

УДК 613.2; 616.7

АЛИМЕНТАРНАЯ ДИАГНОСТИКА, КОМПЛЕМЕНТАРНОЕ ПИТАНИЕ И КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИЙ СПЕКТРАЛЬНО-ДИНАМИЧЕСКИЙ**Ростовцев В.Н., Марченкова И.Б.***ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», Минск, e-mail: vnrost@rambler.ru*

Питание является способом и средством обеспечения организма необходимыми и достаточными пластическими (аминокислоты и жирные кислоты), каталитическими (витамины и микроэлементы), функциональными (биостимуляторы и биополевая компонента пищи) и энергетическими (жиры и углеводы) ресурсами. С медицинских позиций питание является важным способом и средством поддержания и укрепления здоровья посредством снижения физиологических рисков. Из четырех главных принципов рационального питания (умеренности, натуральности, индивидуальности и полноценности) наибольшую оздоровительно-профилактическую значимость имеет принцип индивидуальности. Питание, которое соответствует индивидуальным потребностям организма на данный момент времени – это комплементарное питание. Диагностика комплементарности питания (алиментарная диагностика) обеспечивает высокий уровень индивидуализации питания и, соответственно, его высокую оздоровительно-профилактическую значимость. Алиментарная диагностика выполняется на основе функциональной спектрально-динамической диагностики (ФСД-диагностики) с помощью Комплекса медицинского спектрально-динамического (КМСД). Суть ФСД-диагностики заключается в распознавании спектрально-динамических образов маркеров (алиментарных, физиологических, патологических, лекарственных и других) в сложном волновом поле пациента. Принципиальное отличие ФСД-диагностики заключается в использовании принципа распознавания образов вместо принципа измерения параметров; пассивности основного режима диагностики (без всякого воздействия на организм); возможность автоматизации диагностики. Диагностическая надежность ФСД-диагностики с помощью КМСД по результатам клинических испытаний и апробаций составляет 93-95%. Комплементарное питание на основе алиментарной диагностики с помощью КМСД можно рассматривать как новое направление персонализированной гигиенической деятельности и как новую технологию для индивидуально-профилактической практики. Учитывая возможность автоматизации алиментарной диагностики, такая практика может стать массовой.

Ключевые слова: рациональное питание, алиментарная диагностика, Комплекс медицинский спектрально-динамический, функциональная спектрально-динамическая диагностика.

ALIMENTARY DIAGNOSTICS, COMPLEMENTARY DIET AND MEDICAL SPECTRAL-DYNAMIC COMPLEX**Rostovtsev V.N., Marchenkova I.B.***Republican Scientific and Practical Center for Medical Technologies, Informatization, Administration and Management of Health, Minsk, e-mail: vnrost@rambler.ru*

Nutrition is the way and means to provide the body with necessary and sufficient plastic (amino acids and fatty acids), catalytic (vitamins and minerals), functional (biostimulators and biofield food components) and energy (fats and carbohydrates) resources. From the medical standpoint, diet is an important way and means for maintaining and improving health by reducing physiological risks. There are four main principles of a balanced diet (it should be moderate, natural, individual and useful). Following individual diet is most important for health. Complementary diet is the diet that meets the individual needs of the organism at the given moment. Diagnostics of the diet complementarity (a nutritional or alimentary diagnostics) provides a high level of food individualization and, accordingly, its high value for health improving and prophylaxis. Nutritional diagnostics is based on the functional spectral-dynamic diagnostics (FSD diagnostics) and performed using the Medical Spectral Dynamic Complex (MSDC). The essence of FSD diagnostics is recognition of spectral dynamic images of the markers (nutritional, physiological, pathological, medicinal and other) in the complex wave field of the patient. The principal distinction of the FSD diagnostics is the use of principle of image recognition instead of that of parameter measurement; passivity of the main mode of diagnostics (without any impact on the body); the ability to automate diagnostics. According to the results of clinical tests, the diagnostic reliability of the FSD diagnostics using the MSDC is 93-95%. Complementary diet based on the nutritional diagnostics using the MSDC can be considered a new direction of the personalized hygiene activities and a new technology for individual prevention practices. Given the possibility of automation of nutritional diagnostics, this practice may become widespread.

Keywords: balanced diet, alimentary diagnostics, functional spectral dynamic diagnostics, Medical Spectral Dynamic Complex.

Выделим четыре главных принципа рационального питания: умеренности, натуральности, индивидуальности и полноценности. Принципы умеренности, натуральности и полноценности питания достаточно обоснованы в литературе и достаточно хо-

рошо понятны даже непрофессионалам. Принцип индивидуальности менее очевиден, хотя все знают о существовании индивидуальных предпочтений в питании, об индивидуальных вариантах несовместимости продуктов питания и об эпизодах немо-

тивированного желания покушать что-либо конкретное. Это чаще проявляется у детей и у беременных женщин.

Питание является способом и средством обеспечения организма необходимыми и достаточными пластическими, каталитическими, функциональными и энергетическими ресурсами. К пластическим ресурсам относятся, например, аминокислоты и жирные кислоты, к каталитическим ресурсам – витамины и микроэлементы, к функциональным ресурсам – биостимуляторы и биоэнергетическая компонента пищи, к энергетическим – жиры и углеводы.

С медицинских позиций питание является важным способом и средством поддержания и укрепления здоровья, посредством снижения физиологических рисков [1]. Физиологические риски формируются вследствие ослабления или истощения иммунной, эндокринной или иной системы организма. Дополнение физиологического риска остальными рисками (конституциональным, культурным и экологическим) порождает нозологический риск, то есть риск конкретного заболевания [2]. Поскольку нозологические риски связаны с индивидуальным развитием (онтогенезом) и с индивидуальными экологическими условиями, постольку принцип индивидуальности питания имеет четкий оздоровительно-профилактический смысл.

Любой продукт питания или препарат может в разной степени подходить (требоваться) или не подходить (не требоваться) конкретному индивиду в данный период времени. Питание, которое соответствует индивидуальным потребностям организма в продуктах питания (питательных веществах) на данный момент времени – это комплементарное питание. Понятие комплементарности отражает факт и меру соответствия продукта или препарата потребности организма индивида на данном отрезке времени. Диагностика комплементарности продуктов питания, пищевых добавок и биостимуляторов или, говоря коротко, – алиментарная диагностика обеспечивает новый, более высокий уровень контроля индивидуального питания, повышая в разы его оздоровительно-профилактическую или лечебную значимость.

Определение комплементарности продуктов и препаратов началось с применения третьего электрода аппарата Фолля, продолжилось в методе частотно-резонансной

диагностики и достигло технологического совершенства в методе функциональной спектрально-динамической диагностики (ФСД-диагностики) [3].

Процедура ФСД-диагностики является неинвазивной, пассивной (без всякого воздействия на организм), быстрой и простой. Достаточно положить ладонь на пассивный электрод, записать волновой сигнал (35 сек.) и получить на экране ранжированный по индивидуальной актуальности список продуктов или препаратов с параметрами комплементарности.

ФСД-диагностику можно проводить для определения комплементарности всех основных продуктов питания, большинства биоактивных пищевых добавок отечественных и зарубежных производителей, многих натуропатических и аллопатических биостимуляторов, лекарственных трав и аллопатических витаминных и микроэлементных препаратов. В контексте рационального питания важными являются возможности ФСД-диагностики индивидуальных пищевых аллергенов, интоксикаций и дисбактериозов.

ФСД-диагностика комплементарности продуктов питания, биодобавок и биостимуляторов, то есть алиментарная диагностика может внести значительный вклад в повышение эффективности оздоровительно-профилактической и лечебной деятельности. Практический опыт алиментарной диагностики накоплен в медицинском центре «Здрава» [4]. В этом центре алиментарную диагностику используют в качестве неотъемлемого компонента комплексного оздоровительно-профилактического консультирования на основе ФСД-диагностики [5]. Имеющийся практический опыт показывает, что с оздоровительно-профилактической целью алиментарную диагностику целесообразно проводить с периодичностью один раз в 2-3 месяца в зависимости от состояния здоровья пациента. Разумеется, что по желанию пациента алиментарную диагностику можно проводить чаще и это имеет смысл в аспектах регулярного обеспечения индивидуальной полноценности питания и повышения профилактического потенциала питания.

Поскольку алиментарная диагностика преследует цели обеспечения индивидуальной полноценности питания и повышения профилактической значимости питания, постольку такая диагностика имеет прямое от-

ношения к индивидуальной гигиене питания и, следовательно, может быть отнесена к области гигиенической диагностики. Отметим, что к области индивидуальной гигиенической диагностики относятся и другие возможности ФСД-диагностики, включая, прежде всего диагностику индивидуальных нагрузок на организм, в том числе электромагнитной, геопатогенной, психической, токсической и эндоэкологической (вирусной, бактериальной, грибковой и паразитарной). Алиментарная диагностика, а равно и другие варианты гигиенической диагностики могут стать новым видом медико-профилактической помощи населению, которую осуществляет врач-гигиенист в существующих центрах здоровья, кабинетах профилактики и в медицинских центрах.

Комплементарность продуктов и препаратов формируется в соответствии с основными рисками и пропорционально актуализации конкретных рисков для здоровья индивида. Например, комплементарность препарата цианокобаломина связана с риском формирования относительного дефицита цианокобаломин, а риск дефицита этих витаминов связан с риском анемии. Отметим, что понятие риска является одним из базовых понятий для всей профилактической медицины. Согласно определению профессора Тернова В.И., «Гигиена – это наука и практика обнаружения, идентификации и ранжирования рисков для здоровья (индивидуальных, групповых и популяционных) и определения способов их минимизации». В этом контексте, диагностика комплементарности продуктов питания и препаратов является одним из способов выявления рисков, а комплементарное питание является способом минимизации рисков для здоровья.

Комплементарное питание можно рассматривать как новое направление развития диетологии. Но важнее рассматривать комплементарное питание на основе алиментарной ФСД-диагностики как формирование более высокого уровня индивидуальной культуры питания и как новое направление индивидуальной гигиенической профилактики заболеваний.

Из четырех режимов укрепления здоровья, включая духовно-нравственный, питания, движения и отдыха, питание по своей значимости по праву занимает второе место после духовно-нравственного режима. Основными характеристиками рационального

питания являются умеренность, натуральность, индивидуальность, полноценность, регулярность и позитивность. Характеристика позитивности означает обеспечение положительного эмоционального фона в процессе приема пищи. Неслучайно в культурной традиции многих народов существуют обычаи благодарения за пищу и благословения пищи.

Признавая важную роль питания в укреплении здоровья и профилактике заболеваний, следует отметить основные факторы уничтожения питательной ценности пищи. К таким факторам относятся микроволновая обработка, излишняя термическая обработка, неправильное и длительное хранение и другие технологические нарушения, а также наличие в пище ксенобиотиков и ГМО.

Обеспечение комплементарного питания на основе алиментарной диагностики является эффективной немедикаментозной оздоровительно-профилактической технологией, использование которой целесообразно для всех групп населения, но особенно важно применение этой технологии для детей и пожилых людей.

ФСД-диагностику, в том числе алиментарную, выполняют с помощью Комплекса медицинского спектрально-динамического (КМСД), информация о котором содержится на сайтах российского и белорусского производителей [6,7].

Работа КМСД состоит в записи через пассивный электрод электромагнитных колебаний волнового электромагнитного поля на поверхности кожи пациента в диапазоне частот от 20 Гц до 11 КГц с последующим спектральным анализом фазовой динамики поля, формированием спектрально-динамического кода пациента и распознаванием кодовых образов диагностических маркеров в коде пациента. В качестве маркеров для алиментарной диагностики используют эталонные записи динамических спектров продуктов питания, биодобавок, биостимуляторов, пищевых аллергенов и др. В целом маркерные базы КМСД содержат около восьми тысяч диагностических маркеров, включая физиологические, патологические, экологические, этиологические и лекарственные.

Таким образом, суть метода ФСД-диагностики заключается в распознавании спектрально-динамических образов маркеров (алиментарных, физиологических, патологических, лекарственных и других) в

сложном волновом поле пациента. Диагностическая надежность ФСД-диагностики с помощью КМСД по результатам клинических испытаний и апробаций более чем в двадцати клиниках Российской Федерации и Республики Беларусь составляет 93-95% для распространенной патологии независимо от возраста пациентов.

Принципиальное отличие ФСД-диагностики от иных существующих диагностических методов заключается в следующей совокупности характеристик:

- принцип распознавания образов вместо принципа измерения параметров;
- принцип пассивности основного режима диагностики (без всякого воздействия на организм);
- наноэнергодиапазон излучаемой мощности волнового сигнала в режиме диагностического тестирования (дополнительного диагностического режима);
- возможность автоматизации диагностики.

Следует отметить, что автоматизация алиментарной диагностики, а также ранней (доманифестной) диагностики и диагностики рисков является принципиально невозможной для всех иных диагностических методов.

Таким образом, комплементарное питание на основе алиментарной диагностики с помощью КМСД можно рассматривать как новое направление персонализированной гигиенической деятельности и как новую технологию для индивидуально-профилактической практики. Учитывая возможность автоматизации алиментарной диагностики, такая практика может стать массовой.

Список литературы

1. Ростовцев В.Н. Оздоровительная медицина // Здоровье. – 2011. – № 3. – С. 25-27.
2. Ростовцев В.Н. Технология экспресс-диагностики на основе спектрально-динамического метода // Здоровье. – 2014. – № 4. – С. 47-50.
3. Ростовцев В.Н. Проект программы «Развитие оздоровительно-профилактической помощи на основе спектрально-динамической диагностики» // Союзное государство. Специальный выпуск. – 2010. – С. 35-39.