

Опубликовано в: **Российский научно-практический журнал «Скорая медицинская помощь». – 2006. – Том 7 №2. – С. 85.**

Автор(ы): **Тараканов А.В., Гринберг Я.З., Лось Е.Г., Климова Л.В.**
Ростовский государственный медицинский университет,
ЗАО «ОКБ «РИТМ», г. Таганрог, Россия

Название статьи: **Новые технологии оказания скорой помощи. СКЭНАР-терапия**

Ключевые слова: СКЭНАР-терапия, боль, скорая медицинская помощь

Аннотация: В статье исследуется возможность использования СКЭНАР-терапии при различных заболеваниях с острой болью в условиях скорой медицинской помощи. По результатам оказания помощи 565 пациентам из 15 городов РФ приводится статистика, в которой указывается эффективность обезболивания при травмах малой и средней тяжести, при стабильной стенокардии напряжения I-III функциональных классов, при непереносимости нитратов или отсутствии их эффективности, при цефалгии, кардиалгии и при гипертензивных кризах. В заключении авторы рекомендуют использовать СКЭНАР в качестве терапии сопровождения или самостоятельного вида лечения при неотложных состояниях, как простой, надежный и эффективный инструмент.

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ ПОМОЩИ. СКЭНАР-ТЕРАПИЯ

Современные технологии на основе биотехнической обратной связи позволили создать приборы с реальным отсутствием адаптации организма к раздражению.

СКЭНАР – самоконтролируемый энергонеуроадаптивный регулятор – венозологический метод чрескожного лечения.

Изучали возможность использования СКЭНАР-терапии при различных заболеваниях с острой болью в условиях скорой медицинской помощи.

В исследовании участвовали более 40 врачей станций скорой помощи в 15 городах РФ. Была оказана помощь более чем 565 пациентам.

1. Травма. Обезболивание применялось при травмах малой и средней тяжести: закрытых переломах нижних конечностей (n=5); ушибах мягких тканей, грудной клетки без нарушения функции дыхания (n=9); ожогах I-II ст. (n=2); скальпированных и укушенных ранах (n=4). Мужчин было 9, женщин – 11. Возраст пациентов – от 11 до 82 лет. Проводились также общепринятые лечебные мероприятия. При анальгезии с использованием аппарата СКЭНАР отмечался выраженный самостоятельный обезболивающий эффект (60%), развивающийся на фоне стабильных параметров давления и уменьшения выраженности симптомов, сопровождающих травмы. У 40% пациентов боли значительно уменьшились.

2. Стабильная стенокардия напряжения I-III функциональных классов. Лечение с использованием аппарата СКЭНАР пациентов с ИБС и приступом боли проводили при непереносимости нитратов или отсутствием их эффективности у 26 больных: 14 мужчин (средний возраст 63,7±2,5 года) и 12 женщин (средний возраст 68,4±3,7 года). СКЭНАР вызывал полный анальгетический эффект (66%), не зависящий от параметров артериального давления. У 34% пациентов отмечалось достоверное снижение выраженности боли - в среднем с 9±1,4 до 4±0,7 баллов по визуальной аналоговой шкале.

3. Кардиалгии и цефалгии при гипертензивных кризах. У 153 больных с нейровегетативной формой гипертензивных кризов преследовалась цель достичь не только обезболивания, но и нормализации артериального давления. Вне зависимости от

предварительной лекарственной терапии отмечалось достоверное снижение среднего артериального давления к 20-й минуте после процедуры на 10-15%, к 30-й минуте – на 18-22%; отмечалось выраженное уменьшение цефалгии и кардиалгии 88 и 91% соответственно.

Простота, эффективность и надежность применения аппарата СКЭНАР позволяют рекомендовать его использование в качестве терапии сопровождения или самостоятельного вида лечения при неотложных состояниях.