

СРЕЗ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ПОСВЯЩЕННЫХ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ  
И ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЕ

Л.Г. АГАСАРОВ, И.П. БОБРОВНИЦКИЙ, Ф.К. ФРОЛКОВ, С.А. РАДЗИЕВСКИЙ, А.М. ВАСИЛЕНКО,  
И.А. БОКОВА, И.В. КУЗЬМИНА

*ФГБУ Российский научный центр «Медицинская реабилитация и курортология» Минздрава России,  
Новый Арбат, 32, Москва, Россия, 121099*

**Аннотация.** За последние 15 лет в Диссертационном совете при Российском научном центре «Медицинская реабилитация и курортология» защищено более 40 диссертаций, затрагивающих вопросы традиционной медицины, в первую очередь – рефлексотерапии. Среди них 11 трудов выполнено на соискание ученой степени доктора наук и 31 – кандидата.

Распределение защит в хронологическом порядке выглядит следующим образом: в 2001 году представлено 4 работы; 2003 – 7; 2004 – 6; 2005 – 3; 2006 – 2; 2007 – 1; 2008 – 6; 2009 – 5; 2010 – 1; 2011 – 3; 2012 – 1; 2013 – 1 и, наконец, в 2014 году – 2. Таким образом, отмечается определенное снижение количества направленных в Совет работ и, не исключено, интереса к самой проблеме.

Сами диссертации можно, с известной долей условности, разделить на блоки «Фундаментальные исследования», «Новые технологии», «Традиционная медицина при заболеваниях нервной системы и интернистской патологии» и др. При этом следует признать, что заявленные труды, хотя и прошли этап защиты, далеко не равноценны по качеству. Отметим, что в каждом из выделенных разделов представлены работы, посвященные важной для нас теме – сочетанию рефлексотерапии и гомеопатии, в том числе в виде фармакопунктуры.

В целом, в статье представленные исследования обсуждены достаточно полно, с выделением позиций «контингент», «методы», «основные положения».

**Ключевые слова:** рефлексотерапия, традиционная медицина, фундаментальные исследования, новые технологии.

STUDY OF SCIENTIFIC RESEARCH ON ACUPUNCTURE AND TRADITIONAL MEDICINE

L.G. AGALAROV, I.P. BOBROVNITSKY, F.K. FROLOV, S.A. RADZIEWSKY,  
A.M. VASILENKO, I.A. BOKOVA, I.V. KUZMIN

*The Russian Scientific Center “Medical Rehabilitation and Balneology”,  
Novy Arbat, 32, Moscow, Russia, 121099*

**Abstract.** Over the last 15 years 40 dissertations on traditional medicine, in particular – on reflexology, were presented in the Dissertation Council at the Russian Scientific Center “Medical rehabilitation and balneology”. Among them, 11 works were on competition of a scientific degree of the doctor of Sciences and 31 – scientific degree of the candidate of Sciences.

Thesis presentation in chronological order is as follows: in 2001 – 4 works; in 2003 – 7; in 2004 – 6; in 2005 – 3; in 2006 – 2; in 2007 – 1; in 2008 – 6; in 2009 – 5; in 2010 – 1; in 2011 – 3; in 2012 – 1; in 2013 – 1 and, finally, in 2014 – 2. Thus, there has been some reduction in the number of works, and, possibly, the decline of interest in the problem itself. With a certain degree of conventionality, the authors have divided the thesis into blocks "Fundamental research", "New technologies", "Traditional medicine in diseases of the nervous system and internistic pathology", etc. It should be recognized that all dissertations were defended, but are not of equal quality. The authors note that in each block there are works devoted to the important issue - the combination of acupuncture and homeopathy, including pharmacopuncture.

The presented studies were discussed adequately, emitting positions "contingent", "methods", "general provisions".

**Key words:** relexotherapy, traditional medicine, fundamental research, new technologies.

С 2001 года в Диссертационном совете Д 208.060.01. при РНЦ «Медицинская реабилитация и курортология» Минздрава России по специальности 14.03.11 «Восстановительная медицина...» защищено более 40 диссертаций, затрагивающих вопросы традиционной медицины, в первую очередь – рефлексотерапии. Среди них 11 трудов выполнено на соискание ученой степени доктора наук и 31 – кандидата. Распределение защит в хронологическом порядке выглядит следующим образом: в 2001 году представ-

**Библиографическая ссылка:**

Агасаров Л.Г., Бобровницкий И.П., Фролков Ф.К., Радзиевский С.А., Василенко А.М., Бокова И.А., Кузьмина И.В. Срез научных исследований, посвященных рефлексотерапии и традиционной медицине // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 3-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4975.pdf> (дата обращения: 13.11.2014).

лено 4 работы; 2003 – 7; 2004 – 6; 2005 – 3; 2006 – 2; 2007 – 1; 2008 – 6; 2009 – 5; 2010 – 1; 2011 – 3; 2012 – 1; 2013 – 1 и, наконец, в 2014 году – 2. Таким образом, за последние пять лет отмечается определенное снижение количества направленных в Совет работ и, не исключено, интереса к самой проблеме. При этом следует признать, что заявленные труды, хотя и прошли этап защиты, далеко не равноценны по качеству. Сами диссертации можно, с известной долей условности, разделить на блоки «Фундаментальные исследования», «Новые технологии», «Традиционная медицина при заболеваниях нервной системы и интернистской патологии» и др. Естественно, что в работах клинические данные были верифицированы методами объективного обследования, однако в статье мы акцентируем внимание на фактической части работы. Сами исследования в выделенных разделах представлены в хронологическом порядке, что объясняет известную «пестроту» материала, особенно в случае заболеваний внутренних органов.

Среди работ, преимущественно базирующихся на экспериментальных исследованиях, одной из первых была защищена диссертация А.П.Сивакова [27] по оптимизации программ рефлексотерапии. Морфологические исследования были выполнены на крысах, физиологические исследования – на здоровых добровольцах и кроликах, в клиническом разделе под наблюдением находились больные с височной эпилепсией. Методы воздействия: акупунктура, фокусированный ультразвук, электроакупунктура флюктуирующим током. Кратко (чему будем придерживаться и дальше) выделим основные положения: сочетанное применение фокусированного ультразвука и электроакупунктуры не вызывает морфологических изменений мягких тканей и нервных волокон. Сведения о проекции лимбико-височных структур на ушной раковине открывают возможность использования аурикулярной электропунктуры для коррекции патологической активности в соответствующих структурах больших височной эпилепсией.

В диссертации А.К.Кожановой [12] экспериментальная часть выполнена с использованием мышей, клинические исследования проведены у больных с поражением периферической нервной системы. Методы воздействия: КВЧ, лазерное излучение красного и инфракрасного диапазонов, системная физиопунктура (под которой подразумевается сочетание фармакопунктуры с учетом традиционных принципов и ультрафонопунктуры), а также собственно физиопунктура (в виде электропунктуры в комбинации с фармакопунктурой). От себя отметим неудачность предложенных дефиниций. Основные положения: электромагнитные волны КВЧ-диапазона обеспечивают в эксперименте быстрый противоболевой эффект, превосходящий результаты лазерного излучения красного и инфракрасного диапазонов. В клинике системная физиопунктура наиболее эффективна при корешковых поясничных синдромах, физиопунктура – при после ампутиционном болевом синдроме.

В исследовании И.В.Колесниковой [13] под наблюдением находились больные с синдромом вегетативной дистонии. Методы стимуляции: моно- и сочетанное физиопунктурное лечение постоянным магнитным полем и электромагнитными волнами светового диапазона. Основные положения сводятся к следующему: сочетание постоянного магнитного поля и электромагнитных волн оказывает выраженные гипотензивный и региональный сосудистый эффекты, а также восстанавливает состояние меридиональной системы. Лечение электромагнитными волнами наиболее эффективно в часы максимальной активности меридиана перикарда, постоянным магнитным полем – меридиана сердца.

Работой А.Г.Поляковой [22] подведена научная база под КВЧ-воздействие. В экспериментальном разделе была изучена пролиферативная активность биопатов культуры дермальных фибробластов здоровых доноров. В клинической части под наблюдением находились пациенты с патологией суставов и позвоночника. Методы: классическая акупунктура и КВЧ-пунктура. Основные положения: экспериментально определена оптимальная доза КВЧ-излучения, оказывающая воздействие на клеточную систему. Зарегистрировано нормализующее влияние акупунктуры и КВЧ-стимуляции на клинические (артрологические) показатели и функциональное состояние меридиональной системы. Отмечена сопоставимость эффектов лазеропунктуры и метода накожного лазерного облучения при ревматоидном артрите.

В диссертации Н.В. Спасовой [31] экспериментальная часть выполнена на крысах. В клиническом разделе под наблюдением находились студенты с вегетативными дисфункциями. Базисным методом выбрана компьютерная рефлексотерапия. В результате в условиях эксперимента установлена связь электропроводности точек с содержанием в их области экстранейрональных транмиттеров. Отражен механизм формирования электроаномальных точек при повреждении органа, ассоциированного с этими локациями. Выявлен механизм адаптационного действия рефлексотерапии, связанный с восстановлением и усилением 7-ми дневного биоритма. Предложен метод купирования вегетативных дисфункций, основанный на выявлении и коррекции электроаномальных точек акупунктурной системы.

Работа А.В. Твороговой [35] раскрывает отдельные механизмы спектральной фототерапии, с привлечением здоровых добровольцев и пациентов с соматическими заболеваниями. В результате изучены лечебные механизмы светового воздействия, излучаемого лампами с полым катодом, состав которого варьируется добавлением различных макро- и микроэлементов. Показано, что концентрация эссенциальных для организма микроэлементов резко увеличивается при световом воздействии, характерном для данного микроэлемента.

---

**Библиографическая ссылка:**

Агасаров Л.Г., Бобровницкий И.П., Фролков Ф.К., Радзиевский С.А., Василенко А.М., Бокова И.А., Кузьмина И.В. Срез научных исследований, посвященных рефлексотерапии и традиционной медицине // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 3-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4975.pdf> (дата обращения: 13.11.2014).

Исследование Б.Ш. Усупбековой [38] посвящено неоднозначной теме – установлению параллелей между ориентальными и западными концепциями рефлексотерапии. Контингент – здоровые добровольцы и пациенты соматического профиля. Методы воздействия – рефлексотерапия (теплоakupунктура, электропунктура), остеопатия, психофизиологическая саморегуляция по методу «Ключ». Основные положения: показано непротиворечивое соответствие традиционной методологии современным естественнонаучным представлениям. Разработан способ выявления «аномальных» акупунктурных каналов, отражающих баланс симпатического и парасимпатического тонуса вегетативной нервной системы. Показано взаимосоответствие остеопатических, рефлексорных и общеклинических методов диагностики. Доказана связь между показателями электропунктурной диагностики и совершенствованием навыков психофизиологической саморегуляции.

К данному разделу до известной степени примыкают диссертационные исследования, посвященные разработке и внедрению современных технологий рефлексотерапии. Под наблюдением И.М.Черныш [41] находились больные и *асимптоматичные* (своеобразный термин) добровольцы. Метод воздействия – аурикулярная электропунктурная диагностика. В результате исследования разработан метод аурикулярной электропунктурной диагностики «Биорефер», основанный на оценке индивидуальной электрокожной проводимости в «реперной» точке. Чувствительность метода «Биорефер» позволяют использовать его для мониторинга состояния пациентов, скрининговой диагностики при массовых профилактических осмотрах.

С.В. Тимошевский [36] разработал и предложил эффективный метод аурикулярной сканирующей мультиэлектрометрии. Контингент – больные с хронической очаговой инфекцией лимфаденоидного аппарата глотки и здоровые добровольцы. Основные положения – в сравнении со стандартным моноэлектродным способом предлагаемый метод обеспечивает 10-кратное ускорение исследования. С помощью данного подхода доказан зонный принцип коррелирования лимфоидных органов на ушной раковине. При этом использование аурикулярной мультиэлектростимуляции позволяет на фоне отмены лекарственной терапии достигать результатов, сравнимых с базовым лечением.

Экспериментальная часть исследования Т.С. Солодовниковой [30] выполнена на крысах, клиническая – в виде наблюдения за больными артериальной гипертензией, с применением низкочастотной трансаурикулярной стимуляции. Автором показано, что курс трансаурикулярной стимуляции оказывает стресспротекторное действие, уменьшая более чем в 2 раза частоту возникновения, количество и размеры язвенных поражений слизистой желудка животных после длительного стресса. Применение метода в клинике улучшает состояние больных с артериальной гипертензией, повышая толерантность к дозированным психоэмоциональным нагрузкам.

Т.С. Сивенцовой [28] проведен комплексный мониторинг детей с задержкой психического развития путем применения электропунктурной диагностики. Установлено, что средние значения электрокожного сопротивления акупунктурных точек у обследованных лиц в 2 раза выше, чем у учащихся общеобразовательной школы. Кроме того, у детей с задержкой психического развития достоверно чаще, по сравнению с гармонично развитыми детьми, выявляются аномальные значения электрокожного сопротивления на репрезентативных точках меридианов перикарда и тройного обогревателя. Наиболее информативным показателем психофизиологического состояния учащихся является коэффициент асимметрии электрокожного сопротивления на измерительных точках правых и левых ветвей акупунктурных меридианов.

Работа А.В.Левина [14] посвящена вопросам хронопунктуры. Под наблюдением находились больные эссенциальной гипертонией I и II стадии; методы воздействия – хронофармакотерапия, а также хронопунктура по классической методике и на основании предложенной модели. В результате подтверждена эффективность хронофармакотерапии препаратом «Трандолаприл/Верапамил» в коррекции артериальной гипертонии. Применение препарата с учетом циркадного ритма обеспечивает стабилизацию артериального давления на 3-4 дня раньше, чем при базовой терапии. Предложенная модель оптимизации акупунктурного воздействия (хронопунктура) способствует восстановлению регуляции сердечной деятельности и достижению антигипертензивного эффекта на 4 дня ранее, чем базовая терапия.

В исследовании А.Г.Суслова [33] в комплексном лечении пациентов с вирусными заболеваниями печени применяли КВЧ-пунктуру. Автором установлено, что излучение КВЧ-диапазона оказывает купирование астеновегетативного, диспептического симптомов, нормализацию пигментного обмена и печеночных ферментов на этапе ранней реконвалесценции пациентов. Применение данного метода сопровождается, в сравнении с контролем, ранним и стойким исчезновением ДНК HBV, способствуя наступлению сероконверсии.

Т.А.Ухановой [39] разработана система дифференцированного применения микротоковой рефлексотерапии в комплексе с нейротропными препаратами при детском церебральном параличе. В работе доказана эффективность применения данной технологии в коррекции двигательных и речевых нарушений. При этом дополнение микротоковой рефлексотерапии логопедическим массажем способствует улучшению психо-речевых функций.

---

**Библиографическая ссылка:**

Агасаров Л.Г., Бобровницкий И.П., Фролков Ф.К., Радзиевский С.А., Василенко А.М., Бокова И.А., Кузьмина И.В. Срез научных исследований, посвященных рефлексотерапии и традиционной медицине // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 3-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4975.pdf> (дата обращения: 13.11.2014).

Небольшое количество работ посвящено вопросам рефлексотерапии при патологии центральной нервной системы. Так, Т.Н. Сеселкиной [26] установлено, что применение гирудорефлексотерапии повышает эффективность лечения больных с ишемическим инсультом, в том числе – тяжелой степени. Положительное влияние метода в остром периоде болезни автор связывает с эффектами «фармакопунктуры» БАВ, направленного кровопускания и собственно рефлексотерапевтического. Важно, что использование метода не вызывает дискоагуляционных осложнений – в отличие от гепаринотерапии.

В исследовании Н.А. Панкратовой [21] под наблюдением также находились больные, перенесшие ишемический инсульт. Методами воздействия были выбраны корпоральная рефлексотерапия и две микропунктурные системы – скальпопунктура и аурикулопунктура. Основные положения: у больных, получивших рефлексотерапию на фоне стандартного лечения, установлен значимый регресс клинических проявлений. При этом корпоральная рефлексотерапия эффективна во всех восстановительных периодах, скальпопунктура – в раннем восстановительном периоде, аурикулопунктура – при минимальных двигательных нарушениях.

Диссертация М.В. Наприенко [18] посвящена менее драматичной теме – оптимизации лечения больных с цефалгией. Под наблюдением находились больные с хронической ежедневной головной болью, а основным видом воздействия являлось классическое иглоукалывание. В результате установлено, что включение рефлексотерапии в комплекс лечения обеспечивает выраженный регресс болевого синдрома. Использование рефлексотерапии в лечении пациентов с абзусной формой процесса достоверно снижает уровень фоновой боли, сокращая период отмены анальгетиков.

Заканчивает раздел диссертация Гань Цзюньда [7], объектом которой явились больные пожилого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией, ассоциированной с остеохондрозом шейного отдела позвоночника. Метод воздействия – рефлексотерапия. Выдвинутые положения работы, вообще-то, новизны не несут – установлено клиническое преимущество (включая влияние на когнитивные функции) комплекса с применением рефлексотерапии.

С учетом особенностей развития рефлексотерапии, в списке преобладают работы по патологии периферической нервной системы. Н.Е. Путиловой [23] были сопоставлены терапевтические эффекты внутримышечного введения и фармакопунктуры комплексным гомеопатическим препаратом Дискус композитум при вертеброгенных болевых синдромах. Основные положения: фармакопунктура Дискус композитум превосходит по результативности внутримышечное введение препарата, сопровождаясь значимым улучшением периферического кровообращения. Катамнестически, в течение полугодия, только в случае фармакопунктуры наблюдаются дальнейшие позитивные сдвиги в состоянии больных.

В 2004 году А.Л. Зорисом было обосновано применение рефлексотерапии и иммуномодуляторов в лечении больных остеохондрозом позвоночника. Методами воздействия были выбраны акупунктура, биопунктура, электропунктура, лазеропунктура, прием иммуномодуляторов, тракционное лечение, кинезитерапия. В результате работы предложен метод определения точек акупунктуры, объединяющий методы Акабана, Накатани, аурикулодиагностику, с выбором воздействия для каждой точки. И если предложенный алгоритм повышает эффективность воздействия на 20-25%, то дополнительное назначение иммуномодуляторов – еще на 8-10%. В свою очередь, новый метод тракционного лечения обеспечивает рост эффективности лечения на 15-20%. (Нельзя обойти вниманием тот факт, что оппонент охарактеризовал работу как оставляющую удручающее впечатление).

В том же, 2004 году А.З. Адильхановой выполнена работа по оптимизации технологий рефлексотерапии с позиций современного и восточного подходов. Под наблюдением находились пациенты с неврологическими (нейро-сосудистыми) синдромами поясничного остеохондроза. В качестве основной технологии использовали акупунктуру, выполняемую по различным схемам. Показано, что применение традиционных методов диагностики обеспечивает индивидуальный подход в составлении восточных рецептурных схем. В ближайшем после терапии периоде отмечена сопоставимость в результативности восточного и современного сегментарно-метамерного подходов. Однако по истечению полугодия стойкая редукция симптоматики отмечена именно в случае применения восточных схем.

Диссертация А.В. Болдина [4] посвящена различным схемам коррекции при вертеброгенных нейрососудистых синдромах. Методами воздействия явились внутримышечное введение и фармакопунктура комплексным препаратом Плацента композитум. В ходе работы получены данные о механизмах лечебного воздействия и результативности выбранных подходов. Установлено, что действие препарата потенцируется за счёт комплексного сосудорасширяющего, венотонизирующего и анальгетического эффектов, возрастающих в случае фармакопунктуры.

Под наблюдением О.А. Тихой [37] находился тот же контингент – больные с дорсопатией на пояснично-крестцовом уровне, при доминировании сосудистого компонента. Методами воздействия были выбраны внутримышечное введение хондропротектора Алфлутоп в сочетании с классическим иглоукалыванием, а также фармакопунктура данным медикаментом. В ходе работы подтверждено превосходство фармакопунктуры Алфлутопом над внутримышечным применением этого средства. В результате получен по-

---

**Библиографическая ссылка:**

Агасаров Л.Г., Бобровницкий И.П., Фролков Ф.К., Радзиевский С.А., Василенко А.М., Бокова И.А., Кузьмина И.В. Срез научных исследований, посвященных рефлексотерапии и традиционной медицине // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 3-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4975.pdf> (дата обращения: 13.11.2014).

ложительный ответ на спорный вопрос об эффективности фармакопунктуры «классическими» лекарственными средствами. Кроме того, применение данного подхода обеспечивало достижение качественно новых эффектов, в том числе, сосудистого (нехарактерного для изучаемого лекарственного средства).

В 2009 году П.Г.Паком сопоставлены эффекты иглорефлексотерапии и неинвазивной контрастной термопунктуры при цервикальной дорсопатии. В результате выявлено преимущество последней по сравнению с иглорефлексотерапией и особенно базовой терапией. Применение термопунктуры способствовало более быстрому регрессу клинической симптоматики и формированию, в том числе, выраженного анальгетического эффекта. Результаты отдаленных наблюдений отразили устойчивость эффектов именно в случае контрастной термопунктуры.

Диссертация С.К. Макиной [15] посвящена оптимизации терапии при пояснично-крестцовой дорсопатии. Базовыми методами явились низкоинтенсивное частотно-волновое воздействие и различные схемы введения (внутримышечно или в триггерные точки) хондропротектора Алфлутоп. Основные положения работы: сочетание частотно-волновой терапии и фармакопунктуры Алфлутопом обеспечивает, в сравнении с другими группами, выраженное улучшение состояния больных, включая и качество жизни. Предложенная технология отличается структурно-модифицирующим влиянием, что подтверждается положительной динамикой показателей ультразвуковой видеоденситометрии межпозвонковых дисков. По данным катамнеза, в случае сочетанного воздействия обострения вертеброгенного процесса отмечаются достоверно реже, чем в других группах.

Завершает раздел работа Р.Ш. Мирхайдарова [16], объектом которой также явились больные с дорсопатией поясничного отдела позвоночника. Методами воздействия были выбраны фармакопунктура биоматериалом Аллоплант и сочетание фармакопунктуры с магнитотерапией низкочастотным вращающимся магнитным полем. Установлено, что комплекс, объединяющий фармакопунктуру и магнитотерапию, результативнее сравниваемых групп. В отдаленном периоде подтверждена устойчивость эффектов, достигнутых в результате применения данного комплекса.

Значительное число работ посвящено применению рефлексотерапии при соматической патологии. В исследовании И.А.Боковой [3] представлен способ коррекции состояния лиц, подвергшихся экстремальным воздействиям, включая участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции. Базовым методом воздействия послужило биорезонансное гомеопатическое воздействие, осуществляемое с помощью аппаратно-программного комплекса. В результате доказана эффективность применения факторов сверхмалой интенсивности в виде приборного построения процедуры подачи аналогов препаратных гомеопатических комплексов.

Под наблюдением М.М. Шариповой [43] находились больные с хроническими обструктивными заболеваниями легких, используемые методы – рефлексотерапия, психофизиологическая саморегуляция. Основные положения: рефлексотерапия эффективна у 50% пациентов с хроническими обструктивными заболеваниями легких и выраженным психосоматическим компонентом. Комплексное использование рефлексотерапии и психофизиологической саморегуляции «КЛЮЧ» позволяет повысить эффективность лечения до 70%. Метод Фолля обеспечивает выбор адекватной клиническому состоянию лекарственной (в том числе, гомеопатической) терапии, используемой самостоятельно или в комплексе с рефлексотерапией.

В.В. Собецим [29] было изучено влияние методов пунктурной физиотерапии на течение гипертонической болезни. Выбранный контингент – больные с гипертонической болезнью I-II стадии и пациенты с вертеброгенными болевыми синдромами на фоне гипертонической болезни. Методы воздействия – иглорефлексотерапия, лазеротерапия, ультрафонопунктура, КВЧ-терапия, вакуумная локальная аутогемотерапия. В результате работы подтверждена *первостепенность* применения лазеротерапии, ультрафонопунктуры, иглорефлексотерапии, КВЧ-терапии, метода вакуумной локальной аутогемотерапии как при вертеброгенных синдромах, так и гипертонической болезни. При этом показано, что иглорефлексотерапия обеспечивает гипотензивный эффект при обеих стадиях гипертонической болезни, тогда как лазеропунктура и ультрафонопунктура – только при I-ой. Помимо этого, сочетание иглорефлексо- и КВЧ-терапии потенцирует эффект при трудно купируемых болевых синдромах на фоне гипертонической болезни.

В работе Н.А.Столяренко [32] обобщены механизмы и эффективность гомеопатии при астено-инсомнических нарушениях. Экспериментальная часть выполнена на крысах. В клинической части под наблюдением находились больные с астено-инсомнией. Методом явилось гомеопатическое воздействие (препарат Нирвана – ЭДАС). Основные положения: в условиях эксперимента установлено стресс-лимитирующее влияние гомеопатического препарата, проявляющегося на поведенческом уровне успокаивающим действием. Клинически назначение данного препарата обеспечивает уменьшение признаков астено-инсомнии уже к середине лечения, позволяя снизить дозу исходно принимаемых психотропных средств, вплоть до отмены.

Диссертация К.А.Кима [10] посвящена применению акупунктуры и контрастной термопунктуры при хронической венозной недостаточности. В результате исследования выявлена достоверно более высокая эффективность, в сравнении с другими подходами, сочетания акупунктуры по традиционной схеме и кон-

---

**Библиографическая ссылка:**

Агасаров Л.Г., Бобровницкий И.П., Фролков Ф.К., Радзиевский С.А., Василенко А.М., Бокова И.А., Кузьмина И.В. Срез научных исследований, посвященных рефлексотерапии и традиционной медицине // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 3-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4975.pdf> (дата обращения: 13.11.2014).

трастной термопунктуры. Применение данного комплекса в случае осложнения венозной недостаточностью трофическими язвами обеспечивает уменьшение размеров язв, а в половине наблюдений – эпителизацию дефекта. По данным катамнестических исследований, разработанный комплекс обеспечивает сохранение положительного эффекта в течение полугода, превосходя показатели сравниваемых групп.

Объектом исследования С.Г. Чойжинимаевой [42] явились больные с легким персистирующим течением бронхиальной астмы. Методы воздействия – классическая акупунктура и комплекс неинвазивных методов, включающий точечный массаж, баночный массаж и прогревание точек. Основные положения работы сводятся к следующему: неинвазивный комплекс традиционных технологий не уступает по эффективности классической рефлексотерапии больных с легким персистирующим течением бронхиальной астмы. Кроме того, данный комплекс позволяет эффективно предотвращать обострения и длительно поддерживать удовлетворительное качество жизни больных.

Методам рефлексотерапии в коррекции метаболического синдрома посвящена работа В.Б. Раднаева [24]. Отобранный контингент понятен, методами послужили комплекс неинвазивных методов рефлексотерапии (аурикулярная цуботерапия, точечный и баночный массаж, прогревание точек) и инвазивная стимуляция путем микроиглотерапии и корпоральной акупунктуры. Установлено, что способы рефлексотерапии оказывают выраженное стимулирующее действие на гормональное обеспечение метаболизма углеводов и липидов, обеспечивая, в итоге, достоверное уменьшение степени ожирения. При этом акупунктура и акупрессура примерно в равной степени оказывают стимулирующее действие на состояние сердечно-сосудистой системы, в виде экономизации ее деятельности и снижении артериального давления.

В диссертации О.Е. Быстровой [5] лечение больных первичным хроническим гастродуоденитом проводили методами лазеро- и аурикулопунктуры. Основные положения: применение обеих технологий увеличивает эффективность стандартной терапии на 15%, при двукратном улучшении отдаленных показателей. Аурикулопунктура эффективна у больных с парасимпатической направленностью общего вегетативного тонуса, тогда как лазероаурикулопунктура более результативна в случае преобладания симпатических влияний.

Исследование Л.В. Татариновой [34] направлено на коррекцию метаболических нарушений у больных с избыточной массой тела. В качестве ведущих были использованы фармакопунктура гомеопатическим препаратом Коэнзим композитум или физиологическим раствором, а также подкожное введение препарата по всей абдоминальной области. Автором показано, что фармакопунктура Коэнзим композитум обеспечивает снижение массы тела, улучшение показателей гемостаза, коррекцию пищевого поведения, превосходя результаты фармакопунктуры физиологическим раствором. Подкожные инъекции препарата приводят к местному липолитическому действию, улучшению гемореологических свойств, коррекции эмоциогенного и ограничительного пищевого поведения.

А.А. Воронков [6] использовал методы традиционной медицины (гомеопатию, СКЭНАР, фитотерапию) в коррекции стресса у мужчин, принимавших участие в служебно-боевом применении. Основные положения: гомеопатия эффективна во всех случаях, СКЭНАР-терапия – в наблюдениях с выраженными психогенными нарушениями, фитотерапия – с умеренными расстройствами.

На расширение применения рефлексотерапии и физических тренировок в программах коррекции пароксизмальных нарушений ритма сердца направлена диссертация С.Н. Кобелькова [11]. В результате подтверждено, что сочетанное применение рефлексотерапии и дозированной ходьбы значительно повышает эффективность лечения и вторичной профилактики идиопатической пароксизмальной фибрилляции предсердий. При адренергической форме процесса показано применение тормозного метода рефлексотерапии, при вагусной форме – возбуждающего метода с электростимуляцией.

Работа А.С. Французова [40] посвящена применению рефлексотерапии в офтальмологии, в частности – миопии. В качестве базовых видов воздействия были выбраны корпорально-аурикулярная техника, а также дополнение ее поверхностным иглоукалыванием. В результате подтверждено преимущество комплекса в коррекции миопии – как непосредственно после лечения, так и в отставленном периоде.

Работы в области сексологии и сексопатологии выполнены нашими диссертантами. Под наблюдением Г.А. Мхитаряна [17] находились мужчины с половыми нарушениями, ассоциированными с фазным течением пояснично-крестцовой дорсопатии. Методами воздействия явились внутримышечное введение и фармакопунктура препаратом Тестис композитум, а также фармакопунктура физиологическим раствором. По завершению лечения выявлено терапевтическое превосходство фармакопунктуры обоими средствами над внутримышечным введением препарата. Согласно катамнезу, в группах применения препарата эффект носил стабильный характер, тогда как в случае фармакопунктуры физиологическим раствором результаты оказались неустойчивы.

Диссертация А.А. Никитина [19] посвящена применению комплекса из гомеопатии (препарат «Адам») и точечного массажа в области сексологии. Под наблюдением находились условно здоровые мужчины в возрасте до 35 лет, однако с отчетливым снижением уровня половой деятельности. Автором

---

**Библиографическая ссылка:**

Агасаров Л.Г., Бобровницкий И.П., Фролков Ф.К., Радзиевский С.А., Василенко А.М., Бокова И.А., Кузьмина И.В. Срез научных исследований, посвященных рефлексотерапии и традиционной медицине // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 3-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4975.pdf> (дата обращения: 13.11.2014).

показано, что рефлекторно-гомеопатический комплекс оказывает положительное влияние на состояние мужской половой сферы, превосходя результаты изолированного применения его составляющих.

Эта тема получила развитие в исследовании Р.А. Гурцко [8]. Контингент был выбран тот же, методы: гомеопатия, точечный массаж и аппаратные способы рефлексотерапии – динамическая электростимуляция и спектральная фототерапия. В результате установлены значимые различия в механизмах действия технологий. Комплексы, объединяющие гомеопатию и физическое воздействие (точечный массаж или динамическую электростимуляцию), оказывают положительное влияние на мужскую половую сферу. Однако спектральная фототерапия является в сопоставимом плане наиболее эффективной технологией. Данные катamnестического анализа подтверждают терапевтическую надежность предложенных комплексов и спектральной фототерапии.

Закрывающее данный раздел исследование М.В. Садовского [25] направлено на восстановление половой деятельности мужчин с артериальной гипертензией. Методы воздействия – внутримышечное введение и фармакопунктура препаратом Тестис композитум, а также фармакопунктура физиологическим раствором. Как и в работе Г.А. Мхитаряна [17], по завершению лечения отмечено преимущество фармакопунктуры (физиологическим раствором или препаратом) над внутримышечным введением медикамента. По истечению полугода в группах с использованием препарата отмечена стабильность полученных результатов, в отличие от фармакопунктуры физиологическим раствором.

### Литература

1. Агасаров Л.Г. Фармакопунктура. М., 2013. 186 с.
2. Адильханова А.З. Оптимизация технологий рефлексотерапии с позиций современного и ориентального подходов в восстановительном лечении вертеброгенных нейроваскулярных синдромов: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2004. 21 с.
3. Бокова И.А. Обоснование и разработка способа восстановительной коррекции факторами сверхмалой интенсивности у лиц, подвергшихся экстремальным воздействиям: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2003. 22 с.
4. Болдин А.В. Фармакопунктура в восстановительной коррекции функционального состояния при вертеброгенных нейрососудистых синдромах: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2005. 20 с.
5. Быстрова О.Е. Лазеро и аурикулопунктура в реабилитации больных первичным хроническим гастродуоденитом: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2008. 21 с.
6. Воронков А.А. Гомеопатия, фитотерапия и СКЭНАР-терапия в восстановительном лечении посттравматического стресса: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2009. 22 с.
7. Гань Цзюньда. Рефлексотерапия в восстановительном лечении больных пожилого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2014. 21 с.
8. Гурцкой Р.А. Технологии традиционной медицины в восстановлении сексуального здоровья мужчин: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 2011. 46 с.
9. Зорис А.Л. Дифференцированное применение рефлексотерапии и иммуномодуляторов в восстановительном лечении больных остеохондрозом позвоночника: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 2004. 48 с.
10. Ким К.А. Применение акупунктуры и контрастной термопунктуры в лечении хронической венозной недостаточности: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2003. 22 с.
11. Кобельков С.Н. Применение рефлексотерапии и физических тренировок для восстановительной коррекции функционального состояния лиц с пароксизмальными нарушениями ритма сердца: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2009. 21 с.
12. Кожанова А.К. Физиотерапия и физиопунктура в комплексном лечении заболеваний периферического отдела нервной системы (клинико-экспериментальное исследование): Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 2001. 47 с.
13. Колесникова И.В. Оптимизация методов пунктурной терапии электромагнитными волнами светового диапазона и постоянным магнитным полем в лечении синдрома вегетативной дистонии по симпатикотоническому типу: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 2003. 48 с.
14. Левин А.В. Хронопунктура и хронофармакотерапия в восстановительной коррекции функционального состояния лиц молодого возраста с гипертонической болезнью I II стадии: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 2008. 47 с.
15. Макина С.К. Применение низкоинтенсивной частотно-волновой терапии в комплексе реабилитационных мероприятий при пояснично-крестцовой дорсопатии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2013. 22 с.
16. Мирхайдаров Р.Ш. Акупунктурная терапия Аллоплантом у больных с дорсопатией поясничного отдела позвоночника: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2014. 20 с.

---

#### Библиографическая ссылка:

Агасаров Л.Г., Бобровницкий И.П., Фролков Ф.К., Радзиевский С.А., Василенко А.М., Бокова И.А., Кузьмина И.В. Срез научных исследований, посвященных рефлексотерапии и традиционной медицине // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 3-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4975.pdf> (дата обращения: 13.11.2014).

17. Мхитарян Г.А. Фармакопунктура в восстановительной коррекции половых расстройств у мужчин: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2006. 21 с.
18. Наприенко М.В. Иглорефлексотерапия в комплексном лечении хронической ежедневной головной боли: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2005. 20 с.
19. Никитин А.А. Сочетанное применение гомеопатии и точечного массажа в восстановлении сексуальной функции мужчин: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2009. 21 с.
20. Пак П.Г. Применение контрастной термопунктуры для восстановительной коррекции течения и профилактики обострений цервикальной дорсопатии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2009. 22 с.
21. Панкратова Н.А. Дифференцированное применение корпоральной и микросистемной рефлексотерапии в восстановительном периоде, больных перенесших ишемический инсульт: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2003. 21 с.
22. Полякова А.Г. КВЧ и лазеропунктура в комплексной медицинской реабилитации пациентов с патологией суставов и позвоночника: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 2004. 46 с.
23. Путилина Н.Е. Фармакопунктура как метод оптимального применения комплексного гомеопатического препарата Дискус композитум при восстановительной коррекции нейровертеброгенных синдромов: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2001. 21 с.
24. Раднаев В.Б. Методы рефлексотерапии в лечении и профилактике метаболического синдрома: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2008. 20 с.
25. Садовский М.В. Методы традиционной медицины в восстановлении половой деятельности мужчин с артериальной гипертензией: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2011. 22 с.
26. Сеселкина Т.Н. Научное обоснование и разработка метода гирудорефлексотерапии в лечении больных ишемическим инсультом в раннем восстановительном периоде: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2001. 21 с.
27. Сиваков А.П. Обоснование и эффективность применения рефлексотерапии фокусированным ультразвуком и импульсными токами в восстановительной медицине (экспериментально-клиническое исследование): Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 2001. 47 с.
28. Сивенцова Т.С. Электропунктурная диагностика как компонент здоровьесберегающего реакционного образовательного процесса: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2006. 22 с.
29. Собецкий В.В. Методы пунктурной физиотерапии в комплексном лечении гипертонической болезни: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 2006. 48 с.
30. Солодовникова Т.С. Низкочастотная трансаурикулярная электропунктура в лечении больных артериальной гипертензией (экспериментально-клиническое исследование): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2004. 21 с.
31. Спасова Н.В. Разработка и научное обоснование восстановительной коррекции вегетативных дисфункций у студентов методом компьютерной рефлексотерапии: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 2008. 47 с.
32. Столяренко Н.А. Механизмы и эффективность клинической гомеопатии в восстановительном лечении больных с астено-инсомническими нарушениями (клинико-экспериментальное исследование): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2003. 20 с.
33. Суслов А.Г. КВЧ-пунктура в комплексном восстановительном лечении пациентов с вирусными заболеваниями печени: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2008. 22 с.
34. Татарина Л.В. Фармакопунктура в коррекции метаболических нарушений у больных с избыточной массой тела и ожирением: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2008. 21 с.
35. Творогова А.В. Биологические эффекты спектральной фототерапии: Автореф. дис. ... канд. биол. наук. М., 2009. 22 с.
36. Тимошевский С.В. Клинико-физиологическое обоснование применения импедансной аурикулумультиэлектрометрии для диагностики и восстановительной коррекции состояния органов лимфатической системы: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2004. 20 с.
37. Тихая О.А. Оптимизация традиционных технологий восстановительной медицины: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2007. 21 с.
38. Усупбекова Б.Ш. Электропунктурная диагностика в системе дифференцированного применения немедикаментозных технологий восстановительной медицины: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 2010. 47 с.
39. Уханова Т.А. Разработка системы дифференцированного применения микротоковой рефлексотерапии в комплексе с нейротропными препаратами в медицинской реабилитации детей с детским церебральным параличом: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 2012. 48 с.
40. Французов А.С. Применение физических методов коррекции функционального состояния зрительного анализатора при миопии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2011. 20 с.

**Библиографическая ссылка:**

Агасаров Л.Г., Бобровницкий И.П., Фролков Ф.К., Радзиевский С.А., Василенко А.М., Бокова И.А., Кузьмина И.В. Срез научных исследований, посвященных рефлексотерапии и традиционной медицине // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 3-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4975.pdf> (дата обращения: 13.11.2014).

41. Черныш И.М. Клинико-физиологическое обоснование биореперного метода электропунктурной диагностики в практике восстановительной медицины: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2004. 21 с.

42. Чойжинимаева С.Г. Комплексное восстановительное лечение и коррекция течения бронхиальной астмы неинвазивными методами традиционной медицины: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2005. 22 с.

43. Шарипова М.М. Психо-рефлексотерапия в восстановительном лечении больных хроническими obstructивными заболеваниями легких: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2003. 21 с.

### References

1. Agasarov LG. Farmakopunktura. Moscow; 2013. Russian.
2. Adil'khanova AZ. Optimizatsiya tekhnologiy refleksoterapii s pozitsiy sovremennogo i oriental'nogo podkhodov v vosstanovitel'nom lechenii vertebrogennykh neyrovaskulyarnykh sindromov [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2004. Russian.
3. Bokova IA. Obosnovanie i razrabotka spozoba vosstanovitel'noy korrektsii faktorami sverkhmaloy intensivnosti u lits, podverghshikhya ekstremal'nym vozdeystviyam [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2003. Russian.
4. Boldin AV. Farmakopunktura v vosstanovitel'noy korrektsii funktsional'nogo sostoyaniya pri vertebrogennykh neyrososudistykh sindromakh [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2005. Russian.
5. Bystrova OE. Lazero i aurikulopunktura v reabilitatsii bol'nykh pervichnym khronicheskim gastroduodenitom [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2008. Russian.
6. Voronkov AA. Gomeopatiya, fitoterapiya i SKENAR-terapiya v vosstanovitel'nom lechenii posttravmaticheskogo stressa [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2009. Russian.
7. Gan' Tsyun'da. Refleksoterapiya v vosstanovitel'nom lechenii bol'nykh pozhilogo vozrasta s distirkulyatornoy entsefalopatiey [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2014. Russian.
8. Gurtskoy RA. Tekhnologii traditsionnoy meditsiny v vosstanovlenii seksual'nogo zdorov'ya muzhchin [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2011. Russian.
9. Zoris AL. Differentsirovannoe primeneniye refleksoterapii i immunomodulyatorov v vosstanovitel'nom lechenii bol'nykh osteokhondrozom pozvonochnika [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2004. Russian.
10. Kim KA. Primeneniye akupunktury i kontrastnoy termopunktury v lechenii khronicheskoy venoznoy nedostatochnosti [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2003. Russian.
11. Kobel'kov SN. Primeneniye refleksoterapii i fizicheskikh trenirovok dlya vosstanovitel'noy korrektsii funktsional'nogo sostoyaniya lits s paroksizmal'nymi narusheniyami ritma serdtsa [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2009. Russian.
12. Kozhanova AK. Fizioterapiya i fiziopunktura v kompleksnom lechenii zabolevaniy perifericheskogo otdela nervnoy sistemy (kliniko-eksperimental'noe issledovanie) [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2001. Russian.
13. Kolesnikova IV. Optimizatsiya metodov punkturnoy terapii elektromagnitnymi volnami svetovogo diapazona i postoyannym magnitnym polem v lechenii sindroma vegetativnoy distonii po simpatikotonicheskomu tipu [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2003. Russian.
14. Levin AV. Khronopunktura i khronofarmakoterapiya v vosstanovitel'noy korrektsii funktsional'nogo sostoyaniya lits molodogo vozrasta s gipertonicheskoy bolezn'yu I II stadii [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2008. Russian.
15. Makina SK. Primeneniye nizkointensivnoy chastotno-volnovoy terapii v komplekse reabilitatsionnykh meropriyatii pri poyasnichno-kresttsovoy dorsopatii [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2013. Russian.
16. Mirkhaydarov RSh. Akupunkturmaya terapiya Alloplantom u bol'nykh s dorsopatiey poyasnichnogo otdela pozvonochnika [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2014. Russian.
17. Mkhitaryan GA. Farmakopunktura v vosstanovitel'noy korrektsii polovoykh rasstroystv u muzhchin [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2006. Russian.
18. Naprienko MV. Iglorefleksoterapiya v kompleksnom lechenii khronicheskoy ezhednevnoy golovnoy boli [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2005. Russian.
19. Nikitin AA. Sochetannoe primeneniye gomeopatii i tochechnogo massazha v vosstanovlenii seksual'noy funktsii muzhchin [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2009. Russian.
20. Pak PG. Primeneniye kontrastnoy termopunktury dlya vosstanovitel'noy korrektsii techeniya i profilaktiki obostreniy tservikal'noy dorsopatii [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2009. Russian.
21. Pankratova NA. Differentsirovannoe primeneniye korporal'noy i mikrosistemnoy refleksoterapii v vosstanovitel'nom periode, bol'nykh perenesshikh ishemicheskoy insul't [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2003. Russian.

### Библиографическая ссылка:

Агасаров Л.Г., Бобровницкий И.П., Фролков Ф.К., Радзиевский С.А., Василенко А.М., Бокова И.А., Кузьмина И.В. Срез научных исследований, посвященных рефлексотерапии и традиционной медицине // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 3-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4975.pdf> (дата обращения: 13.11.2014).

22. Polyakova AG. KVCh i lazeropunktura v kompleksnoy meditsinskoй reabilitatsii patsientov s patologiyе sustavov i pozvonochnika [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2004. Russian.
23. Putilina NE. Farmakopunktura kak metod optimal'nogo primeneniya kompleksnogo gomeopati-cheskogo preparata Diskus kompozitum pri vosstanovitel'noy korrektsii neyrovertebrogennykh sindromov [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2001. Russian.
24. Radnaev VB. Metody refleksoterapii v lechenii i profilaktike metabolicheskogo sindroma [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2008. Russian.
25. Sadovskiy MV. Metody traditsionnoy meditsiny v vosstanovlenii polovoy deyatelnosti muzhchin s arterial'noy gipertenziey [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2011. Russian.
26. Seselkina TN. Nauchnoe obosnovanie i razrabotka metoda girudorefleksoterapii v lechenii bol'nykh ishemicheskim insultom v rannem vosstanovitel'nom periode [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2001. Russian.
27. Sivakov AP. Obosnovanie i effektivnost' primeneniya refleksoterapii fokusirovannym ul'trazvukom i impul'snymi tokami v vosstanovitel'noy meditsine (eksperimental'no-klinicheskoe issledovanie) [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2001. Russian.
28. Siventsova T.S. Elektropunkturnaya diagnostika kak komponent zdorov'esberegayushchego korrektsionnogo obrazovatel'nogo protsessa [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2006. Russian.
29. Sobetskiy VV. Metody punkturnoy fizioterapii v kompleksnom lechenii gipertonicheskoy bolezni [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2006. Russian.
30. Solodovnikova TS. Nizkochastotnaya transaurikulyarnaya elektropunktura v lechenii bol'nykh arteri-al'noy gipertoniey (eksperimental'no-klinicheskoe issledovanie) [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2004. Russian.
31. Spasova NV. Razrabotka i nauchnoe obosnovanie vosstanovitel'noy korrektsii vegetativnykh dis-funktsiy u studentov metodom komp'yuternoy refleksoterapii [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2008. Russian.
32. Stolyarenko NA. Mekhanizmy i effektivnost' klinicheskoy gomeopatii v vosstanovitel'nom lechenii bol'nykh s asteno-insomnicheskimi narusheniyami (kliniko-eksperimental'noe issledovanie) [dissertation]. Mos-cow (Moscow region); 2003. Russian.
33. Suslov AG. KVCh-punktura v kompleksnom vosstanovitel'nom lechenii patsientov s virusnymi zabo-levaniyami pecheni [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2008. Russian.
34. Tatarinova LV. Farmakopunktura v korrektsii metabolicheskikh narusheniy u bol'nykh s izbytochnoy massoy tela i ozhirenem [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2008. Russian.
35. Tvorogova AV. Biologicheskie efekty spektral'noy fototerapii [dissertation]. Moscow (Moscow re-gion); 2009. Russian.
36. Timoshevskiy SV. Kliniko-fiziologicheskoe obosnovanie primeneniya impedansnoy aurikulomul'tie-ktrometrii dlya diagnostiki i vosstanovitel'noy korrektsii sostoyaniya organov limfadenoidnoy sistemy [disser-tation]. Moscow (Moscow region); 2004. Russian.
37. Tikhaya OA. Optimizatsiya traditsionnykh tekhnologiy vosstanovitel'noy meditsiny [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2007. Russian.
38. Usupbekova BSh. Elektropunkturnaya diagnostika v sisteme differentsirovannogo primeneniya ne-medikamentoznykh tekhnologiy vosstanovitel'noy meditsiny [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2010. Russian.
39. Ukhanova TA. Razrabotka sistemy differentsirovannogo primeneniya mikrotokovoy refleksoterapii v komplekse s neyrotropnymi preparatami v meditsinskoй reabilitatsii detey s detskim tserebral'nym parali-chom [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2012. Russian.
40. Frantsuzov AS. Primenenie fizicheskikh metodov korrektsii funktsional'nogo sostoyaniya zritel'nogo analizatora pri miopii [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2011. Russian.
41. Chernysh IM. Kliniko-fiziologicheskoe obosnovanie biorepernogo metoda elektropunkturnoy diag-nostiki v praktike vosstanovitel'noy meditsiny [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2004. Russian.
42. Choyzhinimaeva SG. Kompleksnoe vosstanovitel'noe lechenie i korrektsiya techeniya bronkhial'noy astmy neinvazivnymi metodami traditsionnoy meditsiny [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2005. Rus-sian.
43. Sharipova MM. Psikhorefleksoterapiya v vosstanovitel'nom lechenii bol'nykh khronicheskimi ob-struktivnymi zabolevaniyami legkikh [dissertation]. Moscow (Moscow region); 2003. Russian.

---

**Библиографическая ссылка:**

Агасаров Л.Г., Бобровницкий И.П., Фролков Ф.К., Радзиевский С.А., Василенко А.М., Бокова И.А., Кузьмина И.В. Срез научных исследований, посвященных рефлексотерапии и традиционной медицине // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 3-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4975.pdf> (дата обращения: 13.11.2014).