

ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИРИДОДИАГНОСТИКИ КАК МЕТОДА ИНТЕГРАТИВНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ



Лугова Алла Михайловна
доктор медицинских наук,
руководитель курсов www.iridology.ru
РФ, Москва
E-mail: iridology@yandex.ru

OPPORTUNITIES AND PERSPECTIVES OF IRIDODIAGNOSTICS AS A METHOD OF INTEGRATIVE ASSESSMENT OF HEALTH STATUS

Lugova A. M.

Резюме

Иридодиагностика относится к интегративным методам экспресс-оценки здоровья, помогает в выборе наиболее эффективных методов лечения. Освещаются вопросы проекционных зон органов на радужной оболочке глаза, иридологических знаков. Особое место отводится описанию современных методик иридодиагностики. Дается обзор научных исследований в иридологии. Пятидесятилетний опыт применения этого метода в нашей стране подтвердил уникальность, простоту и широкие возможности иридодиагностики.

Ключевые слова: иридология, иридодиагностика, проекционные зоны органов, иридологические знаки, иридологическая экспресс-диагностика.

Abstract

Iridodiagnosics is a whole method of health express examination, helps to find the best effect methods of treating. Questions of the projection zones of organs on the iris of the eye iridological signs are covered. A special place is given to the description of modern iridodiagnostic techniques. The review of scientific research in iridology is given. The fifty-year's experience of applying this method in our country has confirmed the uniqueness, simplicity and wide possibilities of iridodiagnosics.

Keywords: iridology, iridodiagnosics, projection zones of organs, iridological signs, iridological express diagnostics.

Иридодиагностика (ИД) была известна в древних цивилизациях Египта, Китая, Индии и других стран [1-4]. Согласно традиционной китайской медицине, глаза отражают состояние плотных и полых органов в виде «пяти кругов и восьми крепостей», изучая состояние глаз, можно судить о «сохранности духа». На этом основании удаётся понять взаимосвязь между патогенными факторами и основными клиническими синдромами заболеваний [5].

Радужная оболочка глаза – периферическая рефлексогенная зона, представляющая одну из микроакуптурных систем организма, а поэтому относится к методам рефлекторной диагностики. Каждый орган имеет своё представительство (проекционную зону) на радужке (рис.1), куда через висцеральные центры головного мозга

они направляют информацию о своем неблагополучии. Эти сигналы и способствуют, в первую очередь, появлению на радужной оболочке иридологических знаков. Различные сочетания иридологических знаков в проекционных зонах органов, систем организма формируют иридологические симптомокомплексы. Иридологические знаки и иридологические симптомокомплексы помогают оценить состояние организма, осуществить неспецифическую топическую диагностику, выявить ряд заболеваний.

На схемах проекционных зон тела человека на радужке проекционные зоны головного мозга находятся вверху, мочеполовой системы и нижних конечностей – внизу. Вокруг зрачков располагаются проекционные зоны желудочно-кишечного тракта. Правосторонние органы

(правое легкое, правая почка и др.) проецируются в большинстве случаев на правой радужке, левосторонние – на левой. Разработан и запатентован специальный трафарет для топографирования иридограмм [6]. Трафарет обеспечивает возможность исследования изображения радужной оболочки глаза практически на любом носителе, не прибегая к масштабированию и дополнительным построениям иридологической сетки. Он позволяет более точно осуществлять ИД, связывать выявленные иридологические знаки, а также различные иридологические симптомокомплексы с проекционными зонами органов на радужной оболочке. Благодаря «Трафарету для топографирования иридограмм» и «Атласу иридограмм» [7], у обучающихся появилась уникальная возможность повторного изучения иридограмм по всем темам обучения курса «Иридодиагностика»

Современная ИД связана с именем венгерского врача И. Пекцели, разработавшего в конце XIX века первую схему проекционных зон органов на радужной оболочке. С 50-х годов XX века ИД развивается в странах Западной Европы и Америки: И. Дек, Б. Йенсен, Р. Бурдиоль, П. Димков, И. Ангерер, Ф. Робертс и др. В нашей стране иридология на протяжении 50 лет опирается, в первую очередь, на признанный во всём мире вклад, который внёс в неё профессор Е. С. Вельхвер. 1967 год – год рождения отечественной иридологии. В 1977 году в ЦНИЛ

медицинского факультета Университета дружбы народов им. Патриса Лумумбы начала функционировать иридологическая лаборатория, которую возглавил Е. С. Вельхвер. Были разработаны и апробированы в клинике:

- критерии иридологической оценки состояния обмена веществ;
- скрининг-диагностика заболеваний органов пищеварения, почек, сердца и др.;
- доказана высокая эффективность метода в диагностике скрыто протекающих заболеваний при проведении массовых профилактических осмотров (скрининг-диагностика, экспресс-диагностика);
- верифицированы проекционные зоны головного мозга и позвоночника;
- изданы монографии [1-3 и др.].

Иридодиагностика позволяет оценить:

- индивидуальный генетический статус и наследственную предрасположенность к заболеваниям, так называемые «органы-мишени»;
- сопротивляемость и адаптационные возможности организма, в том числе переносимость физических и психоэмоциональных нагрузок;
- психоэмоциональное состояние человека, включающее в себя выявление иридологических признаков эмоционального перенапряжения, предрасположенности к невротическим и психосоматическим расстройствам и заболеваниям;

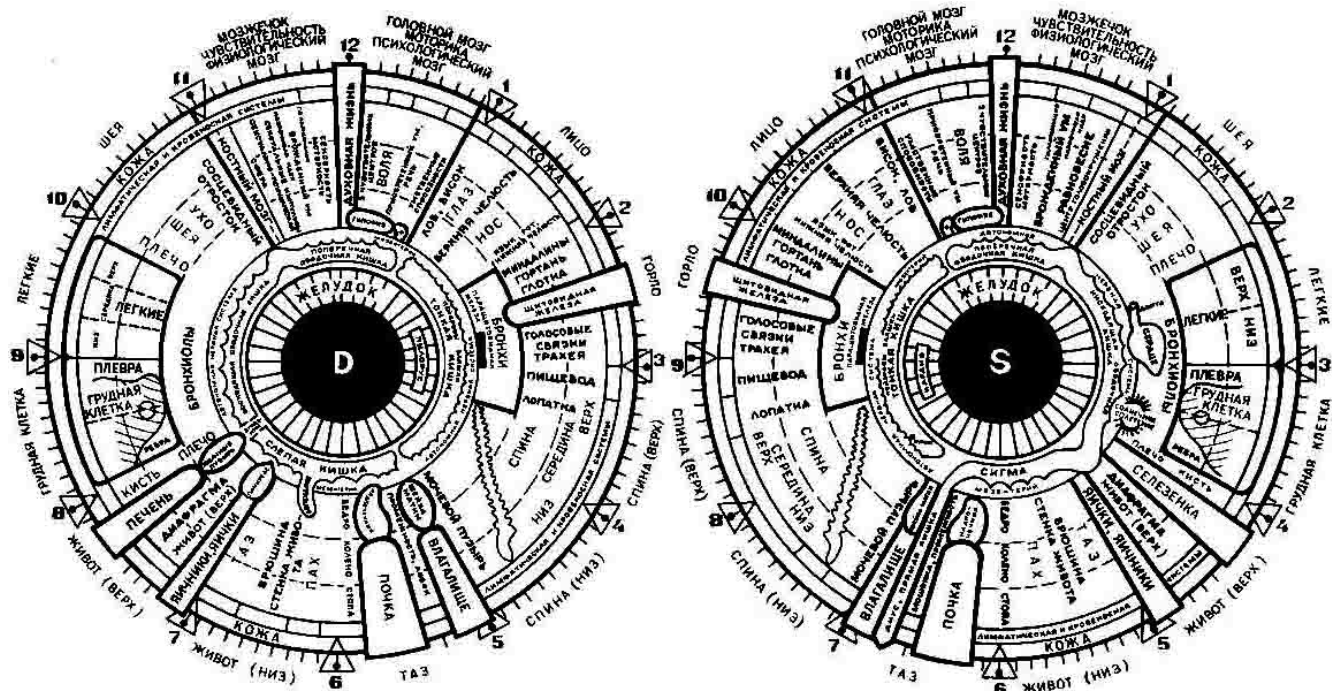


Рис. 1. Схема проекционных зон тела человека на радужке (по В. Jensen, 1964) [1].

- признаки нарушения обмена веществ, перегрузки организма токсическими продуктами, эндо- и экзотоксикозы;
- состояние внутренних органов и нервной системы, в том числе доклиническую стадию патологического процесса, иридологические признаки морфологических изменений в проекционных зонах внутренних органов и ряда заболеваний;
- прогнозирование течения заболеваний и состояние здоровья в целом;
- преобладающую патологию, функциональные взаимосвязи между органами и системами;
- причинно-следственные связи между возникновением отклонений в одном из органов и их влиянием на функционирование как отдельно взятых органов, так и всего организма в целом.

Метод характеризуется высокой информативностью, возможностью одномоментного осмотра в одном поле зрения проекционных зон всего организма, простотой, неинвазивностью, безвредностью для пациентов, выявлением генетически заложенной слабости органов и ранним распознаванием патологического процесса. Таким образом, интегративный подход в ИД делает ее уникальной для оценки состояния здоровья. ИД может применяться для диагностики и дифференциальной диагностики различных заболеваний: между соматической и психосоматической патологией, висцеральной и костно-мышечной патологией при вертеброгенных висцеропатиях, для выявления источника болевого синдрома, в том числе при наличии отраженных болей. ИД может использоваться для профотбора, при проведении профилактических осмотров, для выбора метода лечения и осуществления контроля за лечением.

Применение ИД в сочетании с другими методами повышает достоверность комплексной диагностики. Из диагностических методов традиционной и восстановительной медицины наиболее перспективным является сочетание ИД с методами электропунктурной диагностики. Представляет интерес применение ИД, оценивающей, в первую очередь, морфологические изменения в проекционных зонах органов на радужной оболочке глаза, в сочетании с компьютеризированными комплексами для пульсовой диагностики, позволяющими оценить функциональное состояние организма. Особое значение имеет сопоставление иридологических признаков перенапряжения симпатического отдела вегетативной нервной системы и функционального состояния нервной системы, «уровня

стресса» в динамике при помощи компьютерной пульсовой диагностики.

В последнее время возрос интерес к использованию данных ИД для выбора и назначения различных эффективных безмедикаментозных методов профилактики, лечения и реабилитации традиционной, восстановительной и народной медицины. Здесь ИД имеет большое значение в качестве вспомогательного метода для подбора наиболее оптимальных методов профилактики заболеваний и коррекции выявленных нарушений. Это чрезвычайно актуально в составлении комплексных индивидуальных лечебно-профилактических здоровьесберегающих программ и осуществлении динамического наблюдения за пациентом. ИД хорошо сочетается с фитотерапией, гомеопатией, биологически активными добавками, лечебным голоданием, рефлексотерапией, Су Джок, мануальной терапией, остеопатией, массажем, гирудотерапией, психотерапией, цветоимпульсной терапией, антистрессовой цветокоррекцией и др. Цветоимпульсная терапия применяется преимущественно для коррекции текущего психоэмоционального состояния и зрения. Метод эффективен при неврозах, различных психосоматических расстройствах. Широко используется для профилактики и лечения глазных болезней. ИД может применяться как метод вспомогательной диагностики в подборе цветового компонента цветоимпульсной терапии. Назначается, в первую очередь, при выявлении иридологических признаков эмоционального перенапряжения для профилактики и коррекции невротических и психосоматических расстройств [8-13].

Для исследования состояния организма по радужной оболочке используются компьютерные комплексы, портативные приборы для компьютерной иридодиагностики, щелевые лампы, бинокулярные и портативные иридооскопы, а также лупы со светодиодной подсветкой и аппараты для осмотра собственного глаза. Компьютерная ИД может осуществляться в виде компьютерного иридологического обследования и компьютерной иридологической экспресс-диагностики. Компьютерное иридологическое обследование – это автоматизация операций наблюдения, съема и обработки иридологической информации с применением современных оптико-телевизионных и программных средств, которые системным образом комплексированы с персональным компьютером. Компьютерная иридологическая экспресс-диагностика имеет особое значение в связи с разработкой и производством специальных портативных приборов, позволяющих получить изо-

бражение радужной оболочки глаза, сохранить его и оценить в динамике, создав оптимальные условия для работы специалиста, освоившего этот метод.

Иридологическое тестирование и коррекция уровня здоровья по авторскому методу [14,15] по 10-балльной шкале позволяет оценивать генетическую, психоэмоциональную, метаболическую и иммунологическую составляющих здоровья. Это может быть использовано в выборе наиболее оптимальных методов профилактики заболеваний, коррекции и восстановления нарушенных функций систем организма. Методика позволяет предотвратить возникновение и развитие болезней, повысить уровень здоровья.

В течение многих лет особое значение придаётся иридологической экспресс-диагностике, использованию ИД в качестве скрининг-метода [1, 2, 4, 10, 16]. В публикациях освещены вопросы оценки адаптационных и репарационных возможностей организма, подробно описана интерпретация обнаруживаемых иридологических знаков. Отмечается большая ценность ИД как скрининг теста при массовых обследованиях населения в поликлиниках, на предприятиях, в первую очередь для выявления предрасположенности к заболеваниям и начальных проявлений болезни. Широкомасштабное исследование [17] в зоне Чернобыльской катастрофы через 3, 12-18 месяцев и 6 лет после аварии выявило изменения на радужной оболочке, возникшие вследствие воздействия на организм повышенной радиации, закономерности изменений на радужной оболочке у людей, получивших разные дозы ионизирующего облучения, иридологические признаки в отдельных проекционных зонах (щитовидной железы, лёгких и бронхов, головного мозга, сердца, желудочно-кишечного тракта и др.). Этими же авторами выявлены иридологические знаки в проекционных зонах почек, бронхов и лёгких при различных заболеваниях почек и органов дыхания.

Проблеме ИД посвящен ряд диссертационных исследований. Первая не только в нашей стране, но и в мире диссертация была защищена в 1983 году [18]. Она посвящена сравнительной оценке клинко-инструментальных и иридологических методов обследования в хирургической практике при заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки. Результатом работы явилось определение иридологических критериев гастритов, язвенной болезни желудка и луковицы двенадцатиперстной кишки, рака желудка, был установлен высокий уровень соответствия ИД и общепринятых диагностических методов. ИД. При обследовании пациентов с хроническими ге-

патитами и циррозами печени были установлены характерные для этих заболеваний иридологические знаки, показана возможность прогнозирования их течения [19]. Выявлены иридологические знаки предрасположенности к различным формам пищевой аллергии у больных с патологией органов пищеварительного тракта [20].

Обнаружены иридологические признаки маниакально-депрессивного психоза, непрерывной и приступообразной форм шизофрении. Показана корреляция иридологических изменений в проекционных зонах головного мозга с длительностью заболевания [21]. Доказано, что иридобиомикроскопия более информативна для своевременного выявления лиц, предрасположенных к ИБС по сравнению с ЭКГ [22]. ИД успешно применялась в урологии. Сравнительная оценка клинко-рентгенологических методов обследования и ИД при некоторых урологических заболеваниях также выявила высокую информативность последней [23]. На основании ИД разработаны принципы конституционального подхода к выбору базисной терапии бронхиальной астмы у детей [24]. Выявлены иридологические знаки хронического тонзиллита [25].

ИД позволяет осуществлять контроль процессов адаптации в организме на органном и системном уровнях. Выявленная корреляция между состоянием физиологических систем и картиной иридознаков у людей разного возраста даёт возможность оценить степень функциональных и органных изменений в организме. В результате иридологического обследования было выявлено, что для конституциональных особенностей людей разного возраста характерны определённые иридознаки, свидетельствующие о разной степени адаптации [26].

Разработана и экспериментально исследована система иридологических маркеров межиндивидуальных различий. Определены основные типы индивидуальных профилей иридологических характеристик стрессовой напряженности. Выявлены иридологические маркеры с многоуровневой системой иерархической индивидуальности, включая личностно-темпераментальные и нейродинамические (ЭЭГ) свойства [27]. Выявлены антропологические особенности и межсистемные связи цвета и структуры радужки. Полученные результаты по изучению связей между морфологическими характеристиками радужки и признаками, относящимися к другим системам организма, дополнили представления о возможности системного подхода к анализу конституции человека и об относительной автономности морфофункциональных систем организма [28]. Изучены особенности возрастной

изменчивости показателей цвета и структуры радужки, а также проанализированы взаимосвязи морфологических характеристик радужки с различными типами нарушений остроты зрения [29]. Показана связь индивидуальных иридологических знаков с развитием двигательных способностей человека [30].

Заключение

Пятидесятилетнее развитие ИД в нашей стране, научные исследования, практическое применение ИД многими специалистами подтвердили, что это высокоэффективный, экономичный интегративный метод экспресс-оценки здоровья, который может применяться как метод вспомогательной диагностики в различных областях медицины, а также в психологии и биологии. Применение ИД в сочетании с другими методами повышает достоверность комплексной диагностики. ИД помогает в выборе наиболее эффективных методов лечения. В течение последнего десятилетия интерес к иридодиагностике растёт во многих странах. Метод осваивают врачи, психологи, специалисты народной медицины. Развивается производство портативных приборов для компьютерной иридодиагностики. Это также способствует росту интереса к методу.

Литература

1. Вельховер Е. С., Шульпина Н. Б., Алиева З. А., Ромашов Ф. Н. Иридодиагностика. — М.: Медицина, 1988. — 240 с.
2. Вельховер Е. С. Клиническая иридология. — М.: Орбита, 1992 г., 432 с.
3. Вельховер Е. С., Ананин В. Ф. Иридология: теория и методы: Монография. — М.: Изд-во РУДН и Биомединформ, 1992., 296 с.
4. Вельховер Е. С., Лугова А. М., Жернов А. В. и др. Иридодиагностика. // Сб. статей «Терминологические аспекты медицинской и фармацевтической деятельности в области традиционной медицины и гомеопатии под ред. Киселёвой Т. Л. и др.» — М.: Научно-практический центр медицины и гомеопатии МЗ РФ, 2000 г., с. 173-175.
5. Николаев Н. А. Почему необходимо смотреть в глаза? (информативность периорбитальной диагностики) // Рефлексотерапия и комплементарная медицина. — № 1 (19). — 2017. — с. 11-20.
6. Лугова А. М. Патент на полезную модель РФ № 130212 от 01.03.2013 г. «Трафарет для топографирования иридограмм».
7. Лугова А. М. Иридодиагностика: Атлас иридограмм. — М.: Экон-информ, 2012. — 64 с. ил.
8. Визуальная цветостимуляция в рефлексологии, неврологии, терапии и офтальмологии. // Сб. ст. под ред. В. С. Гойденко, РМА. — М., 1998. — 114 с.
9. Филиппова Н. А., Песонина С. П. Иридодиагностика в гомеопатии: — Спб.: «Центр гомеопатии», 2000. — 184 с.
10. Лугова А. М. Иридодиагностика и иридо-терапия в медицинской реабилитации и профилактике // Рефлексотерапия. — № 4. — 2003. — с. 15-19.
11. Лугова А. М. Иридологическая экспресс-диагностика в работе врача-рефлексотерапевта // Рефлексология. — № 4. — 2005. — с. 19-23.
12. Лугова А. М. Иридодиагностика и подбор биологически активных добавок. — М.: Экон-Информ, 2005. — 36 с.
13. Лугова А. М. Антистрессовая цветокоррекция в медицине и психологии: Учебно-методическое пособие. — М.: АПК и ПРО, 2006. — 164 с.
14. Лугова А. М. Иридологическое тестирование и коррекция уровня здоровья по коду-формуле: Учебно-методическое пособие. — М.: Огни ТД, 2006. — 28 с.
15. Лугова А. М. Патент на изобретение РФ № 2348346 от 20.02.2007 г. «Способ тестирования уровня здоровья по методу А. М. Луговой».
16. Краснопева И. Ю., Сизых Т. П. Иридодиагностика как скрининг-метод в клинике внутренних болезней // Иркутск, Сибирский медицинский журнал. — том. 12, выпуск 1, с. 34-44.
17. Потеня Г. П., Лисовенко Г. С., Кривенко В. В. Клиническая и экспериментальная иридология. — Киев: Наукова думка, 1995. — 224 с.
18. Пичхадзе Р. С., Сравнительная оценка клинико-инструментальных и иридологических методов обследования в хирургической клинике при заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки: Автореф. дисс. канд. мед. наук. — М., 1983.
19. Островерхов О. П. Иридодиагностика и бульбарная микроскопия при хронических гепатитах и циррозах печени. Автореф. дисс. канд. мед. наук. — Астрахань, 1998.
20. Алебастров А. П. Клиническое значение исследования радужной оболочки глаза при пищевой аллергии и у больных с патологией органов пищеварительного тракта. Автореф. дисс. канд. мед. наук. — Рязань, 1993.

21. Киселёв А. И. Иридологический метод исследования шизофрении и маниакально-депрессивного психоза: Автореф. дисс. канд. мед. наук. — Харьков, 1991.
22. Клеменов А. В. Диагностические возможности иридобиомикроскопии при ишемической болезни сердца: Автореф. дисс. канд. мед. наук. — Нижний Новгород, 1993.
23. Сердюк В. К. Сравнительная оценка клинико-рентгенологических и иридологических методов обследования при некоторых урологических заболеваниях. Автореф. дисс. канд. мед. наук. — Белорусский государственный институт усовершенствования врачей. — Минск, 1993.
24. Гавриш Л. Н. Конституциональные особенности бронхиальной астмы у детей Приишимья. Автореф. дисс. канд. мед. наук. — Новосибирск, 1999.
25. Димитрова А. А. Иридодиагностика хронического тонзиллита в работе врача-эксперта. Автореф. дисс. канд. мед. наук. — М., 2000.
26. Шуканова Л. Х. Физиологические аспекты и клинические возможности иридодиагностики для оценки индивидуальной адаптации человека: Автореф. дисс. канд. мед. наук. — Алматы, 1999.
27. Сафина Р. Б. Психофизиологический анализ иридологических маркеров индивидуальности. Автореф. дисс. канд. психол. наук. — Уфа, 2000.
28. Дорофеева А. А. Особенности изменчивости и межсистемные связи цвета и структуры радужки в антропологических исследованиях. Автореф. дисс. канд. биолог. наук. — Москва, 2010.
29. Лоскутова Ю. В. Возрастная изменчивость цвета и структуры радужки человека. Автореф. дисс. канд. биолог. наук. — М., 2013.
30. Маляренко И. В. Иридодиагностика развития двигательных способностей человека. Автореф. дисс. канд. наук по физическому воспитанию и спорту. — Херсон, 2001.