

**Опубликовано в:** Актуальные проблемы хирургии, II научно-практическая конференция кафедры хирургических болезней №4 (сборник статей), Ростов-на-Дону, 2005

**Автор(ы):** Тараканов А., Лось Е., Кушнарев В., Димитренко И., Ляшенко П., Згинник Н.  
Ростов-на-Дону, Ставрополь, Пятигорск, Железноводск

**Название статьи:** СКЭНАР на скорой помощи

**Ключевые слова:** СКЭНАР-терапия, скорая помощь

**Аннотация:** Целью настоящей работы является интеграция СКЭНАРа в государственный сектор здравоохранения и использование СКЭНАР-терапии в работе выездных бригад скорой помощи как адекватного способа лечения. В исследовании участвовали 19 врачей скорой помощи в четырех городах Ростовской области и Ставропольского края. Была оказана помощь 162 пациентам с помощью аппарата «ЧЭНС СКЭНАР Исполнение 2». Всеми врачами, участвующими в клиническом исследовании, отмечена высокая эффективности и безопасность предлагаемого метода лечения. Купирование различных синдромов и симптомов боли, высокого артериального давления отмечалось от 90 до 100% случаев. Также необходимо отметить высокую безопасность при купировании гипертонических кризов у больных пожилого и старческого возраста, где отмечалось плавное понижение всех параметров гемодинамики в пределах 15-25% от исходного, что предотвращало ишемию органов мишеней.

## СКЭНАР НА СКОРОЙ ПОМОЩИ

Мобилизация СКЭНАРом адаптационных систем организма в условиях острого нарушения его функций явилась основанием использования аппарата при ургентных состояниях.

### Цель работы

Интеграция СКЭНАРа в государственный сектор здравоохранения, использование СКЭНАР-терапии в работе выездных бригад скорой помощи как адекватного способа лечения.

### Материал и методы

В исследовании участвовали 19 врачей скорой помощи в четырех городах Ростовской области и Ставропольского края. Была оказана помощь 162 пациентам с помощью аппарата «ЧЭНС СКЭНАР Исполнение 2». Из них 52 пациента мужского пола (средний возраст 52,9 года) и 110 женщин (средний возраст 57,9 года). У 57% больных до использования СКЭНАРа лекарственные препараты не применялись. Для стабилизации состояния и пролонгирования эффекта у 72 больных (44%) после СКЭНАРа вводились дополнительные лекарства. Основными показаниями к применению были гипертонические кризы (n=82); алгические синдромы при заболеваниях позвоночника, опорно-двигательного аппарата и травмы (n=47); приступы стенокардии (n=4); осложненные острые респираторные заболевания (n=10), обострение бронхиальной астмы (n=4); по 1-2 случая – пациенты с различными жалобами при гастрите, герпесе, альгодисменорее, паллиативная помощь при онкозаболевании, печеночная и почечная колика, эффективная помощь при остром инфаркте миокарда с рефлекторным кардиогенным шоком 2 ст.

Всеми врачами, участвующими в клиническом исследовании, отмечена высокая эффективности и безопасность предлагаемого метода лечения. Купирование различных

синдромов и симптомов боли, высокого артериального давления отмечалось от 90 до 100% случаев. Необходимо отметить высокую безопасность при купировании гипертонических кризов у больных пожилого и старческого возраста, где отмечалось плавное понижение всех параметров гемодинамики в пределах 15-25% от исходного, что предотвращало ишемию органов мишеней.

Необходимо отметить, что при оказании скорой и неотложной помощи еще раз доказана основа, на наш взгляд, доктрина применения СКЭНАР-терапии. СКЭНАР является саногеническим способом лечения – от больного к нозологии, а не наоборот.