют режим 4, в остальных случаях – режим 2.

**Продолжительность курса.** Фони́рование продолжают до полного выздоровления. Небольшой отек, ушиб проходит за 1-2 процедуры.

### Схема 53. Фони́рование при ушибах и гематомах.

День	Режим, области и время фони́рования (мин)	
	Режим 1, 2, 4	Режим 2
	Область травмы	К
1	10	10
2-4	16	16
далее	20	20

### Растяжение, вывих

**Цель фонирования.** Фонирование сокращает сроки восстановления связочного аппарата сустава и уменьшает риск развития осложнений.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 54** в положении лежа на спине. Один виброфон устанавливают на область травмы (отека) в наиболее ровном месте, второй – на 7-10 см выше первого. Конечность располагают таким образом, чтобы она была выше уровня сердца. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Первую процедуру начинают не ранее, чем через 4 часа после получения травмы при условии вправления вывиха и иммобилизации сустава (при необходимости).

**Продолжительность курса.** Фонирование продолжают до полного выздоровления (восстановление прежней подвижности и гибкости). После выздоровления рекомендуется выполнить программу ОРПО (стр. 14 «Методики фонирования. Часть. 1»).

#### Схема 54. Фонирование при вывихах и растяжениях.

День	Режим, области и время фонирования (мин)
	Режим 4
	<b>Область травмы</b>
1	10
2-5	16
6-9	24
далее	30



## ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗ

### Глаукома

**Цель фонирования.** Фонирование способствует восстановлению оттока внутриглазной жидкости, улучшает питание мышц глаз, зрительного нерва и сетчатки. Регулярное фонирование позволяет:

- улучшить кровоснабжение глаза и улучшить зрение;
- поддерживать внутриглазное давление в пределах нормы или близким к норме;
- повысить эффективность действия лекарственных препаратов;
- замедлить деградацию структур глаз;
- улучшить самочувствие.

Фонирование обычно применяется, когда лекарственные средства не дают достаточного эффекта, или же когда внутриглазное давление нормализовано, а зрительные функции (в первую очередь – поле зрения), несмотря на проводимую лекарственную терапию, продолжают ухудшаться.

**ВНИМАНИЕ!** Фонирование не проводят, если собственный хрусталик был заменен на искусственный.

**Методика.** Фонирование проводится по **схеме 55** и может сочетаться с местной гипотензивной терапией (закапывание капель). Процедуры повторяют **1-2 раза в сутки**. Перед применением схемы 55 рекомендуется пройти 1-2 недели курса ОРПО (стр. 14 «Методики фонирования. Часть. 1»). При наличии других заболеваний глаз (помимо глаукомы) необходимо проконсультироваться с врачом.

Особенности установки виброфонов в области глаз указаны на рис. 10 центрального вкладыша методик.

**Продолжительность курса** – 3 месяца. Далее проводят поддерживающие процедуры – 1, 2

процедуры в неделю, а также после повышенных нагрузок на глаза по схеме, указанной в строке «далее». Повторный курс – через 6 месяцев.

### Схема 55. Фонирувание при глаукоме.

День	Режим, области и время фонирувания (мин)		
	Режим 1		
	D1	Левый глаз	Правый глаз
1-2	1	1	1
3-6	2	2	2
7-10	3	3	3
11-14	4	4	4
далее	5	5	5

## ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗУБОВ

### Зубная боль

**Цель фонирувания** – уменьшить и снять боль. Фонирувание не отменяет устранение причины боли (например, кариес), поэтому необходимо обратиться к стоматологу.

**Методика.** Фонирувание проводят по **схеме 56**. Процедуры повторяют **3-4 раза в сутки**. Время фонирувания области зуба увеличивают постепенно (как указано в схеме), так как при резком увеличении дозы фонирувания можно вызвать обострение реакции и усиление боли.

### Схема 56. Фонирувание при зубной боли.

День	Режим, области и время фонирувания (мин)	
	Режим 1	
	Область В/В1*	Область зуба
1	3	3
2-4	4	4
5-7	5	5

\* **Область В/В1** – виброфоны устанавливаются со стороны больного зуба, как показано на рис. 11 центрального вкладыш методик): один – на область лимфоузла (В), второй – у основания челюсти (В1).

### Ортодонтия (брекет-системы)

**Цель фони́рования** - Значительное уменьшение боли при ортодонтическом перемещении и коррекции зубов с помощью брекет-систем. Повышение комфортности лечения. Выраженный антибактериальный и противовоспалительный эффект, обеспечивающий профилактику пародонтита.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 57**. Процедуру повторяют **1 – 3 раза в сутки**.

В случае недостаточности эффекта, вместо режима 3 устанавливается **РЕЖИМ 4**, а вместо режима 1 - **РЕЖИМ 2**.

#### Схема 57. Фонирование после активации брекет-системы.

День	Режим, области и время фони́рования (мин)			
	Режим 3		Режим 1	
	Верхняя челюсть <b>Z1</b>	Нижняя челюсть <b>Z2</b>	Верхняя челюсть <b>Z1</b>	Нижняя челюсть <b>Z2</b>
1	-	-	5	5
2 и далее	3	3	3	3

**Z1, Z2** – пример установки виброфонов на рис. 1 обложки методик.

## Пародонтология (пародонтит, гингивит)

**Цель фонирования** - выраженный и быстрый (уже после пяти процедур) противовоспалительный эффект. Устранение дистрофических процессов в области патологического очага в виде восстановления целостности костной ткани альвеолярных отростков. Выраженный антибактериальный эффект.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 58**. Процедуры повторяют **1 – 3 раза в сутки**. В случае недостаточности эффекта, вместо режима 1 устанавливается **РЕЖИМ 2**.

### Схема 58. Фонирование при пародонтите и гингивите.

День	Режим, области и время фонирования (мин)	
	Режим 1	
	Верхняя челюсть <b>Z1</b>	Нижняя челюсть <b>Z2</b>
1	5	5
2 и далее	10	10

**Z1, Z2** – пример установки виброфонов на рис. 1 обложки методик

## ЗАБОЛЕВАНИЯ УШЕЙ

### Нейросенсорная тугоухость

**Цель фонирования** – улучшить кровоснабжение слуховых рецепторов, восстановить слуховую функцию.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 59**. Процедуры повторяют **1-2 раза в сутки**.

При односторонней тугоухости виброфоны устанавливают на области A/A1 со стороны больного уха; при двусторонней тугоухости – воздействуют поочередно на левое и правое ухо. Воздействие на области A/A1 проводят в положении сидя, на области D1, D2 – лежа на спине. Фонирование хорошо сочетается с медикаментозной терапией, назначаемой лечащим врачом.

**Продолжительность курса** – 3 месяца и более до тех пор, пока происходят улучшения. Далее профилактически по 1 месяцу 1-3 раза в год.

#### **Схема 59. Фонирование при нейросенсорной тугоухости.**

День	Режим, области и время фонирования (мин)		
	Режим 1		
	D1	D2	A/A1*
1-2	2	2	-
3-6	2	2	3
7-10	4	4	7
далее	4	4	10

\* **A/A1** - область А (рядом с козелком уха) и А1 (сосцевидный отросток за ухом) изображены на рис. 11 на центральном вкладыше методик.

## Отит. Воспаление уха

**Цель фонирования** – оказать противоотечное, обезболивающее, противовоспалительное действие.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 60, последовательно выполняя часть 1 и часть 2.** Сначала фонировать область шейного отдела позвоночника D1 и D2 (часть 1 схемы). Затем в больное ухо закапывают 2-3 капли борного спирта или иного противовоспалительного средства. Закапывание выполняют лежа на том боку, где находится здоровое ухо. Через 3-5 минут, не меняя положения (на боку), фонировать область A/A1 на первом режиме (часть 2 схемы). Процедуру (обе части) повторяют **2-3 раза в сутки.**

Фонирование желательно начинать при первых симптомах заболевания, а также в целях его профилактики при переохлаждении. При остром воспалении фонирование проводят только в сочетании с противовоспалительными препаратами и под наблюдением врача.

### Схема 60. Фонирование при отите. Часть 1.

День	Режим, области и время фонирования (мин)	
	Режим 1	
	D1	D2
1	3	3
2-3	4	4
4-7	5	5

### Схема 60. Фонирование при отите. Часть 2. После закапывания противовоспалительных средств.

День	Режим, области и время фонирования (мин)	
	Режим 1	
	Область А/А1*	
1	5	
2-4	7	
5-7	10	

\* **А/А1** - один виброфон устанавливают на область А, другой – на А1, рис. 11 на центральном вкладыше.

## АЛЛЕРГИЯ

**Цель фонирования:** улучшение функции печени и регенеративных процессов.

**Методика.** Фонирование проводят по **схемам 61, 62** в зависимости от возраста. Процедуры повторяют **1-3 раза в сутки**.

**Продолжительность курса** – 3 месяца. Курс при необходимости повторяют после перерыва в 5 дней. Далее в целях профилактики проводят курс в 1 месяц 1-3 раза в год (перед началом периода аллергических обострений).

### Схема 61. Фонирование при аллергии у детей до 10 лет.

День	Режим, области и время фонирования (мин)		
	Режим 2	Режим 1	
	<b>К</b>	<b>М</b>	<b>Е40</b>
1-2	6	3	3
3-6	10	5	5
7-10	14	7	7
11-14	18	9	9
далее	20	10	10

## Схема 62. Фонирование при аллергии у взрослых и детей старше 10 лет.

День	Режим, области и время фонирования (мин)			
	Режим 2		Режим 1	
	К	М	М5	Е40
1-2	9	3	3	3
3-6	15	5	5	5
7-10	21	7	7	7
11-14	27	9	9	9
далее	30	10	10	10

### ИШИАС

**Цель фонирования** – снятие воспаления в области седалищного нерва, восстановление иннервации.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 63** (часть 1 и часть 2). Процедуры проводят 2 раза в сутки. В каждую процедуру необходимо выполнить обе части схемы.

### Схема 63. Фонирование при ишиасе. Часть 1.

День	Режим, области и время фонирования (мин)					
	Режим 2		Режим 1			
	К	Сустав*	Е3	Е31	Е4	верхние ПЛУ*
1	10	8	2	2	2	2
2-5	15	12	3	3	3	3
6-10	20	16	4	4	4	4
далее	30	20	5	5	5	5

\* **Сустав** – виброфоны устанавливаются в области тазобедренного сустава, как показано на рис. 5 на центральном вкладыше.

\*\* **ПЛУ** – область верхних паховых лимфатических узлов. Виброфоны устанавливают, как показано на рис.



3 на обложке методик.

### Схема 63. Фоноирование при ишиасе. Часть 2.

День	Режим, области и время фоноирования (мин)	
	Режим 2	Режим 1
	область боли по ходу седалищного нерва*	область ягодичных мышц*
1	2	2
2-5	6	6
6-10	8	8
далее	10	10

\* Пример установки виброфонов показан на стр. 29.



## ЛИМФОСТАЗ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

**Цель фонирования** – улучшение лимфотока.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 65**. Положение – лежа на спине, под голени подкладывают подушку.

Фонирование проводят 1 раз в сутки перед сном. После процедуры до утра рекомендуется не вставать. Во время сна голени должны быть приподняты на уровень чуть выше сердца

**Продолжительность курса.** Курс лечения – 14 дней. Перерыв между курсами – 1-3 недели.

**Схема 65. Фонирование при лимфостазе нижних конечностей.**

День	Режим, области и время фонирования (мин)			
	Режим 2	Режим 1		
	К	ПЛУ правой ноги	ПЛУ левой ноги	Е31
1-3	9	3	3	3
4-6	18	6	6	6
7-10	24	9	9	6
далее	30	12	12	6

## ПОСЛЕДСТВИЯ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА

**Цель фонирования.** Улучшение показателей электровозбудимости мышц, снижение мышечного тонуса в конечностях, повышение тургора тканей.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 66 (часть 1 и часть 2)**. Обе части выполняют за одну процедуру. Процедуры повторяют **2 раза в сутки**. Положение лежа на спине.

**Продолжительность курса.** Определяется клиническим течением заболевания.

**Схема 66. Фонирование при последствиях детского церебрального паралича. Часть 1.**

День	Режим, области и время фонирования (мин)					
	Режим 1					
	D1	D2	E11	E2	E3	E4
1-2	2	2	2	2	2	2
3-6	4	4	4	4	4	4
7-10	6	6	6	6	6	6
11-14	6	6	6	8	8	8
далее	6	6	8	8	10	10

**Схема 66. Фонирование при последствиях детского церебрального паралича. Часть 2.**

День	Режим, области и время фонирования (мин)	
	Режим 2	
	К	Область контрагированных мышц
1-2	5	5
3-6	10	10
7-10	15	15
11-14	15	15
далее	15	15

## ПРОЛЕЖНИ

**Цель фонирования** – повысить общий мышечный тонус, сниженный из-за длительного лежания, улучшить местный кровоток и лимфоток. Чем раньше начата профилактика пролежней у лежачих больных, тем выше результативность. Фонирование применяется при пролежнях с 1 по 4 степень. При 5 степени фонирование малоперспективно.

**Методика.** Фонирование проводится по **схеме 67**. Процедуры повторяют каждые 4 часа в течение суток.

**Продолжительность курса.** Фонирование проводят до выздоровления, или пока продолжают улучшения. Далее профилактически 1-2 раза день, 5 -7 дней в неделю.

**Схема 67. Фонирование при пролежнях со стороны спины.**

День	Режим, области и время фонирования (мин)	
	Режим 2	
	К	Область пролежней*
1	5	5
2-4	8	8
далее	10	10

\*Виброфоны устанавливают на здоровые участки тела рядом с образовавшимися пролежнями, а в целях профилактики – в местах возможного образования пролежней. Рекомендуется устанавливать виброфоны по 2 на каждую область.

## САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

**Цель фонирования.** Воздействие оказывается на все органы, которые участвуют в регуляции сахара в крови (надпочечники, печень, поджелудочная железа), а также на шейный и грудной отделы позвоночника для восстановления проводимости нервных путей (если она нарушена). Фонирование используется в качестве вспомогательного средства в комплексном лечении.

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 68**. Процедуры повторяют **2 раза в сутки**. Необходимо соблюдать диету. Необходимо следить за сахаром в крови, в частности натощак, до процедуры, после процедуры, на ночь. Следить за выделениями сахара в моче. Эти меры позволят избежать гипогликемического состояния. Дозу инсулина можно постепенно снижать при соблюдении диеты. В целях профилактики и лечения диабетической ангиопатии нижних конечностей **схему 68 дополняют схемой 69**.

Весь процесс лечения должен проходить под контролем врача-терапевта и эндокринолога.

**Продолжительность курса** – от 3 месяцев и более до тех пор, пока происходят улучшения. Далее проводят поддерживающие процедуры 1-2 раза в сутки 5-7 дней в неделю.

**Схема 68. Фонирование при сахарном диабете.**

День	Режим, области и время фонирования (мин)						
	Режим 2		Режим 1				
	К	М9*	М	Е2	Е11	D1	D2
1-2	10	2	2	2	2	2	2
3-6	15	4	3	3	2	2	2
7-10	20	6	4	4	3	3	3
11-14	30	9	8	8	4	4	4
далее	35	10	10	8	5	5	5

**\*М9** – проекция поджелудочной железы на живот, рис. 7 на центральном вкладыше. Эту область лучше дополнительно к схеме фонировать **по 5 минут в первые 30 минут после каждого приема пищи.**

**Схема 69. Дополнительная схема для лечения и профилактики диабетической ангиопатии ног (диабетической стопы).**

День	Режим, области и время фонирования (мин)		
	Режим 2		Режим 1
	Рядом с пораженной областью стопы*	Е4	ПЛУ**
1-3	10	2	2
4-6	12	6	6
далее	16	6	10

\*Непосредственно область поражения стопы не фонировать. Виброфоны устанавливают на расстоянии 1-2 см от края пораженной области. По мере уменьшения зоны поражения приближают установку виброфонов.

\*\***ПЛУ** – паховые лимфатические узлы той ноги, у которой поражена стопа. Виброфоны устанавливают, как показано на рис. 3 обложки методик.

## ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ

**Цель фонирования.** Фонирование **области печени (F правая/ M4 правая)** увеличивает интенсивность иммунных реакций, что приводит у больных гепатитом В и С к многократному увеличению интерферона в крови. Практический результат от процедур фонирования не уступает лекарственной терапии интерфероновыми препаратами: примерно 40% полных ремиссий (ПЦР минус, АЛТ – норма) только за один курс фонирования (6-12 месяцев). Благодаря воздействию на **область почек (К)** и грудной отдел позвоночника фонирование переносится хорошо с улучшением самочувствия.

**Дополнительные противопоказания.** Фонирование по **схеме 70** для хронического гепатита не проводится в следующих случаях:

- если уровень активности АЛТ (аланинаминотрансферазы) превышает норму более чем в 5 раз;
- возраст менее 16 лет;
- имеется декомпенсированный цирроз печени;
- имеются тяжелые сопутствующие болезни (состояние после инсульта или инфаркта миокарда, наличие кардиостимуляторов);
- хронический алкоголизм;
- наркозависимость.

Общие и частные противопоказания изложены также на стр. 1, 2 «Методик фонирования. Часть 1».

**Методика.** Фонирование проводят по **схеме 70**. Фонирование **области печени (F правая/M4 правая)** проводится **1 раз в неделю и 1 раз в сутки (!)**. В этот день воздействие на другие области не осуществляется. В остальные **6 дней недели** воздействие оказывается на области **К, М, E11, E2, E21** для накопления общих ресурсов организма и



процедуры повторяют **2 раза в сутки**.

**Продолжительность курса.** Курс можно повторять несколько раз подряд до достижения ремиссии.

**Схема 70. Фоонирование при гепатите В и С.**

День	Режим, области и время фоонирования (мин)					
	Режим 2	Режим 1				Режим 2
	К	М	Е11	Е2	Е21	Ф правая/ М4 правая*
1	9	3	2	2	2	-
2	11	4	3	2	2	-
3	13	5	3	3	2	-
4	15	6	3	3	3	-
5	17	7	4	3	3	-
6	19	8	4	4	3	-
7	-	-	-	-	-	5
8	20	8	4	4	4	-
9	21	9	4	4	4	-
10	23	10	5	4	4	-
11	25	11	5	5	4	-
12	27	12	5	5	5	-
13	28	13	5	5	5	-
14	-	-	-	-	-	7
15	29	13	5	5	5	-
16	30	14	5	5	5	-
17-20	30	15	5	5	5	-
21	-	-	-	-	-	13
22-27	30	15	5	5	5	-
28	-	-	-	-	-	15
29-34	30	15	5	5	5	-

\* **Область F (правая)** - область печени со стороны спины, рис. 9 на центральном вкладыше методик.

**Область М4 (правая)** - область печени со стороны живота, рис. 3 на обложке методик.

### Схема 70. Фонирование при гепатите В и С. (продолжение)

День	Режим, области и время фонирования (мин)					
	Режим 2	Режим 1				Режим 2
	К	М	Е11	Е2	Е21	Ф правая/ М4 правая*
1 день в неделю	-	-	-	-	-	15
6 дней в неделю	30	15	5	5	5	-

\* **Область F (правая)** - область печени со стороны спины, рис. 9 на центральном вкладыше методик.

**Область М4 (правая)** - область печени со стороны живота, рис. 3 на обложке методик.

**Рис. 12. Области воздействия Е40. Виброфоны смещают от процедуры к процедуре на ширину ладони (L) вверх и вниз.**

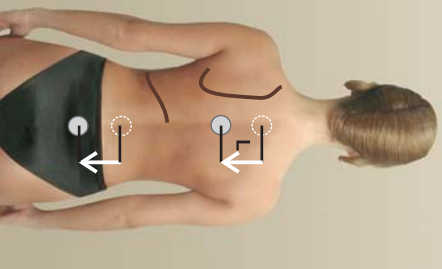
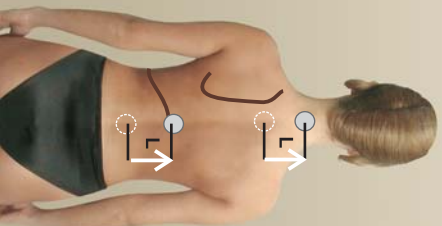
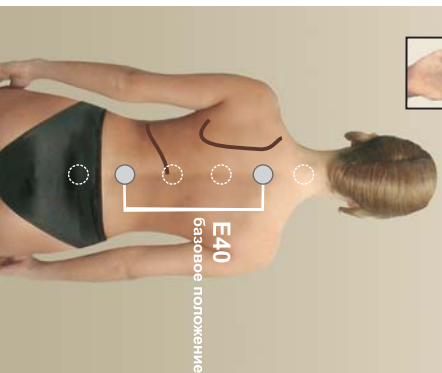
Процедуры 1, 4, 7...  
Базовое положение

Процедуры 2, 5, 8...

Виброфоны смещаются на ширину ладони (L) вверх от базового

Процедуры 3, 6, 9...

Виброфоны смещаются на ширину ладони (L) вниз от базового



## **ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ**

### **Адрес электронной почты:**

[info@vitafon.ru](mailto:info@vitafon.ru)

### **Телефоны для справок:**

8 800 100-19-45 (звонок по России бесплатный)

(812) 783-36-02

(812) 747-26-48

(812) 747-26-27

### **Сайты в интернете:**

[www.vsegdazdorov.ru](http://www.vsegdazdorov.ru)

[www.vitafon.ru](http://www.vitafon.ru)

### **Адрес предприятия-изготовителя:**

198097, Россия, г. Санкт-Петербург,

Огородный пер., д. 23

### **Адрес для почтовых отправлений (ремонт):**

198096, Россия, г. Санкт-Петербург, а/я 28,

ООО «Витафон»