

DOI:10.33617/2522-9680-2020-2-40
УДК 617.721:616.1/.9]-07(09)

ВОЗМОЖНОСТИ И МЕСТО ИРИДОДИАГНОСТИКИ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА (ЛЕКЦИЯ)

- С. В. Потоцкая, врач народ. и нетрад. мед.
- *ФОП «Медицинская практика», г. Киев*

Иридология – это область медицинских знаний, позволяющая врачу определять по рисунку радужной оболочки глаза (ириса) состояние различных органов тела, отраженное в определённых, соответствующих им, секторах ириса. По радужной оболочке можно судить о наличии острых, подострых и хронических воспалительных процессов, о накоплении токсических веществ в организме, о наследственной предрасположенности к заболеваниям, об образе жизни пациента.

Залогом успешной борьбы с любым недугом является раннее и точное распознавание заболевания. Не зря восточная мудрость гласит: «Кто хорошо диагностирует, тот хорошо лечит».

В то время, как многие методы современной диагностики, основанные на самых последних достижениях науки, зачастую имеют противопоказания, требуют оснащения диагностических кабинетов сложной дорогостоящей техникой и условий стерильности, они предназначены, как правило, для выявления уже сформировавшегося патологического процесса. Таким образом, многие из этих методов не годятся для применения в целях широкой профилактики. Кроме того, они не выявляют генетическую предрасположенность к ряду заболеваний, не позволяют оценить уровень жизнестойкости организма.

В основе иридодиагностики лежит клиническая интерпретация особенностей радужной оболочки глаза. В современной иридологии радужка рассматривается, с одной стороны, в качестве сложного генетического маркера, с другой – как экстерорецептивная зона. Подобный подход обусловлен двояким характером информации, получаемой при иридоскопии.

Первый уровень информации связан с анализом врожденных, генетически обусловленных характеристик и знаков радужной оболочки глаза. Их диагностическое значение заключается в ассоциации с ними многих заболеваний с наследственной предрасположенностью. Понятно, что врожденные иридознаки не дают информации о наличии или отсутствии патологического процесса, его фазе и стадии. Выявляя их, можно судить лишь о предрасположенности к тому или иному заболеванию, которая может реализоваться. Радужка отражает врождённые недостатки, закрепленные в генотипе. Считается, что она несёт информацию о дефектах до четвертого поколения включительно.

Следует отметить, что термин «врожденные» не следует понимать буквально как «присутствующие с момента рождения». В действительности радужки большинства младенцев европеоидной расы характеризуются небесно-голубой окраской и отсутствием каких-либо отметок. Тем не менее, данный факт вовсе не противоречит наследственной предопределённости основных характеристик радужной оболочки, а связан с особенностями созревания ее структур. Только к 3-5 годам формируется главный топографический ориентир радужки – автономное кольцо, а к 10-12 заканчивается созревание пигментных слоев и стабилизируется цвет глаз. Однако, некоторые изменения радужки, свидетельствующие о наследственно «слабых» органах можно увидеть уже к 3-4 годам.

Второй уровень информации сопряжен с изучением приобретенных иридознаков. Их появление связано с адаптационно-трофическими изменениями радужной оболочки глаза, возникающими под влиянием импульсации из поражённого органа по системе иридо-ретинулярно-висцеральных связей. Отражая процессы, происходящие во внутренней среде организма, радужка выступает в качестве экстерорецептивной зоны. Среди известных экстерорецептивных зон (кожные зоны Захарьина-Геда, зоны ладоней и подошв, зоны языка, полости рта и носа, зоны ушной раковины) радужная оболочка глаза занимает особое место, отличаясь высокой степенью концентрации и дифференциации проекционных связей.

Доказан адаптационно-трофический механизм образования иридологических знаков. Считается, что деформация отдельных участков радужки и появление различных пигментов на ней происходят рефлекторно, под влиянием патологических импульсов от больных органов и тканей. Вегетативная нервная система со своими симпатическими волокнами участвует в возникновении знаков или рисунка на радужке. Следовательно, любое изменение внутренних органов ведёт к рефлекторному импульсу симпатической нервной системы, что, в свою очередь, отразится в зоне проекции данного органа на радужной оболочке глаза.

Под влиянием световых импульсов в тканях радужки наступают общие и строго локальные изменения приспособительного и защитного характера. Они про-

исходят под влиянием симпатической нервной системы и реализуются мозговыми центрами.

Благодаря приобретенным иридознакам радужка способна информировать не только о наличии патологического процесса, но также и о его давности, характере течения, стадии, об эффективности лечебных мер.

Два уровня информации, получаемые при иридокопии, позволяют определить иридодиагностику как метод выявления и прогнозирования патологических процессов по наследственно-детерминированным и адаптационно-трофическим изменениям радужной оболочки глаза.

Возможности и преимущества иридодиагностики выделяют её среди других нетрадиционных диагностических подходов. Безопасность для пациента, быстрота и простота получения информации, безболезненность и неинвазивность, полное отсутствие противопоказаний, эстетичность процесса обследования, техническая и экономическая доступность наряду с достаточной информативностью и возможностью установить причинно-следственную связь симптомов заболевания приближают иридодиагностику к числу идеальных диагностических методов. Преимущество иридодиагностики заключается также в возможности увидеть состояние всего организма в одном поле зрения; определить места наименьшего поражения организма, клинически никак не проявляемые, то есть определить наследственную предрасположенность. Иридодиагностика позволяет определить: жизненную энергию, степень либидо, степень раздражительности нервной системы, степень лабильности эндокринной системы, состояние сердечно-сосудистой и других систем организма.

Распознавание болезней по радужке глаза имеет далекую предысторию. О первых упоминаниях применения диагностики по радужке свидетельствуют изображения радужки и её связи с организмом, найденные в пещерах Малой Азии более 3 тыс. лет назад. Имеются ссылки на описание радужки, сделанные Гиппократом и Филостратом.

Диагностикой по радужке занимались египетские врачи во времена правления фараона Тутанхамона. Знаменитому жрецу фараона Эл Аксу приписывается не только слава иридодиагноста, но и заслуги в популяризации глазной диагностики, благодаря чему она распространилась из Египта в Вавилон, Тибет, Индокитай.

Особое место в истории изучения иридодиагностики принадлежит доктору медицины I. Peczeli (1826-1907). С его именем связаны систематизация иридологических тестов и первые обоснования метода иридо-диагностики. Он обнаружил, что каждому участку тела или органу соответствует определённый сегмент в радужке. В 1866 году I. Peczeli опубликовал книгу «Открытие в области природы и искусство лечения», в которой изложил принципы диагностики

по радужке. Основное внимание учёный уделял локализации и форме иридологических знаков и ориентиров. Несколько позднее выходит его «Руководство по изучению глазной диагностики». Эпиграфом к этому труду служили слова: «Глаз не только зеркало души, но и зеркало тела».

Почти одновременно с венгерским исследователем и независимо от него закладывал основы глазной диагностики шведский пастор N. Liljequist. Он установил много новых признаков распознавания болезней по радужке, которые обобщил в двухтомном произведении «Диагноз по глазу». В 1893 году N. Liljequist доказал, что «органический дефект органов может быть виден в глазах».

На рубеже XIX–XX веков занимались развитием иридодиагностики врачи в Европе, США: E. Shlegel, M. Madaus, L. Vannier, K. Schult, K. Baumhauer, J. Angerer, F. Vida и Deck, F. Roberts, R. Burdiol, П. Димков. Известный немецкий учёный R. Schnabel (1959) получил премию Лондонской Академии наук за издание двухтомного труда по иридологии. В настоящее время этот труд служит учебным пособием для иридодиагностических школ на Западе. Из многочисленных книг, посвящённых иридодиагностике, наиболее значительной считается монография доктора V. Jensen «Наука и практика иридологии».

В 50-х годах XX века в ряде европейских стран, а также в США, Канаде, Японии были созданы специализированные центры по изучению основ иридодиагностики. В марте 1980 года в Париже состоялась международная конференция по иридологии, на которой была создана ассоциация по исследованиям в области научной и экспериментальной иридодиагностики. Основоположниками советской иридологии стали доктора медицинских наук Е. С. Вельховер, Ф. Н. Ромашов, Н. Б. Шульпина, создавшие отдел клинических исследований Центральной научно-исследовательской лаборатории при медицинском факультете Университета дружбы народов им. П. Лумумбы.

В Украине иридодиагностика развивается, начиная с 1979 года. Так, в Киевском Институте проблем онкологии им. Р. Е. Кавецкого была создана специализированная лаборатория нетрадиционных методов диагностики и терапии, занимающаяся изучением радужной оболочки при радиационном воздействии.

ВЫВОДЫ

Преимущества и возможности метода определяют область его применения. Таким образом, можно выделить следующие направления, где использование иридодиагностики оказывается наиболее перспективным:

- скрининг-метод в работе врача первичного и вторичного звена здравоохранения, помогающий более точной и быстрой постановке диагноза;
- экспресс-диагностика при массовых профилакти-

ческих осмотрах;

- формирование групп повышенного риска развития тех или иных заболеваний;
- медико-генетическое консультирование;
- оценка состояния здоровья и определение профессиональной пригодности в деятельности отборочных комиссий (спортивная, военная, космическая медицина, профессиональная патология).

Основным методом ириодиагностических исследований являются: осмотр радужки с помощью щелевых ламп (иридоскопия), фиксация результатов иридоскопии на фотоплёнку (иридофотография), на видеоплёнку (иридовидеография). Сочетание иридоскопии с иридофотографией повышает качество обследования больного, документирует результаты диагностики, позволяет проводить динамическое наблюдение, выявлять ранние проявления патологического процесса. В настоящее время существуют ириодиагностические компьютерные программы, позволяющие выявлять ранние проявления патологии органов и систем с использова-

нием различных схем проекционных зон радужки; измерять геометрические и энергетические характеристики интересующих иридологических знаков; выявлять наследственный статус, реактивность и сопротивляемость организма; определять темпы старения. Преимущество компьютерной ириодиагностики обусловлено высокой точностью и производительностью, большими возможностями по выявлению новых экстерорецептивных симптомов и наблюдением радужки в динамике, длительным хранением данных и проверкой гипотез при формировании решений.

Экстерорецептивная функция радужки все шире используется для иридофотопунктуры – рефлекторного лечебного воздействия светом. Таким образом, ириодиагностика имеет большие перспективы и, без сомнения, дальнейший научный подход и клинические исследования расширят область ее применения с позиции доказательной базы.

Література

1. Вельховер Е.С., Шульпина Н.Б., Алиева З.А., Ромашов Ф.Н. Ириодиагностика. М. Медицина, 1988 г. – 240 С.
2. Кривенко В.В., Потебня Г. П., Лисовенко Г. С., Сядро Т. А. Нетрадиционные методы диагностики и терапии. – Киев. Наукова думка, 1990. – 140 С.
3. Густав Пау. Иридология. Mikko. Barselona, 2011. – 144 С.

4. Клеменов А.В., Клеменов В.И. Ириодиагностика и её возможности в кардиологии. Н. Новгород, 1995. – 59 С.
5. Петенко О.В., Гречишников Н.И. Практическое пособие по ириодиагностике. Душанбе, 1995. – 300 С.

Поступила в редакцию 19.02.2020 г.

УДК 617.721:616.1/9]-07(09)

DOI:10.33617/2522-9680-2020-2-40

С. В. Потоцька

МОЖЛИВОСТІ І МІСЦЕ ІРИДОДІАГНОСТИКИ В УМОВАХ СУЧАСНОГО ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНОГО ПРОЦЕСУ (Лекція)

Ключові слова: иридологія, екстерорецептивні зони, адаптаційно-трофічні зміни, скринінг-метод.

У статті автором наданий історичний аспект розвитку іриодіагностики. А також можливості прогнозування патологічного процесу за спадково-детермінованими та адаптаційно-трофічними змінами райдужної оболонки ока як скринінг-методу діагностики лікування.

С. В. Потоцкая

ВОЗМОЖНОСТИ И МЕСТО ИРИОДИАГНОСТИКИ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА (Лекция)

Ключевые слова: иридология, экстерорецептивные зоны, адаптационно-трофические изменения, скрининг-метод.

В статье автором представлен исторический аспект развития ириодиагностики. А также возможности прогнозирования патологического процесса по наследственно-детерминированным и адаптационно-трофическим изменениям радужной оболочки глаза как скрининг метод в динамике лечения.

S. V. Pototska

CAPABILITIES AND PLACE OF IRIDOLOGY IN A MODERN MEDICAL – DIAGNOSTIC PROCESS (Lecture)

Keywords: iridology, extero-receptive zones, adaptive tropic changes, screening method.

Annotation

1. A historical perspective of iridology development.
2. Predictability of pathological process by hereditarily determined and adaptive tropic changes of an iris.

