

Опубликовано в: **СКЭНАР-терапия и СКЭНАР-экспертиза. Сборник статей. Выпуск 4 / под ред. Я.З.Гринберга - Таганрог, 1998. – С. 21-31.**

Автор(ы): **Ревенко А.Н.**

Название статьи: **Место СКЭНАР-терапии как технологии в современной медицине**

Ключевые слова: **СКЭНАР-терапия, СКЭНАР-процедура**

Аннотация: В статье даются ответы на актуальные вопросы о том, что такое СКЭНАР-терапия, ее принципы, теоретическое обоснование, какие заболевания она эффективно лечит, каковы эффекты ее воздействия и «осложнения», кто является пользователем СКЭНАР-приборов. Приводится историческая справка о создании этой технологии. Формулируются принципы «идеальной электротерапии» и указывается, как СКЭНАР-терапия отвечает всем этим принципам. Автор определяет и описывает место СКЭНАР-терапии в современной медицине. Подчеркивается, что СКЭНАР-терапия способна целенаправленно влиять на конкретную патологическую систему (ПС), превращая ее в функциональную патологическую систему (ФПС) с завершением программы циклического развития, последующим "уничтожением" ПС и нормализацией поврежденных функций организма. Указывается, с какими видами лечения сочетается СКЭНАР-терапия. Показываются методологические отличия и особенности СКЭНАР-терапии и СКЭНАР-процедуры как технологии. В заключении отмечается, что данный метод лечения действительно воздействует на процессы саморегуляции организма, помогая работе адаптационных механизмов и обеспечивая эффект «самоизлечения».

МЕСТО СКЭНАР-ТЕРАПИИ КАК ТЕХНОЛОГИИ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

Что такое СКЭНАР-терапия?

СКЭНАР-ТЕРАПИЯ - МЕДИЦИНСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ - совокупность способов и методов для получения единого конечного результата (продукта) взаимодействия организма человека (пациента) и прибора, создающая систему **организм-прибор**, направленную на активацию резервов организма способствующих адаптационным и системообразующим процессам при различных функциональных и органических проявлениях заболеваний.

СКЭНАР - аббревиатура способа воздействия на организм человека и название прибора - самоконтролируемая энерго-нейроадаптивная регуляция (самоконтролирующий энерго-нейро-адаптивный регулятор).

Что эффективно лечит СКЭНАР?

СКЭНАР - поликлиника и скорая помощь в кармане. Врачи и специалисты способны оказать **квалифицированную и специализированную** помощь пациентам практически в любых ситуациях: вывести из шока, восстановить сердечную деятельность, снять отеки, интоксикацию, произвести быстрое обезболивание и т.д.

Применение аппаратов СКЭНАР показано в любой стадии при лечении заболеваний:

- нервной системы (различные заболевания позвоночника со вторичными расстройствами нервной деятельности, нарушениями статики и динамики

- позвоночника, деформацией позвоночника; радикулиты, невриты, нарушения мозгового кровообращения и их последствия, заболевания вегетативной нервной системы и т.п.);
- костно-мышечной системы (миозиты, артриты, артрозы, ушибы мягких тканей, при переломах в различной стадии процесса);
 - дыхательной системы (трахеиты, бронхиты, ОРЗ, ОРВЗ, воспаление легких, плевриты, бронхиальная астма);
 - сердечно-сосудистой системы (ИБС, гипертоническая болезнь, гипотония, различные формы аритмий), сосудов конечностей (эндартерииты, варикозное расширение вен, расстройства микроциркуляций, трофические язвы);
 - органов пищеварения (гастриты, энтериты, колиты, холециститы, гепатиты);
 - мочеполовой системы (пиелонефриты, циститы, нарушения цикла, воспаление яичников, бесплодие, токсикоза у беременных);
 - заболевания зубов (пародонтоз, пародонтит, снятие воспалительных процессов и осложнений после лечения пульпита и периодонтита, устранение болевого синдрома);
 - другие патологические состояния и их сочетания.

Эффекты воздействия (СКЭНАР-терапии)

- - значительное улучшение общего состояния с повышением адаптационных возможностей организма;
- - нормализация нарушенных функций;
- - ускорение и уменьшение выраженности патологических процессов;
- - противоболевой;
- - противовоспалительный;
- - противоотечный;
- - противоаллергический;
- - сосудисто-кровотворно-нормализующий;
- - эндокринно-иммунный ответ организма;
- - нормализация обменных процессов.

Эффекты отслеживаются и подтверждены дополнительными методами обследования (ЭКГ, РЭГ, ЭЭГ, R-граммы, КТР, УЗИ, иридодиагностика, биохимическими исследованиями, энергоинформационными исследованиями, компьютерной акупунктурной диагностикой - Накатани, Фолля, ауриколодиагностика).

Кто пользователи прибора СКЭНАР?

Сегодня пользователями прибора в России являются врачи и медицинский персонал, более чем 30 специальностей, в том числе: неврологи, терапевты, хирурги различных специальностей, травматологи, гинекологи, акушеры, дерматологи, отоларингологи, стоматологи, спортивные врачи, физиотерапевты, реаниматологи и другие. Специальная версия прибора доступна для использования "домашними хозяйками", инженерами, служащими офисов и другими специалистами без медицинского образования, а также на судах, в автомобилях и т.п..

Историческая справка

СКЭНАР-терапия как технология родилась в г.Таганроге почти 20 лет назад. Сотрудники — врачи и инженеры ТОО ОКБ "РИТМ" и ТОО "БИОКОРРЕКЦИЯ" стояли у истоков этого направления.

В 1986 году первые приборы семейства "СКЭНАР", пройдя технические и клинические испытания, были разрешены МЗ СССР к применению в стационарно-поликлинических учреждениях и на дому.

Для контроля проводимой терапии, нахождения оптимальных кожных зон и индивидуализации режимов воздействия, для экспертизы и прогноза могут использоваться рефлексодиагностический комплекс "РИСТА-ЭПД" (акупунктурная диагностика Накатани, Фолля, аурикулодиагностика), компьютеризированные полиграфы (ЭКГ, РЭГ, ЭЭГ и др.)

В настоящее время ТОО ОКБ "РИТМ" серийно выпускает приборы СКЭНАР-97 и СКЭНАР-035, по лицензии 30-03/1007 от 27 декабря 1996 года, Приложение №1, №2, ТУ 9444-010-05010925-97, ТУ 9444-010-24225399-93 (имеются сертификаты соответствия).

Изделие защищено патентами СССР и РФ, США и Японии на "способ воздействия, получение биологически активного импульса и прибор их осуществляющий" (патентообладатель ТОО ОКБ "РИТМ").

Способ воздействия и аппарат СКЭНАР признан средствами профилактики и реабилитации инвалидности.

"СКЭНАР" является товарным знаком (по классу - терапевтические приборы и аппараты, электростимуляторы), зарегистрированным в государственном реестре товарных знаков СССР 23 октября 1989 года.

ТОО "БИОКОРРЕКЦИЯ" и ТОО ОКБ "РИТМ" тесно сотрудничают с различными научными медицинскими учреждениями (кафедра "Нелекарственных методов лечения и клинической физиологии" ММА им.И.М.Сеченова - член кор. АМН, д.м.н. В.Г.Зилов; лаборатория "Биоэнергетики и рефлексотерапии" ЦИТО - д.м.н. Ю.Ф.Каменев; лаборатория "Биофизики рака" Ростовского онкологического института - д.м.н. Л.Х.Гаркави, Е.Б.Квакина и другие кафедры институтов Москвы, С.-Петербурга, Екатеринбург, Одессы), а также с Комитетом по новой медицинской технике МЗ РФ (председатель - д.м.н., проф. Т.И.Носкова).

Проведено четыре международных конференции и 10 межрегиональных семинаров (г.Одесса, Екатеринбург, С.-Петербург, Н.Новгород, Ростов-на-Дону) по СКЭНАР-терапии и СКЭНАР-экспертизе

Совместно с Комитетом по Новой Медицинской Технике и кафедрой "Нелекарственных методов..." выпущено 4 сборника "СКЭНАР-терапия, СКЭНАР-экспертиза" (в редакционной коллегии — Т.И.Носкова, Г.В.Зилов, Л.М.Кудаева), в которых отражены вопросы теории и практики СКЭНАР-терапии.

С 1992 года в разных регионах России и за её рубежами проведено 117 школ-семинаров по тематике. Руководитель школ - А.Н.Ревенко. Их проводят врачи центра "БИОКОРРЕКЦИЯ" по программе, составленной совместно с кафедрой Нелекарственных методов...". Проводится обучение работе с приборами СКЭНАР и дается методология их применения. По окончании курсов выдается соответствующий документ.

За эти годы через школы-семинары прошли более двух тысяч пользователей. Среди слушателей — руководители здравоохранения (главврачи больниц и поликлиник, начмеды, зав. отделениями), врачи и средний мед. персонал различных специальностей (в том числе реаниматоры, хирурги, онкологи, невропатологи, физиотерапевты, педиатры...), научные работники (кандидаты и доктора наук).

В ряде регионов открыты СКЭНАР-центры, в некоторых больницах и поликлиниках — СКЭНАР-кабинеты. Много пользователей в С.-Петербурге, Екатеринбурге, Н-Новгороде, Москве, Одессе, Ростове и Ростовской области. Специалисты получают лицензию (как вид деятельности) в местных органах Здравоохранения.

Идеальная электротерапия

Для регуляции патологически измененных ФУНКЦИЙ и энергетических процессов в организме могут быть использованы внешние факторы различной физической природы. Однако, поскольку основу этих процессов составляют биоэлектрические явления, **электромагнитные** воздействия представляются наиболее целесообразными.

Подобные воздействия, формируемые техническими средствами, давно и достаточно широко используются в физиотерапии (ДДТ, или токи Бернара, терапия электросном,

электростимуляция, интерференцтерапия, терапия СМТ, флукуоризация, КЭА и др.), а также в методах электро- и магнитопунктуры (электростимуляторы, КВЧ, ИВТ, биорезонансная терапия и др.), сочетающих принципы традиционной акупунктуры с современными техническими достижениями.

Однако до последнего времени эти методы **остаются "вспомогательными" средствами медицины**, поскольку эффективность их относительно невысока, а область применения ограничена.

Возможно ли повысить эффективность электротерапии? Возможна ли **«идеальная электротерапия»**, не только купирующая отдельные симптомы патологического процесса, но и оказывающая направленное корректирующее воздействие на процессы саморегуляции, оптимизирующая адаптационные реакции организма (следствием чего будут облегчение и завершение выполнения организмом запущенной программы патологического процесса и приспособительной реакции организма)?

Сформулируем основные принципы электротерапии, претендующей на звание «идеальной».

Прежде всего, очевидно, такая электротерапия должна **быть индивидуализированной**, т.е. оптимальной для коррекции конкретной стадии конкретной патологии у конкретного пациента в конкретных условиях.

С другой стороны, она должна быть **универсальной**, т.е. успешно применимой на разных стадиях самых разных патологий у самых разных пациентов в самых разных условиях.

Чтобы эти два принципа соблюдались одновременно, «идеальная физиотерапия» должна быть **динамичной**, т.е. допускающей достаточно широкое варьирование параметров воздействия

Она непременно должна быть **физиологичной**, т.е. обеспечивающей селективное, избирательное поглощение энергии внешнего воздействия на всех уровнях (атом, молекула, клетка, ткань) в количествах, не более, чем необходимо для коррекции нарушенных функций и направленной оптимизации процессов саморегуляции.

Последнее есть также **принцип минимальной достаточности**.

Для соблюдения всех вышеназванных принципов, «идеальная электроимпульсная терапия» должна быть **биоуправляемой**, т.е. параметры внешнего воздействия должны зависеть от самого организма, учитывая его состояние в каждый конкретный момент времени.

Если четыре первых принципа в большей или меньшей степени соблюдаются современной "физио"терапией (**комплекс методик и аппаратуры** ортодоксальной и традиционной медицины), то принцип **биоуправления**, практически определяющий остальные, является новым для нее. Обычно для индивидуализации воздействия на организм используется упрощенный вариант этого принципа - так называемая **биосинхронизация**, - управление параметрами воздействия на основе биообратных канальных связей.

Однако, искусственно созданная внешняя система не позволяет в полной мере отслеживать требуемую информацию, что приводит к снижению эффективности терапии.

Только сам организм точно знает, какое воздействие в данный момент времени может оказаться оптимальным для него, и задача «идеальной электроимпульсной терапии» - **дать организму возможность самому определять параметры внешнего воздействия, варьировать их по мере изменения своего состояния и потребностей.**

Итак, мы определили «идеальную электротерапию» **как индивидуализированную, универсальную, динамичную, физиологичную и биоуправляемую.**

Такая терапия способна оптимально скорректировать механизмы саморегуляции пациента, обеспечить работу его адаптационных механизмов таким образом, что программа развития патологического процесса будет завершена максимально быстро и эффективно, а пациент навсегда избавится от страдания, гасящего улыбку на его лице.

Воздействие, являющееся само по себе входным возмущением для структур организма, должно органично складываться с эндогенными регулирующими факторами и восполнять потери естественной функции, или вызывать корректирующую реакцию регулирующих систем организма, направленную на изменение текущего состояния.

Чтобы органично складываться с эндогенными регулирующими влияниями и вызывать направленное изменение физиологических функций, структура внешнего воздействия должна быть «узлана» организмом, походить на эндогенные управляющие сигналы, вызывать естественную биоэлектрическую активность возбуждаемых структур.

Многолетняя история СКЭНАР-терапии позволяет считать его сигналы таковыми.

Место СКЭНАР-терапии в современной медицине

СКЭНАР-терапия представляет собой некоторое «промежуточное звено» между **ортодоксальной** и **традиционной** медициной.

С точки зрения вида внешнего воздействия на организм СКЭНАР (**зонная электротерапия**) — это раздел **ортодоксальной** медицины - физиотерапии.

Принципы и методология сближают ее, скорее, с **традиционной** медициной и, в частности, с акупунктурой в различных ее модификациях (обе методики ставят своей основной задачей «помочь организму помочь самому себе»). Но различные методики акупунктуры - классическая, электро-, лазеро-, магнитопунктура - используют чаще точечные воздействия на БАТ, а СКЭНАР - "**зонный прибор**", для воздействия на кожные покровы и слизистые оболочки.

Свои функции СКЭНАР осуществляет, ведя постоянный «диалог» с **организмом** на основе **биологической обратной связи**, и с этой точки зрения является уникальным физиотерапевтическим прибором.

СКЭНАР - прибор индивидуально-дозированного и специфически-направленного воздействия, с его помощью мы можем целенаправленно влиять на конкретную **патологическую систему (ПС)** с целью превращения ее в **функциональную патологическую систему (ФПС)** с завершением программы ее циклического развития и последующим "уничтожением" (ПС → ФПС → ФС). [1]

Механизм образования ПС един, какие бы структуры и процессы организма не объединялись в нее, обуславливая симптомокомплекс жалоб и наблюдаемых изменений. Соответственно, единым будет и способ лечения - образование ФПС с последующей самокоррекцией организмом возникших в его работе дисфункций. Все регулирующие системы организма работают в тесной взаимосвязи и активном взаимодействии, благодаря чему влияния на одну из систем, отражаются в деятельности всех. То есть, терапия приобретает характер **специфической, патогенетически ориентированной**, ставящей своей задачей полное клиническое выздоровление организма от патологического процесса с восстановлением его нарушенных или утраченных функций.

Патологический процесс (ПС, превращенная методологией СКЭНАР-терапии в ФПС), выполняет программу своего закономерного циклического развития, проходит стадии своего «созревания».

Организм показывает СКЭНАР-терапевту ход этого процесса, сигнализируя жалобами и кожными изменениями, о том, какой помощи и где он ждет в каждый конкретный момент времени, чтобы завершить приспособительную реакцию и компенсацию нарушенных функций как можно быстрее и эффективнее, а, соответственно, и незаметнее для него (больного). СКЭНАР-терапевт, как бы «проходит» с пациентом через все определенные программой развития "**стадии патологического процесса**".

Адаптационные приспособительные реакции корректируют и максимально ускоряют динамику патологического процесса, доводя его до логического завершения, о чем скажут исчезновение жалоб, восстановление функций организма, затем нормализация клинико-лабораторных показателей (а, зачастую, и анатомо-морфологического субстрата). В

СКЭНАР-терапии иногда достижима функция даже при отсутствии соответствующего анатомо-морфологического субстрата.

СКЭНАР служит верным проводником и помощником на этом пути, выравнивая энергетический баланс, помогая организму компенсировать нарушенные функции. Возможности же организма в этом плане безграничны.

Отметим, что в СКЭНАР-терапии восстановление функции идет, как правило, впереди динамики анатомо-морфологических и клинико-лабораторных показателей. Организм компенсирует вначале функцию, которая, обеспечивая получение полезного приспособительного результата, является для него более важной, чем те анатомо-физиологические структуры, с помощью которых эта функция достигалась. Именно нормализация **функции**, а не симптомокомплекса меняющихся по ходу лечения жалоб и клинико-лабораторных показателей, является для СКЭНАР-специалиста главным показателем эффективности начатого лечения.

Эффект СКЭНАРа может быть усилен сочетаниями с другими неспецифическими регуляторами, например, **ОЛМ**. Кроме того, приветствуется сочетание СКЭНАР с **гомеопатией**, которая, используя «вещественный тип управления» процессами восстановления и поддержания гомеостаза, создает прекрасную поддержку «энергетическому типу управления», осуществляемому СКЭНАРом.

Легкий массаж, рефлексотерапия (особенно СУ-ДЖОК и ЕСІWO), КВЧ, ИВТ, биорезонансная терапия (возможно, лазеротерапия), терапия естественными природными средствами в небольших дозах и т.д., успешно сочетаемы со СКЭНАР-терапией и могут быть проведены параллельно без ущерба для эффекта СКЭНАР.

СКЭНАР-терапия не может быть эффективно проведена при одновременном влиянии на организм сильнодействующих лекарственных средств (особенно гормонов, антибиотиков и др.), мощных физиотерапевтических воздействий, средств биоэнергокоррекции, мануального массажа. Однако, даже сильные лекарственные воздействия **возможны и допустимы** в сочетании со СКЭНАР, если пациент находится в зависимости от них или терапия проводится по жизненным показаниям.

Методологические отличия скэнar-терапии как технологии

В СКЭНАР – терапии технология взаимодействия, взаимоотношения специалиста и пациента, принципиально отличаются от таковых в ортодоксальной медицине. Последняя рассматривает пациента как "помощника" в процессе борьбы врача с болезнью (который облегчает принятие решения на этапе постановки диагноза, но без которого можно и обойтись, особенно на дальнейших этапах лечения).

СКЭНАР – терапия невозможна без активного взаимодействия пациента, организм которого должен **"излечить себя сам"**, СКЭНАР и СКЭНАРИСТ только корректоры этого процесса. И очень важно создать доверие к прибору и специалисту (с самого начала объяснить пациенту его позицию и задачу). Пациент должен перестать **"бояться"** и **полагаться** на волшебника доктора, и начать бороться сам. Как равноправный СОучастник процесса, он **должен внимательно отслеживать** изменения собственного состояния и самочувствия, **динамику жалоб и функций**. Последняя, отражая изменения процессов саморегуляции, и диктует тактику дальнейшего лечения.

СКЭНАР - специалист занимается не отдельной патологией – он лечит весь организм в целом. «Лечить не болезнь, а больного», - веками призывает нас медицина, и СКЭНАР-терапевт делает это на практике. Постановка точного диагноза и, соответственно, анамнез в СКЭНАР – терапии не играют решающей роли для определения **тактики лечения** (как в ортодоксальной медицине). Основное внимание уделяется **жалобе**, изменения которой указывает на динамику патологического процесса, место и время оптимального воздействия на него. Критерием нормального течения восстановительного процесса является **компенсация нарушенных функций**.

Как отмечено выше, механизм образования ПС и способ лечения един. Поэтому главной задачей команды «СКЭНАР – специалист - СКЭНАР – пациент» становится точное определение места, времени и вида воздействия.

В ходе СКЭНАР – терапии невозможно предсказать реакцию организма пациента на воздействие, она зависит от множества факторов – степени дискоординации работы его саморегуляторных механизмов, засоренности путей информации, наличия в организме других «дремлющих» патологических процессов... Патологический процесс должен пройти свои стадии циклического развития, «завершить свой круг», но если начало лечения пришлось на подострую или хроническую стадию – неизбежно "**обострение**", усиление жалоб. Здесь нужны активное понимание и помощь пациента, чтобы как можно быстрее и «безболезненнее» пройти вместе с ним этот этап. Важно обратить его внимание, что усиление жалоб (появление новых) связано с **улучшением функции** (как правило, наблюдается при успешной СКЭНАР- терапии), и этот показатель является для нас главным. А жалобы - это лишь разговор организма с нами, способ, каким организм сообщает нам, где и как он ждет от нас помощи – и в этом смысле очень ценны для нас. В процессе «диалога» они будут динамически меняться и при окончании лечения исчезнут.

Пациент должен быть готов к тому, что при изменении в работе механизмов саморегуляции могут проснуться другие патологические процессы, годами «дремавшие» в его организме. По мере улучшения приспособительных реакций, оптимизации работы адаптационных механизмов, будут наблюдаться положительные сдвиги. Небольшого дополнительного целенаправленного СКЭНАР – воздействия (а иногда и без него!) бывает достаточно, чтобы больной навсегда избавился и от другой, годами мучавшей его, болезни (**лечил одно - вылечил другое...**).

Повторим вслед за Гиппократом: **«болезнь – (состояние) не отдельного органа, а всего организма, и в каждой болезни отражается весь организм».**

А поскольку каждый организм различен, в СКЭНАР – терапии нет и не может быть единых «рецептов» лечения конкретных патологических процессов.

И последнее - лечебный континуум создается не только СКЭНАРом и организмом пациента, но и третьим участником - тем человеком, который держит в руках СКЭНАР, продолжением личности которого СКЭНАР является.

Каждая СКЭНАР-процедура – всегда творчество, и, как в любом творчестве, в ней отражается личность творца – **личность СКЭНАР-терапевта.**

Каждый СКЭНАР – специалист имеет свою, только ему присущую технику работы с прибором, отражающую особенности его личности, свой «рисунок» взаимодействия с организмом пациента.

Для успеха команды равно важны как личные качества каждого из участников, так и взаимоотношения и взаимодействие между ними.

Команда СКЭНАРИСТ – прибор – организм - это треугольник со взаимодействующими сторонами.

Отличительные особенности СКЭНАР-процедуры как технологии

СКЭНАР-процедура - технологическая совокупность: опрос - осмотр, воздействие - опрос - осмотр, опрос - осмотр - соотнесение изменений.

ОПРОС - ОСМОТР проводится до, в процессе и после процедуры. Обязательно сравнение изменений.

Опрос: выяснение текущих активных жалоб и ощущений, проецирующихся на кожу; выяснение и фиксация внимания пациента на "триггерах", изменяющих характер жалоб и ощущений (пространственно-временная асимметрия).

Осмотр (выявление на коже отличительных признаков).

Для учета динамики реакций организма следует обращать внимание на отличительные признаки: первичные и вторичные признаки, асимметрии и малые асимметрии.

Первичные признаки - имеющиеся до обработки участки кожи малой площади, отличающиеся от остальной кожной поверхности (окраска, зуд, боль, рубцы, ранки, эрозии, пигментные пятна, трофические нарушения).

Вторичные признаки - отличия, возникающие в процессе обработки вне ее зоны: гиперемия, бледность, зуд, очаговая боль, либо другая актуальная жалоба, а также локализация болевого очага после обработки.

Асимметрия - локальное, только в зоне обработки, изменение: окраски кожных покровов, "прилипание" (затрудненное передвижение электрода по поверхности кожи); ощущений пациента (болезненный или нечувствительный участок), звука при перемещении электрода по коже, звука при работе аппарата, режимов работы аппарата при индивидуально-дозированном воздействии и т.п., произошедшее во время обработки или в результате нее.

Малая асимметрия - асимметрия с малой площадью проявления отличий.

При осмотре необходимо учитывать наличие изменений позвоночника и конечностей до, в процессе и после процедуры; фиксировать внимание пациента на костно-мышечно-функциональных изменениях; соотносить все отличительные признаки с текущими жалобами, ощущениями и триггерными зонами.

ВОЗДЕЙСТВИЕ - биоуправляемая электроимпульсная терапия, **технология взаимосодействия** (организм-прибор-оператор). Пациент активный функциональный элемент системы - **СОучастник**.

Решаемые задачи: составление индивидуального пространственно-временного рисунка воздействия для процедуры, курса (выбор оптимальных зон воздействия, порядка их обработки, режима воздействия, сочетания и чередования зон и режимов).

Два режима дозирования воздействия и их сочетание:

а) **СУБЪЕКТИВНЫЙ** режим, (ранее "постоянный") воздействия (проекционно-пространственно-временная асимметрия с экспертизой малой асимметрии, обработкой и "отработкой" признака);

б) **ИНДИВИДУАЛЬНО-ДОЗИРОВАННЫЙ** режим с учетом изменений режимов работы аппарата, ответных реакции организма с циклическими изменениями асимметрий и малой асимметрии.

Осуществляется сочетание и чередование режимов на одной зоне, сочетание и чередование зон воздействия на одном сеансе и в динамике для повышения эффектов, ускорения изменений цикличности процесса асимметрии.

Достаточность воздействия определяется:

- динамикой и снятием субъективной симптоматики пациента (текущие жалобы и ощущения);

- отработкой зон (по рисунку воздействия), с учетом признаков малой асимметрии.

Дополнительные общие рекомендации:

Результат зависит от взаимосодействия частей. Необходимо вести опрос - осмотр в ходе процедуры, соотношение с текущими жалобами и ощущениями статико-функциональных изменений "частей" организма и фиксировать внимание пациента на элементах малой асимметрии.

Обязательна фиксация внимания пациента на динамике состояния, функциональных и эмоционально-психических показателей.

Активная фиксация внимания, как пациента так и оператора на сравнении однородных изменяющихся признаков.

"СКЭНАР-осложнения"

Особенностью скэнar-технологии являются так называемые **истинные и ложные осложнения** у пациента, осложнения у оператора и **непредвиденный положительный результат** (послепроцедурные динамические изменения).

"Осложнения" протекают без функциональных ухудшений при повышении общих адаптационных приспособительных результатов организма пациента и оператора.

Принцип СКЭНАР-терапии

Биоуправляемая индивидуально-дозированная электроимпульсная терапия с выделением признаков **малой асимметрии**, как общего критерия оптимальности, достаточности, индивидуальности времени обработки зон, порядка обработки зон, сочетаний и чередований зон и режимов воздействия без симптомо-синдромального нозологического и этио-патогенетического подходов с функционально-органической и адаптационной перестройкой организма.

Теоретическое обоснование

Функционально-системное "переформирование" **патологических систем** организма в **функционально-патологические системы**, с адекватной перестройкой адаптационных реакций и адекватности организма, с созданием положительного вектора патологических реакций с интеграцией полезного приспособительного результата организма.

Заключение

Конечно, многие вопросы теории и практики СКЭНАР далеки от своего окончательного решения, и **метод не является панацеей**, позволяющей избавить любого человека от любого страдания. Уже сейчас показания к его применению включают почти весь спектр нозологий ортодоксальной медицины; абсолютные противопоказания практически отсутствуют, а относительные крайне немногочисленны. Эффективность моно-СКЭНАР-терапии составляет, в среднем, 90% (причем в 60% случаев удается добиться полного клинического выздоровления, а в 30% — положительной динамики). Клинический эффект наступает быстро, зачастую после первой же процедуры, осложнений и отрицательных побочных эффектов практически не отмечается.

Все вышперечисленное, наряду с наблюдаемым в процессе лечения "**локальной патологии**" значительным **улучшением общего состояния**, настроения, жизненного тонуса **пациента (т. н. «позитивные побочные эффекты»)**, а также зачастую выраженные положительные сдвиги в динамике других патологических процессов (при наличии таковых), говорят о том, что данный метод действительно воздействует на процессы саморегуляции организма, помогая работе адаптационных механизмов и обеспечивая эффект **«самоизлечения» («to help your body to help itself»)**.

ЛЕЧЕНИЕ (иметь отношение с болезнью)

или

ИСЦЕЛЕНИЕ (зри в корень болезни)???