

Людмила Васильевна Козицкая

Ludmila Koziczka

КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СУДЖОК ТЕРАПИИ

CLINICAL EXPERIENCE OF SUJOK THERAPY

АННОТАЦИЯ. Терапия Су Джок имеет много направлений, которые Проф. Парк Чжэ Ву разрабатывал на протяжении более 20 лет. Основным и самым первым направлением лечения в Су Джок является система соответствия, отражающая все части и органы тела на кисти или стопе. Для влияния на эти отражённые зоны автор настоящей статьи использует массаж диагностическим шупом и применяет семена разных растений, в особенности пажитника и фасоли. Влиять на зоны соответствия больному органу можно и безболезненно, учитывая характер заболевания (применение красного цвета на кончиках пальцев для активации работы головного мозга или в соответствии желчному пузырю с камнями) или время заболевания (учитывая дату рождения человека, дату заболевания, дату лечения). В помощь пациентам на дом иногда дается так же практика Триначальных мудр, действие которых в некоторых случаях очень явно и безусловно эффективно. С помощью вышеперечисленных методов автор настоящей статьи успешно лечит такие патологии как отсталость в развитии, желчнокаменная болезнь, болезнь Паркинсона, последствия клинической смерти и другие, не менее комплексные болезни.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Хронопунктура. Семена пажитника. Желчекаменная болезнь. Паркинсон.

ABSTRACT. Sujok therapy has many directions developed by professor Park Jae Woo in more than 20 years. The main and possibly most fundamental direction is the one represented by the Correspondence system, which consists of the reflection of the various parts of the body and of the organs on hands and feet. To influence the reflected zone the Author of the present essay has used a diagnostic probe and used seeds of different plants (mainly fenugreek and beans). It is possible to influence the reflection zone is possible even without causing any pain. It is possible to consider the character of the disease

(application of red colour on fingertips to improve brain activity or on the areas corresponding to gallbladder to treat stones) It is also possible to consider the time of disease, taking into account the birthdate of the patient, the day on which the disease occurred and the date of every treating procedure. To improve the effectiveness of the treatment, patients are given Tririgin Mudra to perform in between sessions. Sometimes their influence on the treatment is dramatic. Thanks to all the above mentioned methods, the Author successfully treated pathologies as growth retard, gallbladder stones, Parkinson's disease, sequelae of clinical death and other pathologies of no lesser importance.

KEYWORDS: Chronopuncture. Fenugreek seeds. Biliary lithiasis. Parkinson's disease.

В докладе будут представлены примеры применения методов Су Джок при различной патологии.

Случай 1.

Анисия, 2г 2мес Диагноз: Задержка психоречевого развития, сенсомоторная алалия на фоне резидуальной энцефалопатии. Нестабильность ШОП (подвывих С1). Обследована у сурдолога – слух в норме.

Причиной алалии, по литературным данным, чаще всего являются повреждения коры головного мозга, воспалительные процессы и травмы головного мозга, алиментарно-трофические, обменные нарушения во

внутриутробном, интранатальном и раннем постнатальном периодах развития ребенка.

Ребенок не говорит, слоги не повторяет, на голос не всегда откликается, обращенную речь не понимает, если что-то требует, то мычит или кричит.

Проводилось лечение в стандартной системе соответствия кистей. Кончики больших пальцев на обеих руках были закрашены красным цветом для улучшения мозгового кровообращения. Диагностической палочкой найдены и простимулированы в течение 5-10 секунд болезненные точки в области соответствия головному мозгу и шейному отделу позвоночника, приклеены семена пажитника.

Ежедневно в течение следующей недели мама ребенка закрашивала красным фломастером «шапочки» на больших пальцах и приклеивала семена пажитника на область соответствия головному мозгу и шейному отделу позвоночника. Через 2 дня от начала лечения девочка стала напевать А-А-А, еще через 3-4 дня стала говорить и напевать АМ, МА, МА-МА. Кроме этого, мама ребенка заметила, что у девочки улучшилась походка и координация движений.

Случай 2.

Пациент Павел, 34 года.

Диагноз Желчнокаменная болезнь выставлен в июне 2014. С 20.06.2014 по 4.07.2014 прошел курс лечения у гастроэнтеролога и хирурга.

5.08.2014 ночью появились сильные боли в верхних отделах живота, в правом боку, эпигастрии, тошнота, 2 раза рвота желчью, не приносящая облегчения.

Госпитализирован в хирургическое отделение 5.08.2014г. Клинический диагноз: Острый билиарный панкреатит. Желчнокаменная болезнь. Острый калькулезный холецистит.

В приемном отделении при поступлении амилаза крови 6700 (норма 28 – 100ед/л), АЛТ 273 ед/л (норма 4 – 42ед/л), АСТ 178 ед/л, общий билирубин 76 мкмоль/л, амилаза мочи 4700 (норма до 350ед/л)

УЗИ брюшной полости от 5.08.2014 Поджелудочная железа увеличена, с нечеткими контурами. Головка 3,4см, тело 2,0см, хвост не виден. Эхоструктура мелкозернистая, эхоплотность понижена. В брюшной полости свободная жидкость подпеченочно до 0,9см, по медиальному контуру селезенки толщиной до 1,2 см, в малом тазу толщиной до 5,4см.

Заключение: Эхопризнаки острого панкреатита. Свободная жидкость в брюшной полости и в малом тазу.

В палате из 7 человек с Диагнозом Желчнокаменная болезнь шестеро было после оперативного лечения (холецистэктомии).

Ежедневно проводилось лечение с помощью Су Джок: Триначная хронопунктура, семянотерапия в Стандартной системе соответствия кистей и в системе насекомого.

Для данного пациента 2014 год – Нейтро-год

Август – Гетеро-сустав Гомо-пальца

5.08.2014г Нейтро-сустав Гомо-пальца

Вокруг Нейтро-сустава Гомо-пальца приклеена полоска семян пажитника.

Каждый день с помощью Триначной хронопунктуры производился расчет сустава для лечения и приклеивалась полоска новых семян пажитника.

В Стандартной системе соответствия кисти и системе насекомого были найдены болезненные точки в области соответствия печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, приклеены семена пажитника и

виноградные косточки. Кроме этого, наклеены семена красной фасоли на область соответствия почкам.

8.08.2014 Общий билирубин 19,6 мкмоль/л (норма 5 – 21), АЛТ 92 ед/л (норма до 42), АСТ 27 ед/л (норма 0 – 35), амилаза крови 169 ед/л (норма 28 – 100)

Пациент сказал, что лечащий врач очень удивился, когда увидел результаты анализов.

12.08.2014 в биохимическом анализе крови Общий билирубин 11,6 мкмоль/л, АЛТ 31 ед\л, АСТ 16 ед/л, амилаза крови 74 ед\л

На УЗИ брюшной полости от 12.08.2014г Поджелудочная железа увеличена, с нечеткими контурами. Головка 3,4 см, тело 2,0 см, хвост 3,4 см. Эхоструктура мелкозернистая, эхоплотность понижена. В брюшной полости свободной жидкости не выявлено. Заключение: Острый панкреатит, отечная форма.

На УЗИ брюшной полости от 18.08.2014г Размеры поджелудочной железы уменьшились: головка 3,0 см, тело 1,5 см, хвост 2,5 см, контуры ее четкие, эхоструктура однородная, эхоплотность повышена. Желчный пузырь не напряжен, стенки ровные и тонкие, в просвете группа

конкрементов до 0,5 – 0,6 см в диаметре. Свободной жидкости в брюшной полости не видно. Заключение: Положительная УЗИ-динамика

На 15-е сутки пациент выписан домой. От оперативного лечения (холецистэктомии) пациент отказался.

Дома пациент самостоятельно прогревал базисные точки и точки соответствия печени, поджелудочной железы, желчного пузыря, почек, проводилась семяноterapia с использованием семян пажитника и черного перца.

Каждые 2-3 недели проводилось контрольное УЗИ брюшной полости. На первом УЗИ после выписки отмечалось увеличение размеров камней до 0,7 – 0,8 см, желчный пузырь на 2/3 объема заполнен камнями, на втором и третьем УЗИ отмечалось уменьшение размеров и количества камней, на четвертом УЗИ через 2,5 месяца после выписки из стационара в полости желчного пузыря чисто.

Не первый раз отмечаю, что при лечении желчнокаменной болезни и мочекаменной болезни отмечается кратковременное увеличение размеров камней, они как будто разбухают, а потом идет уменьшение размеров, крупные камни распадаются на части, а мелкие постепенно растворяются и безболезненно выводятся из организма.

Случай 3.

Пациентка З.И., 81 год. Привезли на прием в инвалидном кресле. В течение нескольких лет женщину беспокоят головокружения. Со слов, примерно 2 месяца назад у женщины закружилась голова, она упала. Услышав шум, родственники забежали в комнату. Женщина лежала возле кровати. Как именно упала, как ударилась женщина объяснить не смогла. После этого падения женщина не встает, беспокоят боли в спине, слабость в конечностях. Обследована амбулаторно по месту жительства, патологии со стороны позвоночника не выявлено. Женщина сидит, согнувшись, взгляд потухший, челюсти сжаты, говорит с трудом. Точную дату травмы вспомнить не смогли.

В системе «насекомого» найдены и простимулированы болезненные точки соответствия шейному, грудному и поясничному отделам позвоночника. При стимуляции точек женщина сказала, что боль в спине немного уменьшилась. Наклеены семена пажитника.

Проведено лечение с использованием Триначальной хронопунктуры с учетом даты рождения (12.08.1937г) и даты обращения (27.07.2019).

Для данной пациентки 2019 год – Гомо-год

Июль – Гомо-сустав Гетеро-пальца

27.07.2019 Гетеро-сустав Гомо-пальца

Светоимпульсным прибором зеленым цветом с частотой 5 Гц проведено воздействие на Нейтро-точку Гетеро-сустава Гомо-пальца в течение 20-30 секунд, затем наклеена полоска семян пажитника вокруг сустава. Дополнительно в основной системе соответствия наклеены семена пажитника на область соответствия головному мозгу.

Пациентка сказала, что ее в течение нескольких лет беспокоят запоры – стул только после клизмы. В системе «насекомого» закрашена область соответствия толстому кишечнику и поставлены яблочные семена.

Через полчаса от момента постановки семян на область соответствия позвоночнику пациентка начала улыбаться, взгляд стал более ясным. Женщина самостоятельно смогла выпрямить спину и ровно сесть в кресле и, улыбаясь, сказала, что боль в спине практически полностью прошла.

Дочери и внуку пациентки показала, какое лечение можно проводить дома.

Через 2 дня внук сказал, что дома ежедневно клеит бабушке семена на точки соответствия головному мозгу, спинному мозгу и толстому кишечнику, красную фасоль на область почек. Бабушка стала

кратковременно вставать. Также сказал, что он с мамой вспомнил дату травмы – 11.05.2019г.

С использованием Триначальной хронопунктуры найден сустав для лечения.

Для данной пациентки 2019 год – Гомо-год

Май -Гетеро-сустав Гетеро-пальца

11 мая 2019 Гетеро-сустав-Нейто-пальца

Показала внуку пациентки, как сделать мудру:

Левая рука – Кончиком большого пальца прикоснуться к Гетеро-суставу Нейто-пальца

Правая рука – Кончик большого пальца соприкасается с кончиком среднего пальца.

Через 2 дня внук пациентки рассказал, что через 2-3 минуты после того, как бабушка сделала мудру, у нее появилось обильное потоотделение. Когда она на следующий день повторно сделала мудру, опять появилось обильное потоотделение, после чего боли в спине ПОЛНОСТЬЮ ПРОШЛИ (!!!).

Через 1 неделю от начала лечения женщина начала ходить по дому, выполнять легкую домашнюю работу. Стул самостоятельный, 1 раз в 1-2 дня.

Случай 4.

В Индии в 2019 г во время Акции лечения пациентов обратился мужчина с диагнозом Болезнь Паркинсона. Пациент с трудом передвигался маленькими шагами, отмечался постоянный среднеамплитудный тремор рук и головы. Мужчина сутулился, голова была наклонена вперед, полусогнутые в локтевых суставах руки прижаты к телу, скованность движений, маскообразное лицо. Кожа кистей очень холодная, не смотря на жару.

Со слов, в анамнезе травма головы и позвоночника несколько лет назад.

Со слов, более трех лет не может ничего взять в руки, мелкая моторика отсутствует.

Найдены и простимулированы болезненные точки соответствия головному мозгу и позвоночнику в системе насекомого. Наибольшее количество болезненных точек отмечалось в области соответствия

шейному отделу позвоночника. После стимуляции на точки соответствия приклеены семена пажитника. На больших пальцах красным фломастером закрашены шапочки (область соответствия головному мозгу).

Так как у пациента были ледяные конечности (со слов, в течение нескольких лет), то красным фломастером закрашены бель-меридианы почек и сердца, чтобы убрать лишний холод из организма. Через 10-15 минут руки стали теплыми, тремор рук и головы уменьшился, что очень удивило пациента.

Еще через несколько минут пациент смог сесть более ровно, мимика улучшилась, на лице появилась улыбка.

Через 20 минут пациент смог взять со стола фломастер и снял с него колпачок, потом снова закрыл фломастер. Движения давались с трудом, но, со слов, это были первые движения пальцами за несколько лет.

Примерно через 45 минут от начала лечения пациент снова взял фломастер, снял колпачок и начал писать. Тремор рук был значительно меньше. Пациент написал несколько букв, вздохнул и закрыл фломастер (Рис. 1).

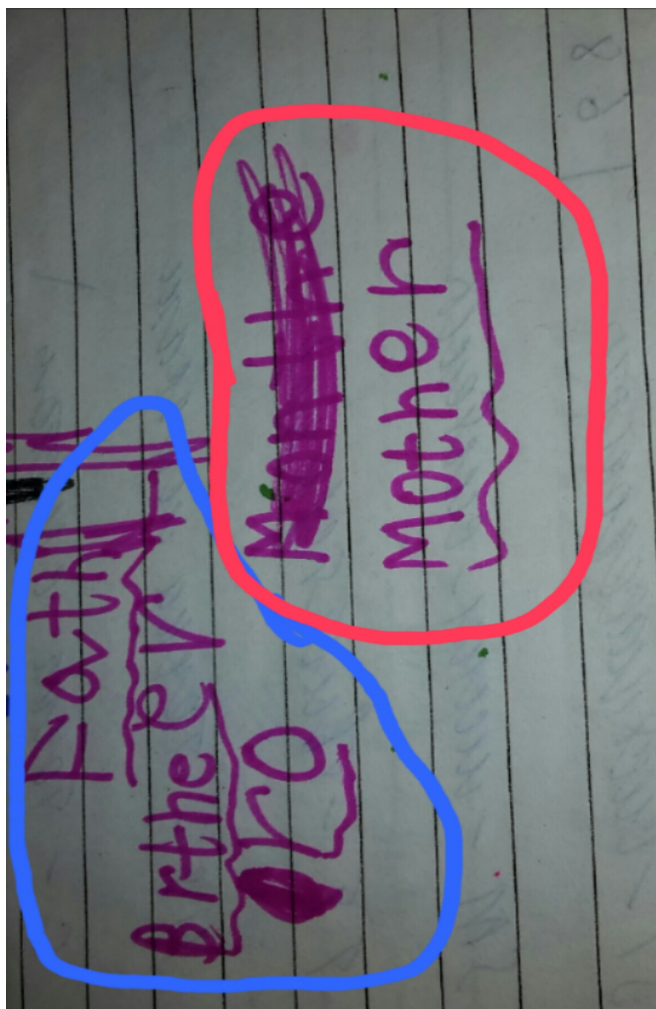


Рис. 1

Я попросила сжать мою ладонь. Сила сжатия увеличилась.

Мужчина сказал, что у него нет возможности прийти повторно. Я объяснила, что нужно делать дома, чтобы справиться с болезнью.

После этого мужчина вновь взял фломастер в руки, написал слово, и, улыбаясь сквозь слезы, сказал: «Это моё имя! Я его больше 3-х лет не мог

написать». Тремора в конечностях и тремора головы практически не было, осанка была более прямая, пациент улыбался.

Случай 5.

Молодой человек, 22 года, Индия.

Обратился во время Акции бесплатного лечения по поводу травмы правой кисти. Со слов, упал на улице 14.02.2019г. Выраженный отек правой кисти и болезненность, усиливающаяся при движениях. Со слов, были в госпитале, сделан рентген-снимок – данных о переломе нет. Проводилось лечение с использованием метода Триначальной хронопунктуры.

Дата рождения 16.09.1996г

Дата травмы 14.02.2019г

Для данного пациента 2019 год – Нейтро-год

Февраль – Гомо-сустав Нейто-пальца

14.02.2019г – Гетеро-сустав Нейто-пальца

Я спросила, сможет ли он сделать мудру:

Левая рука: кончик большого пальца прикасается к Гетеро-суставу Нейто-пальца

Правая рука: Торможение Гетеро, тонизация Гомо, тонизация Нейтро

Пациент сделал данную мудру, через несколько секунд боль уменьшилась, через 3-4 минуты пациент удивленно сказал, что рука уже не болит.

Дополнительно наклеены семена пажитника на болезненные точки в стандартной ситсеме соответствия кисти.

Случай 6.

Девочка М., 12 лет

Клинический диагноз: Аноксическое поражение головного мозга. Постреанимационная болезнь. Клиническая смерть от 25.12.2018г. Состояние после сердечно-легочной реанимации. Апатический синдром. Спастический тетрапарез. Зондовое питание. Наличие трахеостомы от 10.01.2019г. Острый миокардит неуточненный, с конаритом. Острый циркулярный трансмуральный инфаркт миокарда от 26.12.2018, постинфарктный кардиосклероз. ХСН 1. Состояние после клинической смерти (кардиогенный шок) от 25.12.2018г.

Лечение с помощью СуДжок проводилось в стационарных условиях с 30.05.2019 по 13.06.2019.

Ребенок не понимает обращенную речь, не держит голову, не сидит самостоятельно, не контролирует тазовые функции, за предметами не следит. Мышечный тонус в конечностях повышен по спастическому типу. Контрактуры в тазобедренных, коленных и голеностопных суставах. Болезненность при пассивном повороте головы в стороны, напряжение мышц шеи, болезненность в поясничном отделе позвоночника и при движениях в правом тазобедренном суставе во время сеанса ЛФК (появляется на лице гримаса боли). Несколько раз была моча с кровью.

Ежедневно проводилось лечение по Триначальной хронопунктуре, семянотерапия, цветотерапия, твист-терапия, стимуляция точек массажным колечком.

Триначальная хронопунктура проводилась ежедневно с использованием даты рождения (4.11.2006г), даты лечения (30.05.2019 – 13.06.2019г) и даты начала заболевания (25.12.2018г). На найденный сустав приклеивалась полоска семян пажитника. Кроме этого 2 дня приклеивала полоску семян на сустав, соответствующий 3 часам 26.12.2018 – со слов родителей ребенка, им позвонили из реанимации и сообщили, что у девочки в это время была остановка сердца и на ЭКГ зарегистрирован инфаркт миокарда.

Семянотерапия: семена красной фасоли на область соответствия почкам, семена пажитника на область соответствия головному мозгу, позвоночнику в стандартной системе соответствия кисти и стопы и в системе насекомого.

Кроме этого проводилась стимуляция базисных точек семенами красной чечевицы.

Цветотерапия: красным фломастером закрашивалась область соответствия головному мозгу, почкам.

Во время первого сеанса найдены резко болезненные точки соответствия в шейном и поясничном отделах позвоночника. Мышцы лица и мышцы шеи расслабились. Девочка чуть-чуть улыбнулась уголками губ.

На следующий день девочка начала самостоятельно медленно поворачивать голову в стороны. Со слов мамы, самочувствие улучшилось. Во время сеанса девочка примерно 10-15 секунд внимательно смотрела мне в глаза и у нее потекли слезы. Мама сказала, что до этого Маша не фиксировала взгляд.

На третий день огромное удивление у меня вызвало то, что, когда я сняла старые семена и хотела приклеить новые, девочка опять внимательно посмотрела мне в глаза на несколько секунд (с каждым днем

это время немного увеличивалось) и сделала Гетеро-мудру (кончики большого и указательного пальцев соприкасались, делала она одновременно на обеих руках). Минут через 20 девочка разжала пальцы. После этого я приклеила семена.

Я работаю педиатром и неоднократно видела, как дети (даже младенцы) самостоятельно делают мудры.

На четвертый день после снятия семян и проведения твист массажа девочка симметрично двумя руками сжала кончики большого, указательного и среднего пальцев сделала (я расценила это как мудра для тонизации Гетеро и Нейтро) и улыбнулась. Взгляд стала фиксировать более продолжительно.

На пятый день девочка кончиком большого пальца прикасалась к Гомо-точке Гетеро-сустава Гетеро-пальца. В последующие дни во время сеанса лечения я не видела, чтобы было что-то подобное.

4.06.2019г девочка стала шевелить пальцами ног, при пробуждении потягивается

13.06.2019 в день выписки из отделения в палату пришли родственники с годовалым ребенком. Маша около 20 минут неотрывно следила за

ребенком, прислушивалась к звукам. Периодически то в глазах у нее появлялись слёзы, то она улыбалась.

Электроэнцефалография от 26.02.2019 Заключение: Выраженное диффузное уплощение БЭА головного мозга по обоим полушариям, близкое к изолинии. Эпилептической активности не выявлено (Рис. 2).

Р 40-1

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНЫ
КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ОТДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ
Зав. отделением Тарабукина Л. В. тел. 36-51-25

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ

Ф.И.О. Тарабукина Л. В.
Возраст 18 лет
Диагноз Воспалительный процесс в мозге
Дата 03.06.19 г.
№ исследования 1

Особенности состояния в период регистрации: в состоянии сна, после операции

1. Фоновая активность: организована, дезорганизована, уплощена, полиморфна.
2. Зональные различия: правильные, неправильные, сглажены.
3. Межполушарная асимметрия: нет, слабая, отчетливая, по частоте, по амплитуде.
4. Акцент: справа, лобный, центральный, теменной, затылочный, височный отдел.
5. Альфа-ритм: активность: веретено, заостренная, гиперсинхронная, частота – 7-9, кол/сек; амплитуда – 20-40, 40-80, > 80 мкВ; индекс – до 40, 40-80, > 80%; топография: затылок, центр, передний, диффузно.
6. Бета-ритм: частота – низкая, средняя, высокая; амплитуда – < 15 мкВ, > 15 мкВ; топография – задний, центр, передний, диффузно.
7. Медленные волны: тета, дельта (до 4,4-6 к/сек); амплитуда – до 40, > 40; выраженность – единичная, множественная, очаговая, топография – затылок, центр, передний, диффузно, время проявления – на фоновой, при гипервентиляции, после гипервентиляции.
8. Функциональные пробы: проба с открыванием глаз – четкая, слабая, отсутствие гипервентиляции – не изменяет, усиливает альфа, тета, дельта дизритмия билатеральных синхронных вспышек, активность.
9. Пароксизмальная активность: острые волны, пики, эпилептический комплекс, БСА; амплитуда на уровне фона, выше; топография – лоб, центр, затылок, темен., диффузно; время проявления – гипервентиляция, после гипервентиляции, генерализация – первичная, вторичная.
10. Очаговые изменения, характер: бета, альфа, тета, дельта: время стабилизации ЭЭГ медленное, быстрое, нормальное; фотостимуляция – реакция адекватная, подавлен возбужден, усвоение быстрых, медленных частот, появление патологических знаков.
11. Примечание: артефакты – ЭОГ, ЭМГ, ЭКГ, дефект черепа, не выполняет инструкции.
12. Заключение:

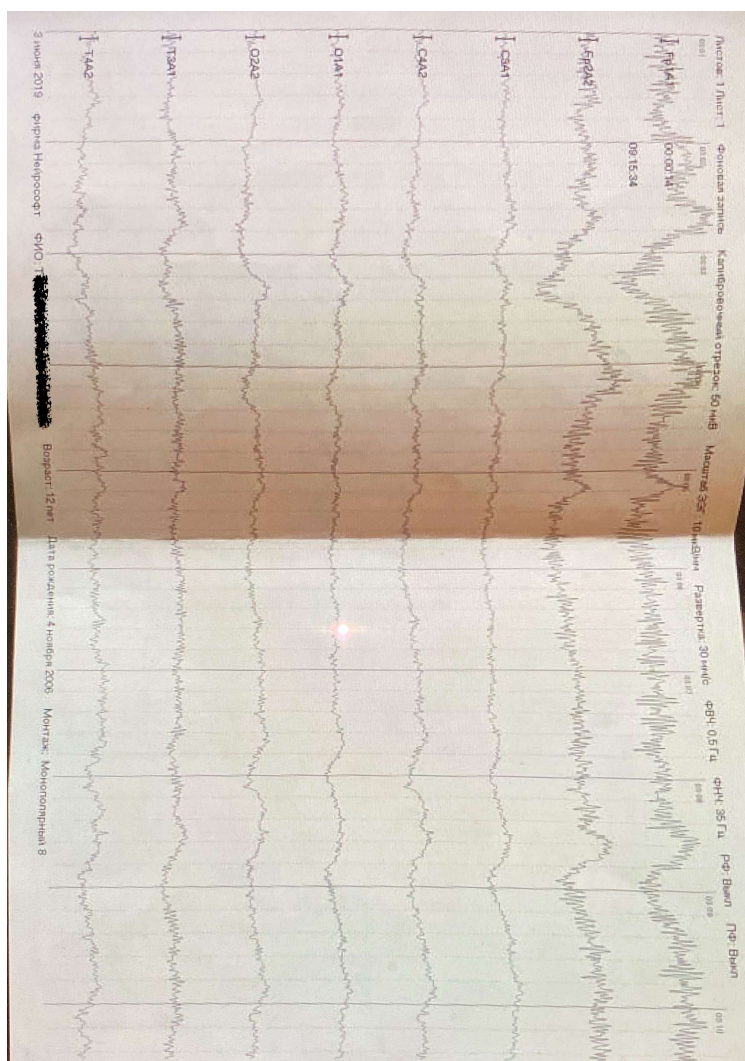
Десинхронный тип ЭЭГ как вариант ЭЭГ активного уровня бодрствования. Очаговой и эпилептической активности не выявлено.

Врач: Платонова А. Н.

Мини-гипография III

Рис. 2

ЭЭГ от 3.06.2019 Особенности состояния в период регистрации: в сознании, глаза открыты. Фоновая активность дезорганизована, уплощена.



Зональные различия
неправильные, сглажены.
Межполушарная
асимметрия – нет. Бета-
ритм – частота средняя,
амплитуда менее 15 мкВ,
диффузно. Заключение:
Десинхронный тип ЭЭГ как
вариант ЭЭГ активного
уровня бодрствования.
Очаговой и эпилептической
активности не выявлено
(Рис. 3).

Рис. 3

На УЗИ брюшной полости от 6.06.2019: Печень, поджелудочная железа, желчный пузырь, не увеличены, без структурных изменений. Почки расположены типично, контуры ровные. ЧЛС не расширены. Синус левой почки уплотнен, в нижней и верхней чашке визуализируются гиперэхогенные включения со слабой акустической эхотенью, диаметром 2 мм.

Мочевой пузырь: Объем 157см³. В просвете гиперэхогенные включения с акустической эхотенью, множество мелких включений диаметром от 4мм до 10мм. Свободной жидкости в брюшной полости не выявлено.

Заключение: МКБ. Камни в левой почке, мочевом пузыре (Рис. 4).

Врачебный документ *СБ 1480*

Министерство Здравоохранения Республики Саха (Якутия)
 РБ №1 Национальный центр медицины
 ОТДЕЛЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ
 Заведующая отделением Константинова Валентина Михайловна, т.39-50-81

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ № 180919-00683 от 06.06.19 г.

ПМБ: МБ ВЗ: жен. пол. 40
 Ф.И.О. Константинова Валентина Михайловна Возраст 44 лет

ДАННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:

ПМБ: 0.5.5:

Печень, нормосверженная масса, желчный пузырь, соединен, не увеличен, без структурных изменений.
Почка правая: масса, контуры, чашки, пиелосистема, чашка не расширена, в чашке и в лоханке почки выявлены гиперэхогенные включения, составной акустической эхотенью ф. 2 мм.
Почка левая: масса, контуры, чашки, пиелосистема, чашка не расширена, в чашке и в лоханке почки выявлены гиперэхогенные включения, составной акустической эхотенью ф. 2 мм.
Свободной жидкости в брюшной полости не выявлено.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:
МКБ. Камни в левой почке, мочевом пузыре.

Дата 6.06.19 Врач: Константинова Валентина Михайловна

Рис. 4

Про наличие камней в почке и мочевом пузыре маме во время проведения УЗИ ничего не сказали. Она узнала об этом, когда получала выписку ребенка.

Я рекомендовала маме красить область соответствия почкам и мочевому пузырю красным фломастером и приклеивать семена (фасоль и пажитник) для растворения камней.

25.06.2019 мама девочки прислала фотографию и написала, что в этот день безболезненно вышло много камней. Камешки периодически выходили с мочой еще в течение 3-х недель. (Рис. 5)



Рис. 5