

## Режимы работы. Параметры работы аппаратов.

Все современные аппараты СКЭНАР выпускаются двух серий – профессиональные (СКЭНАР-НТ) и аппараты для домашнего пользования (ЧЭНС-СКЭНАР).

### Режимы работы аппаратов СКЭНАР.

Существуют два основных режима работы:

**Субъективно-дозированный (СДР, или лабильный, или непрерывный, или постоянный).** В этом режиме воздействие проводится медленным перемещением аппарата по коже или лёгким поглаживанием участка кожи, если зона воздействия небольшая.

СДР предпочтителен при четко выраженной локальности симптомов, при острых и хорошо локализованных жалобах, а также при обработке зон воздействия относительно большой площади.

**Индивидуально-дозированный (ИДР, или стабильный, или диагностический).** Обработка ведётся перестановками электрода по зоне стык в стык, полученные результаты сравниваются для определения наиболее активной зоны.

ИДР предпочтительней для лечения системных, хронических болезней, особенно если их симптомы слабо выражены или стерты, а также для лечения ослабленных пациентов.

### Параметры работы аппаратов СКЭНАР

#### Энергия воздействия.

Восприятие энергии воздействия в значительной степени субъективно.

По ощущениям пациента можно выделить следующие уровни энергии воздействия:

- комфортный режим воздействия (пациент ощущает легкое покалывание и вибрацию);
- воздействие на уровне болевого порога (ощущение пациента на пределе терпимого);

- воздействие интенсивное (ощущение пациента между комфортным и болевым порогом);
- воздействие слабое (пациент не ощущает или почти не ощущает покалывания).

Подбор энергии осуществляйте вне пределов зоны обработки.

В большинстве случаев следует применять комфортный уровень воздействия.

При четкой локализации жалоб, особенно с преобладанием болевого синдрома, желательно использовать интенсивное воздействие, переходящее к воздействию на уровне болевого порога.

При выраженном болевом синдроме следует применять воздействие на уровне болевого порога. Для снижения интенсивности ощущений можно сочетать воздействие на уровне болевого порога с перемещением электрода в зоне обработки. При отсутствии выраженных конкретных жалоб и преобладании общих симптомов (вялость, головокружение, озноб и т.п.) используйте слабое воздействие.

Работу с детьми, особенно самого младшего возраста, начинайте со слабого воздействия, минимальной мощности, увеличивая ее при отсутствии ответных реакций до комфортного режима.

В случае выраженного болевого синдрома или при хроническом течении заболевания используйте режим частотной модуляции (качающейся частоты, см. ниже).

Если в ходе обработки зоны субъективные ощущения становятся очень болезненными, уменьшайте энергию воздействия.

Установку энергии воздействия следует осуществлять после задания всех других параметров.

### **Частота**

При дегенеративных процессах (особенно с болевыми проявлениями) используйте в начале процедуры низкие частоты (15-60 или 90 Гц), а в конце процедуры – повышенные частоты (свыше 90 Гц) или режим качающейся частоты.

При воспалительных процессах в остром периоде используйте высокие частоты воздействия (более 120 Гц), подбираемые индивидуально по реакции больного. В случае выраженного болевого синдрома или при хроническом течении патологического процесса используйте режим качающейся частоты.

Частота работы над мелкими мышцами составляет 40-90 Гц, над крупными мышцами – основное воздействие с частотами свыше 350 Гц в сочетании с частотами 15-90 Гц.

При выраженных патологических процессах целесообразно изменять и комбинировать частоты в течение процедуры.

**Модуляция** (прерывистое воздействие).

При острых патологических процессах, сопровождающихся выраженной реакцией организма, изменяйте модуляцию от «3:1» к «1:1» в процессе процедуры, причем режим «1:1» является завершающим и более длительным.

При хронических процессах, а также во второй половине курса лечения острых процессов изменяйте модуляцию от «3:1» к «5:1» с возвратом к «3:1» или с переходом на качающуюся частоту.

При стимуляции двигательных функций частота воздействия и режим модуляции зависят от стадии процесса, места воздействия и индивидуальной реакции организма. Предпочтительны модуляции «3:1» и «4:1».

**Частотная модуляция.**

Частотная модуляция – это периодическое изменение частоты следования импульсов во времени (качающаяся частота – от минимальной к максимальной, и - наоборот).

В общем случае, этот режим следует использовать для зон вторичных признаков, в случае выраженного болевого синдрома или при хроническом течении патологического процесса.

**Интенсивность, демпфирование, зазор между импульсами в пачке.**

Возможность регулировки этих параметров реализована только в аппаратах СКЭНАР-НТ.

**Интенсивность** – это организация импульсов в пачки по специальному алгоритму, позволяющему увеличить энергию воздействия, не изменяя энергии отдельных импульсов.

**Зазор** – это задержка между импульсами в пачке. В некотором смысле уменьшение этого параметра эквивалентно повышению частоты следования импульсов в пачке.

**Демпфирование** – это принудительное изменение формы воздействующих импульсов.

В совокупности эти параметры позволяют обеспечить комфортность субъективного восприятия сигнала при относительно высоких уровнях его энергии. Конкретные значения подбираются по субъективным ощущениям пациента индивидуально.