

СКЭНАР терапия,

как

**метод дифференциальной диагностики
неврологических заболеваний,
со стойкими болевыми (корешковыми)
синдромами, в грудном отделе позвоночника**

«СКЭНАР АКАДЕМИЯ доктора РЕВЕНКО»

Ревенко А.Н.

Боли в грудной клетке и грудном отделе позвоночника встречаются в практике СКЭНАР терапевта довольно часто (до 10 - 12 % от общего числа пациентов, с болевыми синдромами)

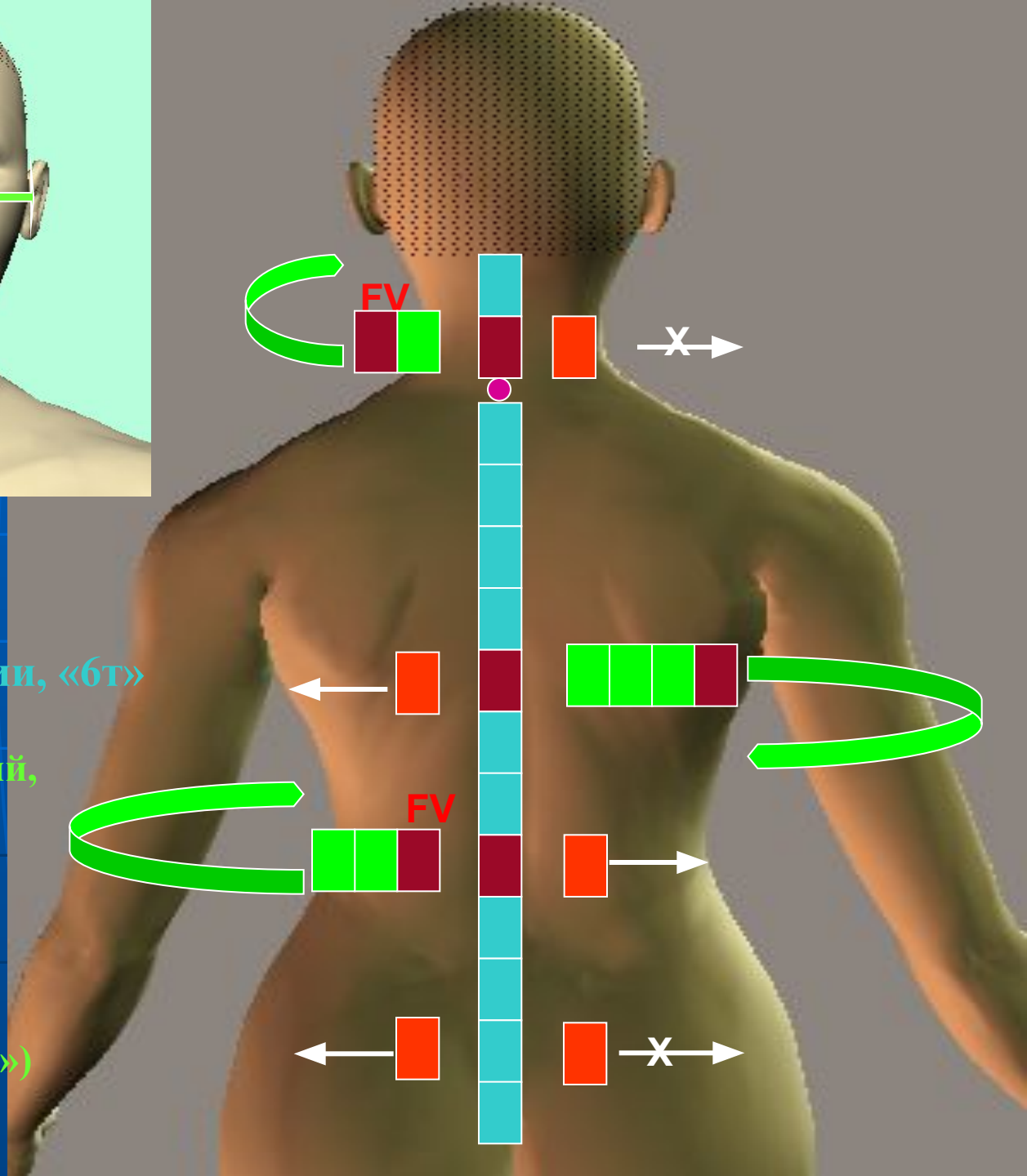
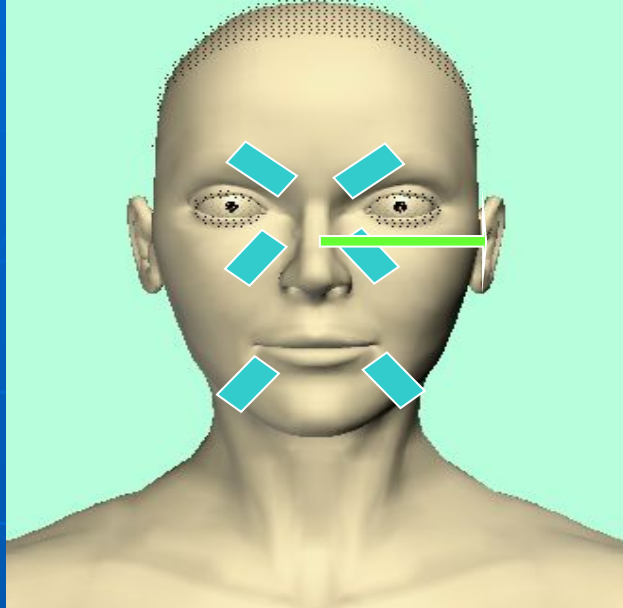
При болевых проявлениях в грудном отделе позвоночника и грудной клетке могут применяться следующие методики:

- **локальная обработка зон в субъективно дозированном режиме (СДР) – (принцип малой достаточности);**
- **обработка зоны «ЗДбТ» в ИДР, по принципам: «ВЫШЕ», «ВСЁ ВЫШЕ» (сочетая и чередуя принципы и режимы), «СКЭНАР правила» (отдельный курс)**

Показаниями для проведения методики «СКЭНАР правила» явились:

- Наличие болевого очага в области грудной клетки
- Боли в позвоночнике при движениях
- В анамнезе обострения корешковых проявлений различных уровней поражения
- Острое начало (впервые) болевого синдрома в области грудной клетки

Разными специалистами (СКЭНАР терапевтами) МЦ «СКЭНАР», по методике «СКЭНАР правила», пролечено 24 пациента



Обработка

вертикальной линии, «бт»

и

горизонтальных линий,

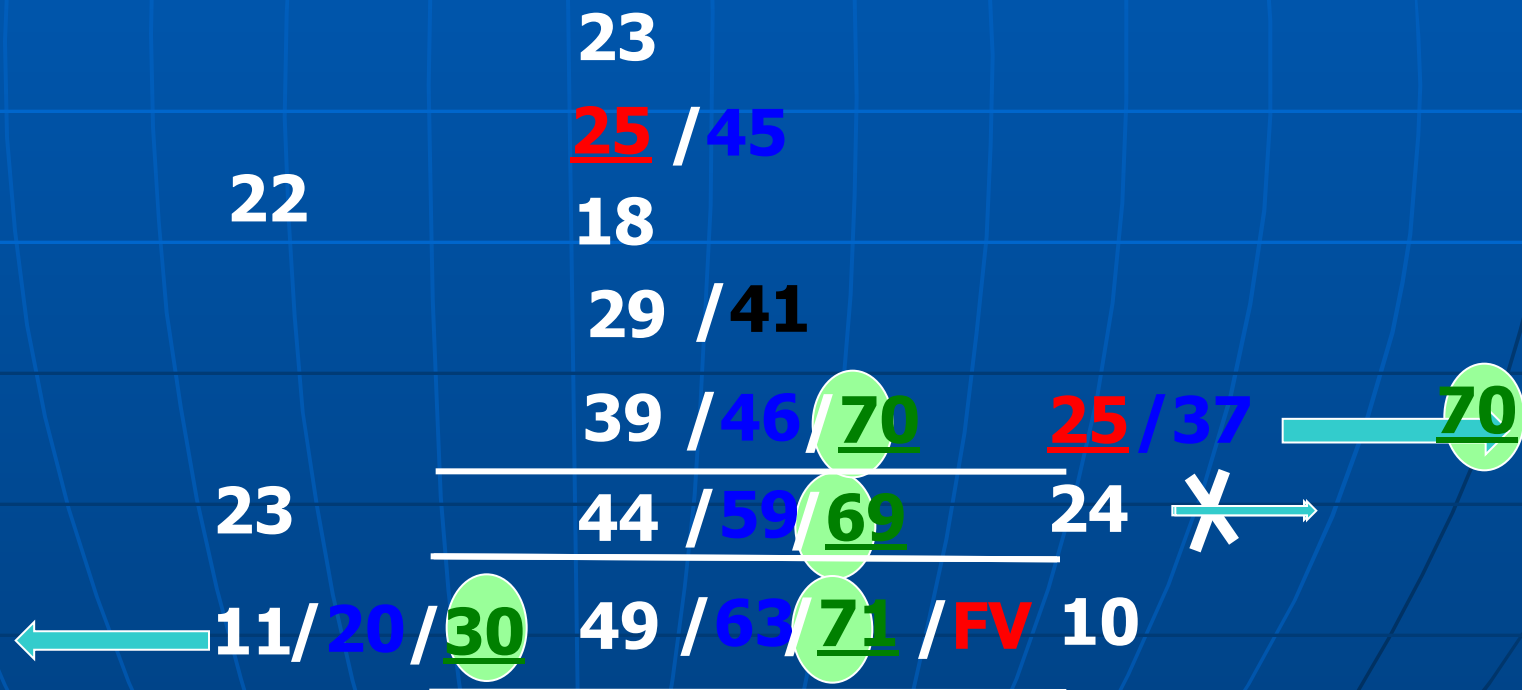
с формированием
ответных реакций

на воздействие («0»),
в режиме «Д-1»

(правила принципов
«всё выше», «выше»)

Пример поиска уровня для обработки горизонтали, условия выхода:

- обработка вертикального маршрута проводится по правилам принципа «ВСЁ ВЫШЕ», до позиции с показателем текущей реакции, при которой скорость реакции равна нулю - «0»;
- **учитывается стартовый показатель начальной реакции с ***



26

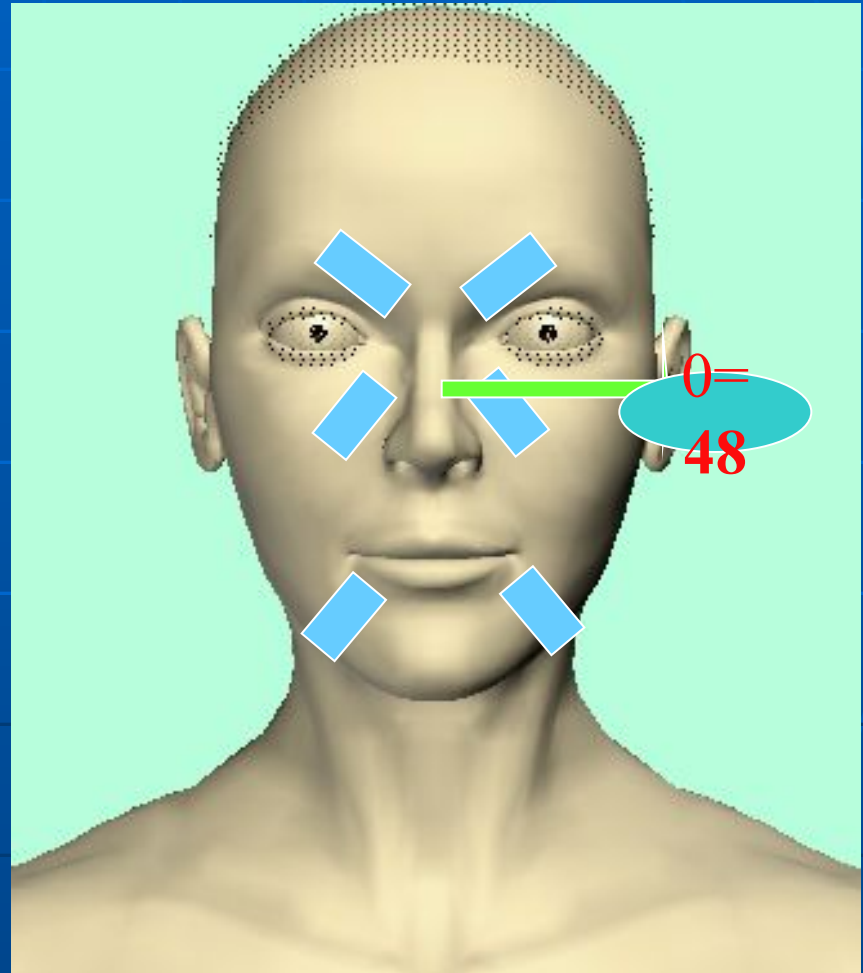
(.)23/38

21

29 / 39 / 0-48

18

24 / 37



Разными специалистами (СКЭНАР терапевтами)
МЦ «СКЭНАР», по методике «СКЭНАР правила»,
пролечено 24 пациента

Эффекты,

с положительной субъективной оценкой результата
и положительной динамикой в неврологическом статусе,
уже после 3-4 сеансов,
получены у **19** пациентов

**У пяти, пролеченных пациентов,
результат субъективно оценивался,
как отрицательный** (характер жалоб не изменился)

Отсутствие эффекта

**Не получены
эффекты
у
5 пациентов**

- Проведен
дополнительный
неврологический
осмотр,
выявивший

Установлен диагноз:

ТРУНКУЛИТ
3 пациента

**Поражение
НИЖНИХ ШЕЙНЫХ
СИМПАТИЧЕСКИХ
УЗЛОВ**

– 2 пациента

Вегетативные синдромы

Вегетативные нарушения

Вегетативные синдромы

(усиливать, возбуждать, или усиливать, произрастать..)

Диссоциация между субъективными и объективными изменениями

Обширность поражения и преобладание явлений раздражения (чаще жгучие боли)

Зависимость болей от внешних факторов

Извращения реактивности организма:
изменение ЧСС,
среднего АД

Положительные ВЕГЕТАТИВНЫЕ ПРОБЫ

Количественные изменения **ВСЕХ**

медиаторов и нейропептидов

ВЕГЕТАТИВНЫЕ ПРОБЫ

- **Простая проба Щербака**
Изменение ректальной температуры
(ванны для рук)
- **Проба Минора**
Нет фиолетово-черного окрашивания
(крахмальное припудривание с согреванием до пота:
йод –15, касторовое масло 100, 70 градусного этилового – 900)

ВЕГЕТАТИВНЫЕ ПРОБЫ

Синдром Albright - Mac Clure

Замедление пульса при запрокинутой голове - замедление пульса более чем на 25 ударов, при резком переходе из горизонтального положения в вертикальное

Симптом Русецкого

(предмет на расстоянии 2 см от носа)

– замедление пульса, дыхания, АД через 15 – 20 секунд

Вагодистония Somogyi

- вдох – расширение зрачков,**
- выдох – сужение зрачков**

Трункулит (ствол, стержень, обрубок, пень):

Диффузные боли со жжением и ощущением холода, распиравания, пульсации (двойственность ощущений)

Генерация болей в конечности, в грудную клетку, на другую сторону – **реперкуссия**

ОТСУТСТВИЕ УСИЛЕНИЯ БОЛЕЙ ПРИ ДВИЖЕНИЯХ

Гиперемии в зоне поражения (очень часто)

Плотные отеки кожи, подкожной клетчатки, гипергидроз

«Болевое» изменение психики

Поражение нижних шейных узлов

и до второго грудного (звездчатый узел)

- **Вегетативные расстройства до 6 ребра**
- **Нет чувствительных расстройств на внутренней поверхности руки**
- **Кожа – сухая, жирная, отечная**

Ломкость ногтей

Гипотрофии и гипотонии мышц

Остеопороз

- ***Цианоз и акроцианоз рук***

Снижение корнеального, глоточного, конъюнктивального, карпорадиального рефлексов

НАРУШЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ 5 ПАЛЬЦА,

ПРОТРУЗИЯ ОПУЩЕНИЕ ВНИЗ И КЗАДИ УШНОЙ РАКОВИНЫ
(паралич аурикулярных мышц)

**При наклонах головы вперёд и в стороны –
различные вегетативные реакции (Gwirtzmanns)**

**Болезненность при перкуссии:
остистых отростков, точек узлов и сосудов,
с широкой иррадиацией**

Различные психические проявления

Спазм пищевода (редкий симптом)

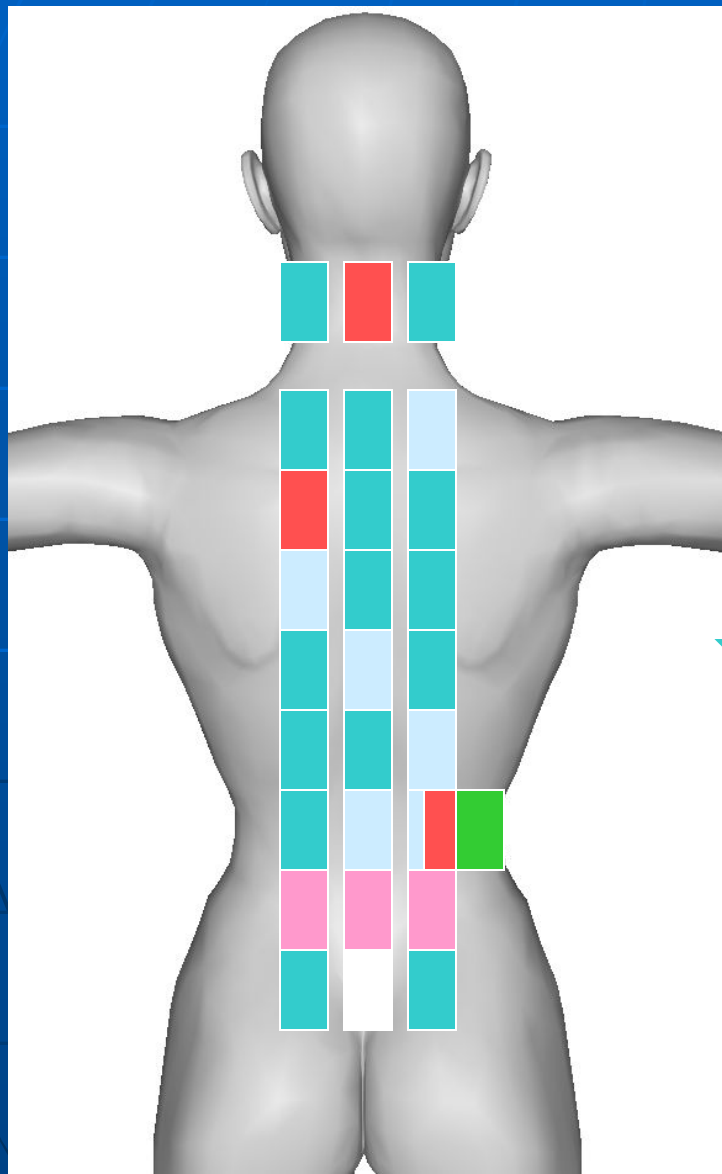
Межреберная невралгия

- Болезненные парастернальные, аксиллярные и паравертебральные точки (нижний край ребер);
- Западение межреберных участков (синдром Little);
- Усиление болей при движениях в позвоночнике и экскурсии грудной клетки;
- Нарушения чувствительности и распространение болей по ходу....;
- Выпадение рефлексов (брюшные).

Дальнейшая тактика

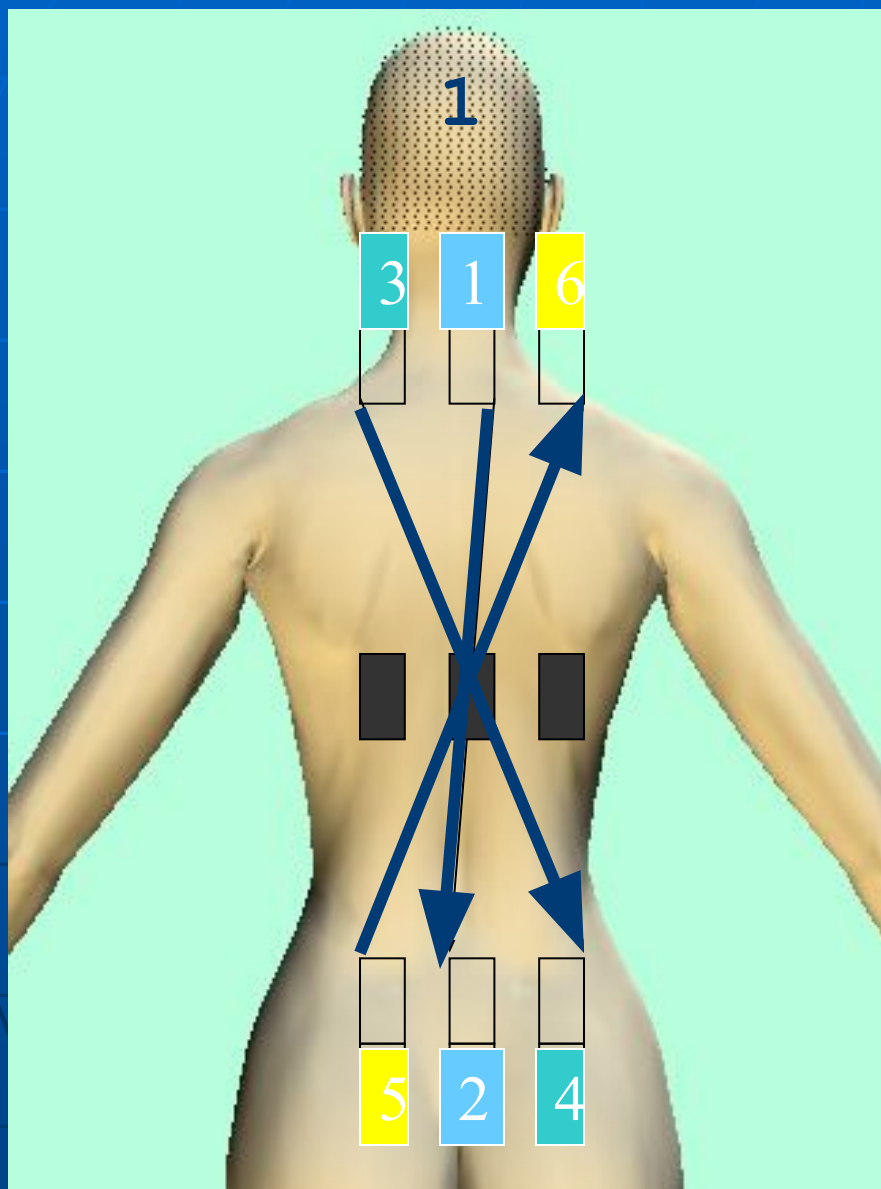
- Проведены методики:
 - «Горизонтальные тройки»
 - «Британский флаг»,
 - «Пестрый симпатикус»,
 - «Мельница»

Горизонтальные «тройки»



| | | |
|------------|----------|--------------|
| 30 | 32/44/56 | 31 |
| 26 | 25 | 28 /35 |
| 29 /38 /49 | 27 | 26 |
| 30 /36 | 28 | 28 |
| 29 | 30/39 | 28 |
| 30 | 35 | 38 /44 |
| 36 | 37 /42 | 37/53/62 /FV |
| 41 | 41 | 41 |
| 40 | NB | 41 |

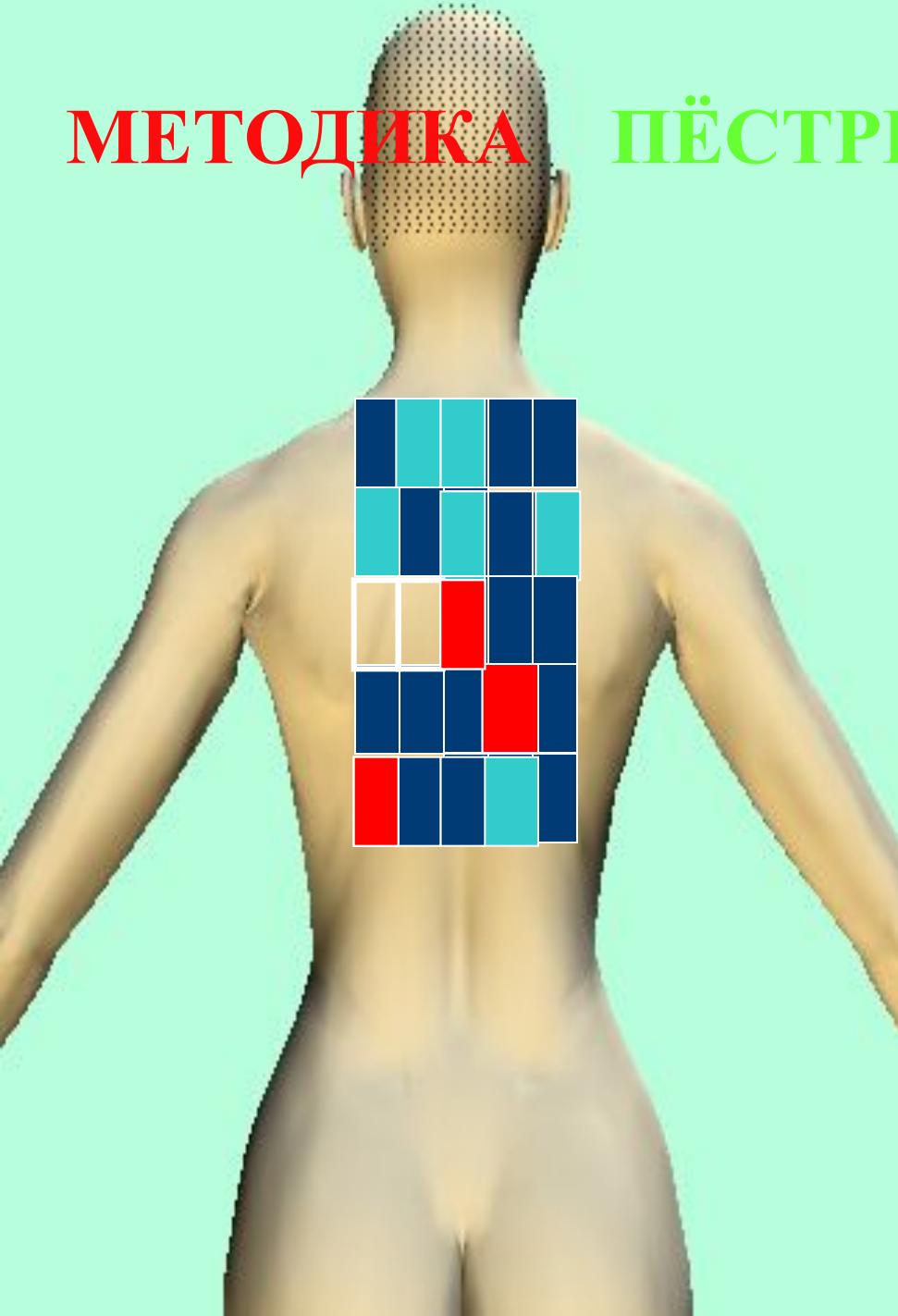
МЕТОДИКА «БРИТАНСКИЙ ФЛАГ»



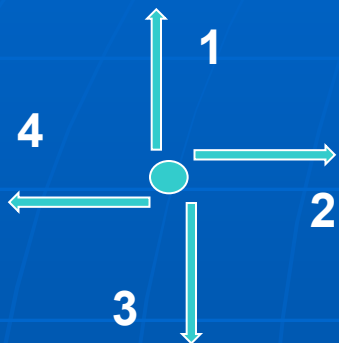
- На позициях в центре
- (1 и 2) определяются НР и Д*
- Определяется разница НР позиций 3 и 4, затем 5 и 6 – Д*
- Алгоритм повторяется
- Если в центре остается одна позиция, воздействие не проводится
- В итоге на вертикалях определяются нули (0)
- На большем значении 0 – F_m/VaR

МЕТОДИКА

ПЁСТРЫЙ СИМПАТИКУС

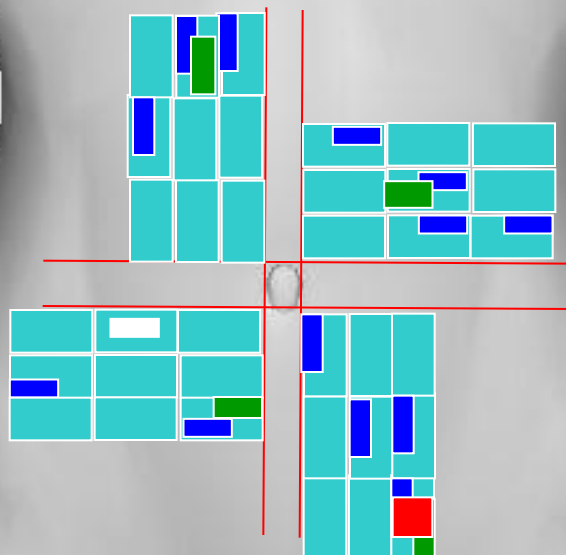


Круговые тройки вокруг пупка



Вариант №3

- Воздействовать тройками вокруг пупка, последовательно по секторам
- В каждом секторе воздействовать до «0» на позиции с большей Д(*)
- Сравнив четыре «0» - воздействовать **FV**



| | | | | | |
|------|----------|-------|--------|----------|-----------|
| | 41/56/69 | 32/46 | 36/47 | 30 | 34 |
| 49 | 34 | 28 | 27 | 33/54/72 | 25 |
| | 29 | 25 | 29 | 31/49 | 31 /52 |
| 8 | NB | 25 | 27 /43 | 29 | 37 |
| 7/45 | 25 | 31 | 25 | 34 /50 | 41/52 |
| 7 | 26 | 28/49 | 75 | 25 | 31 |
| | | | | | 41/58 /84 |

/FV

ВЫВОДЫ:

- У пациентов, с выявлением в картине жалоб вегетативных компонентов, целесообразно проводить развернутый неврологический осмотр и дополнительные исследования
- Начинать лечение с воздействий (методик) - **коррекции вегетативных нарушений**
- **Обработка по СКЭНАР** правилам дифференцирующая методика при неврологических болевых синдромах