

ВВЕДЕНИЕ

Прошёл год после проведения Второй научно-практической конференции. За это время проведено более 25 школ, три региональных семинара в городах Одессе, С.-Петербурге и Екатеринбурге, проведены первые курсы повышения квалификации врачей СКЭНАР-терапевтов. На основании анализа применения имеющихся разработок подготовлено производство ряда приборов и систем, которые появятся в ближайшее время.

СКЭНАР-97-1 - простейшая, но эффективная модель, впитавшая в себя положительные особенности режимов постоянного воздействия приборов 035-1, 035-3, ЭНС-03, Пролог. Завершённое методическое обеспечение, усиленное скоропомощными методиками, позволяет использовать указанный прибор во всём спектре практических ситуаций. Важной особенностью прибора является его совместимость с компьютерной версии СКЭНАР-97-7, возможности работы с графическим экраном (версия СКЭНАР-97-5) и подключения дополнительных электродов, в том числе - для ведения пациентов с тяжёлыми хроническими патологиями.

Версия СКЭНАР-97-2 включает дополнительно цифровой ЖК-экран и обладает достоинствами постоянного и индивидуально-дозированного режима. Наличие экрана приближает эту модель к прибору "СКЭНАР-эксперт DS-513M" при значительно меньших габаритах и цене.

СКЭНАР-97-3 ориентирован на врача-исследователя. В нем реализованы режимы модуляции типа "воздействие-пауза" (как в приборах 035-1, 035-3, ЭНС-03), возможность изменения частоты следования импульсов, режимы качающейся частоты (как в приборе ПРОЛОГ-2), режимы "ударной" терапии для её ускорения (как в приборах СКЭНАР DS-532 и DS 513M).

СКЭНАР-97-4 - модель, в которой реализована оригинальная модуляция, характерная только для приборов СКЭНАР, с целью оптимизации воздействия на патологические ткани.

Версия 97-5 комплектуется графическим ЖК-экраном высокого разрешения. Это позволяет визуализировать процедуру терапии, оценивать физиологические реакции и скорость их изменения, запоминать при необходимости режимы воздействия для оптимизации терапии.

СКЭНАР-97-6 - открытая модель, наполнение которой будет осуществляться в процессе освоения и эксплуатации версий 97-1...97-5.

И, наконец, СКЭНАР-97-7 - компьютерный вариант, работающий с любым компьютером серии IBM. В настоящее время завершается разработка версии 97-7.1, включающей в себя СКЭНАР-97-1 (который, естественно, может работать и автономно), ввод в реальном времени динамического СКЭНАР-воздействия, обработку и представление результатов пользователю в реальном времени, структурированные по нозологическим единицам инструкции и базы примеров для лечения сложных заболеваний. Дальнейшие версии предполагают наличие экспертных систем, которые по описа-

нию состояния пациента и результатов текущей терапии выдают рекомендации по продолжению лечения.

В настоящий сборник включены работы, представленные на Второй Международной конференции (г.Сочи, июнь 1995 г.) и региональных семинарах в городах: Одессе, С.-Петербурге, Екатеринбурге. Это, прежде всего, работы врачей-практиков. Отметим работы Т.А.Окишевой по лечению нейросенсорной тугоухости, Г.В.Субботиной в части оказания помощи больным с эпилепсией, В.И.Байковой и Р.И.Ершовой по лечению больных пульмонологического профиля, Г.П.Гужавиной по лечению детей с органическими поражениями ЦНС. Работа И.Г.Фейгиной, как представляется, открывает дискуссию на тему: "в чьих руках должен находиться СКЭНАР?" Наше мнение - в руках каждого врача. К врачам-практикам присоединяются и научные работники. Отметим работу к.м.н. Б.М.Зайдинера с соавтором, осознавшего целесообразность применения СКЭНАРа в паллиативной медицине (соответствующие доклады прозвучали в конце апреля на Международном конгрессе в Ялте), работу к.м.н. П.П.Ляшедко с соавтором, получившего ряд интересных результатов при лечении тяжелых инфекционных процессов, работу к.м.н. Г.Н.Петуховой с соавтором, успешно использующих особенности прибора для лечения пациентов "без отрыва от производства".

Завершается сборник отзывом Первой Медицинской Академии, где испытания проводили на пяти кафедрах - неврологии, травматологии, хирургии, микрохирургии и кожных заболеваний. Отзыв положителен, с замечаниями мы согласны не полностью, особенно в части отсутствия биологической обратной связи.