

## КВАНТОВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ДИАГНОЗЕ: ГИПЕРАКТИВНЫЙ РЕБЕНОК

К.М.Н. Осипова Е.Г.

Международная Ассоциация «Квантовая медицина»  
Москва



Под диагнозом гиперактивный ребенок понимается синдром нарушения (или дефицита) внимания с гиперактивностью (СНВГ).

В основе СНВГ лежит функциональная незрелость или нарушения специфической системы головного мозга – ретикулярной формации, ответственной за память, внимание, обучение. Сбои в обработке информации приводят к тому, что зрительные, звуковые, эмоциональные и другие раздражители становятся избыточными для ребенка и приводят к СНВГ.

### Факторы, способствующие развитию СНВГ:

- неблагоприятно протекающая беременность матери
- осложненные роды
- внутриутробная гипоксия плода
- угроза прерывания беременности, недоношенность
- наличие нарушений центральной нервной системы у новорожденных
- аллергические заболевания матери
- неблагоприятная экологическая обстановка
- вредные привычки и стрессы матери во время беременности

Считается, что в происхождении СНВГ определенную роль играет генетическая предрасположенность. Если близкие родственники страдали СНВГ, то риск развития СНВГ у ребенка составляет 30%. *Основной фактор риска развития СНВГ – наличие предрасположенности к этому заболеванию.*

Существует мнение, что причиной возникновения СНВГ может быть пищевая аллергия у матери. Особенно опасны для беременных и детей с СНВГ прием в пищу технологически обработанных пищевых продуктов, которые в процессе обработки меняют свои свойства и содержат многочисленные химические пищевые добавки: консерванты, ароматизаторы, красители и др. Возможной причиной возникновения СНВГ является употребление в пищу в большом количестве шоколада, сахара, белого хлеба, молочных продуктов, томатов, апельсинов и яиц.

Гиперактивные дети очень талантливы, обладают большими умственными способностями. Они неординарны во всем. Если им удастся сосредоточиться на чем-то, то они достигают невероятных успехов. Ярчайшие примеры детей с СНВГ – Бил Гейтс, Альберт Эйнштейн.



По статистике СНВГ страдает от 2,2 до 18% малышей, причем, данная патология в 4-5 раз чаще встречается у мальчиков, чем у девочек.

По международной классификации выделяют три формы СНВГ:

**1-ая форма** - гиперактивность сочетается с нарушениями внимания. Это самая частая форма заболевания.

**2-ая форма** - наряду с выраженной гиперактивностью преобладают нарушения внимания.

**3-я форма** - заключается в преобладании гиперактивности. Это самая редкая форма заболевания.

Различаются простая и осложненная формы СНВГ:

**Простая** - проявляется невнимательностью и гиперактивностью

**Осложненная** – проявляется (помимо гиперактивности и невнимательности) присоединением головных болей, тиков, заикания и нарушения сна.

Клинические симптомы:

Малыш, страдающий СНВГ, суетлив, беспричинно двигает кистями рук, стоп, очень подвижен, невнимателен, неусидчив, говорлив, у него проблемы с обучением и памятью.

Исследования показали, что у детей с СНВГ в организме не хватает цинка, магния, витамина В<sub>12</sub>, основных жирных кислот. В связи с чем их беспокоят жажда, сухость кожи, сухие волосы, частое мочеиспускание.

Признаки СНВГ заметны у детей с раннего возраста в виде повышенного мышечного тонуса, частой немотивированной рвоты – признака расстройства нервной системы, плохого сна, громкого плача. В возрасте 2-3 лет особенно заметна неспособность ребенка сосредоточиться на каком-то предмете, даже интересном для него.

Родители обращают внимание на возникшие проблемы, когда ребенок начинает посещать детский сад или школу. В детском саду ребенок не может существовать по правилам и распорядку, так как у него отсутствует самоконтроль. В школьном возрасте дети, страдающие СНВГ, неуравновешенны, вспыльчивы, часто конфликтуют со взрослыми и сверстниками, у них заниженная самооценка, которая приводит к низкой успеваемости, хотя интеллект у этих детей высокий. Такие дети неуютно чувствуют себя в коллективе, практически ничего не слышат на уроке, у них проблемы с письмом, счетом, чтением, они плохо выполняют домашние задания, начинают отставать в учебе от сверстников, хотя интеллект по-прежнему остается высоким. Часто такие дети замыкаются и живут своей внутренней жизнью.

Взрослым важно знать, что у детей с СНВГ снижена болевая реакция, им не знакомо чувство страха, в связи с чем, у этой категории детей высок риск травматизма. Кроме того, у детей с СНВГ периодически наблюдаются тики, подергивания, головные боли, повышенная утомляемость, сонливость.

В период полового созревания у детей с СНВГ может возникнуть асоциальное поведение и подросток может бросить школу.

У этих детей высока вероятность заболеть астмой или экземой, страдать алкоголизмом, наркоманией.

Дети с СНВГ особенно нуждаются во внимании со стороны взрослых и специалистов.

Лечение:



Комплексное: медикаментозное плюс психологическая коррекция.

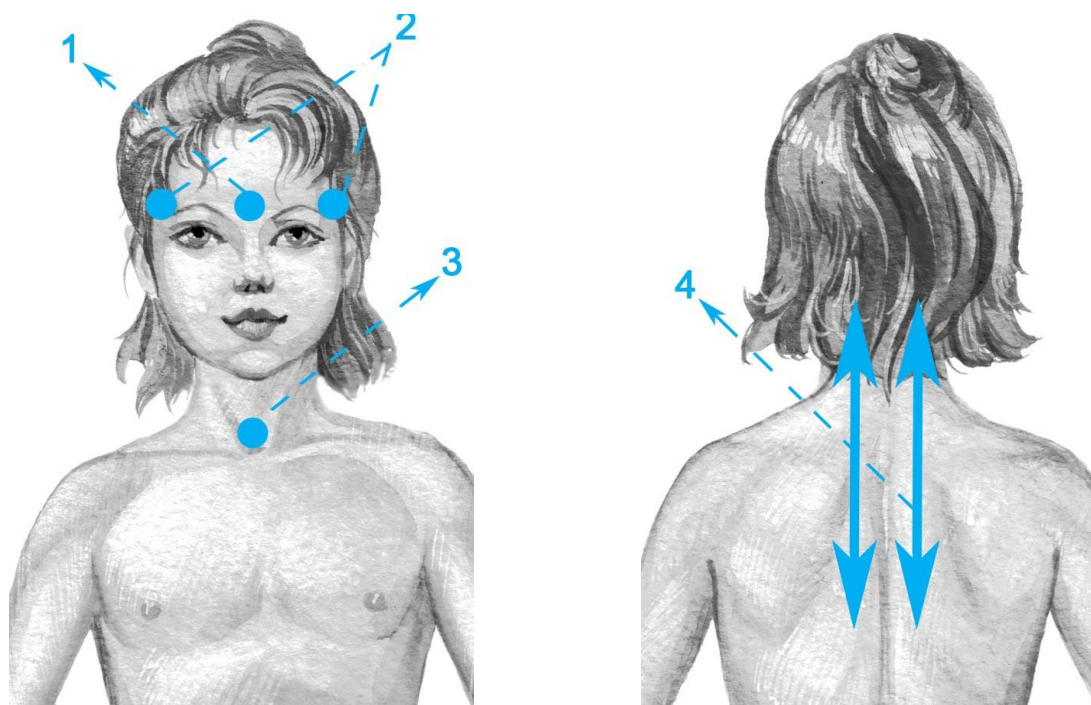
Специалисты в области квантовой медицины рекомендуют применять у детей с СНВГ **квантовую терапию**, которая способна оказать существенную помощь в дополнение к конвенциональным средствам в снижении детской гиперактивности.

Схема квантовой терапии при диагнозе: гиперактивный ребенок



№	Зона воздействия	Частота	Время
1	Область середины лба («третий глаз»)	5 Гц	1 мин
2	Височная область (симметрично)	5 Гц	1 мин
3	Окципитальная область (область физиологической ямки)	5 Гц	1 мин
4	Сканирование паравертебрально вдоль шейно-грудного отдела позвоночника справа и слева	50 Гц	по 2 мин с каждой стороны

**Таблица 1. Зоны квантового воздействия**



Курс: 6-8 ежедневных процедур (рекомендуется проводить **2-3 курса в год**, интервал между курсами **1,5-2 месяца**).

Методики квантовой терапии просты, эффективны, легко выполнимы даже в домашних условиях.

*Включение в данную схему квантовой терапии точек акупунктуры позволяет значительно увеличить эффективность применения квантовой терапии.*

При проведении сеансов квантовой терапии детям с СНВГ следует помнить, что перед началом процедуры на панели аппарата РИКТА 04/4 необходимо выставить мощность лазерного и инфракрасного излучения соответственно возрасту (см. таблицу 2).

<b>Возраст ребёнка</b>	<b>Мощность излучения</b>
Дети до 1 года	Дистантная методика 25 % (0,25) 2 см от поверхности
Дети от 2-х лет до 8 лет	Контактный метод 25 % (0,25)
Дети от 9 до 14 лет	Контактный метод 50 % (0,5)
Дети старше 14 лет	100 % (1,0)

**Таблица 2. Регулировка мощности излучений**

Советы родителям:

*Обязательно покажите ребенка невропатологу и проведите необходимые обследования*

- обеспечьте ребенка полноценной диетой, весной и осенью давайте ему витаминные комплексы (при условии, что у ребенка нет аллергии)
- соблюдайте режим дня (обязательный дневной сон)

- ежедневно гуляйте с ребенком на свежем воздухе (это способствует улучшению работоспособности мозга)
- принимайте ребенка таким, каков он есть
- запаситесь терпением и спокойствием
- детский сад таким детям противопоказан
- помните, что если лишить ребенка двигательной активности, то это замедлит его развитие
- не кричите на ребенка, исключите истеричные нотки в вашем голосе, не применяйте к нему силу
- будьте готовы к тому, что увлеченный бурной деятельностью ребенок не сразу услышит ваши слова
- постарайтесь, чтобы ребенок как можно меньше смотрел телевизор
- приобщайте ребенка к разным видам спорта, учите его танцевать, плавать, кататься на коньках, играть в мяч, бегать
- не записывайте ребенка в спортивные секции
- отвлекайте ребенка от «запретного» занятия
- читайте ребенку книжки и обсуждайте их

*Любите своего ребенка!*