

Отчеты АРМ «Медсканер БИОРС». Содержание.

| | |
|--|-----------|
| Отчеты по биологически активным зонам | 2 |
| Интегральный анализ (электросоматограф)..... | 3 |
| Предполагаемые патологии | 4 |
| Динамический тест | 4 |
| Очаги в позвоночнике и вероятные симптомы..... | 5 |
| Отчеты обследования по Фоллю | 6 |
| Сетка измерений | 6 |
| Статистика по меридианам..... | 7 |
| Статистика по системам..... | 7 |
| Круговые диаграммы..... | 7 |
| Гистограммы | 7 |
| Отчет «Динамика» | 8 |
| Диаграмма У-Син | 8 |
| Очаги в позвоночнике | 8 |
| Отчет по органам | 9 |
| Результаты медикаментозного тестирования..... | 10 |
| Проведение вегатеста:..... | 10 |
| Количественный результат тестирования | 11 |
| Отчеты диагностики по Накатани..... | 12 |
| Статистика по меридианам..... | 12 |
| Статистика по системам..... | 13 |
| Круговые диаграммы..... | 13 |
| Диаграммы Накатани (карта Риодораку) | 14 |
| Диаграмма У-Син | 14 |
| Отчет по органам | 15 |
| Симптомы..... | 15 |
| Отчеты диагностики Су-Джок..... | 17 |
| Отчеты ауromетрии..... | 19 |
| Таблица измерения чакральных точек | 19 |
| Статистика по чакральным БАТ | 19 |
| Общая статистика по системам | 20 |
| Двумерное и трехмерное представление ауры | 20 |
| Отчеты аурикулодиагностики | 21 |
| Таблица измерений аурикулярных БАТ..... | 21 |
| Статистика по органам | 21 |
| Статистика по системам..... | 22 |
| Очаги в органах..... | 22 |
| Отчеты биомпедансометрии..... | 24 |
| Расчет состава тела | 25 |
| Пояснения к полученным результатам..... | 26 |
| Динамика | 26 |
| Рекомендации..... | 28 |
| Отчеты variability сердечного ритма..... | 29 |
| Заключение о функциональном состоянии | 29 |
| Пояснения к расчетным значениям | 30 |
| Графики. | 31 |
| Отчеты фотоплетизмограммы (гемодинамика)..... | 32 |
| Заключение..... | 33 |
| Визуализация электрокардиограммы | 34 |
| Контурный анализ ЭКГ..... | 35 |
| Температура, артериальное давление | 36 |
| График температуры: | 36 |
| График артериального давления: | 36 |

Отчеты по биологически активным зонам

Просмотреть результаты измерений можно по нажатию справа на кнопку «Отчёты» и выбором слева галочками соответствующих отчётов после проведенной диагностики. Посмотреть историю приёмов можно, нажав на кнопку «История» слева.

Проведённые исследования

| | |
|----------|----------|
| 26.09.15 | 01:01:01 |
| 09.05.16 | 23:18:25 |
| 10.05.16 | 22:41:58 |
| 11.05.16 | 00:16:04 |
| 11.05.16 | 10:44:02 |
| 12.05.16 | 12:57:08 |
| 11.11.16 | 00:28:35 |
| 12.11.16 | 01:23:12 |
| 14.11.16 | 01:17:10 |
| 14.11.16 | 01:22:55 |
| 14.11.16 | 01:37:10 |

Таблица измерений биологически активных зон

| Значение | Статус |
|----------|-----------------------|
| 84 | нормаргия |
| 81 | гипоэргия |
| 78 | гипоэргия |
| 89 | гиперэргия |
| 91 | гиперэргия |
| 91 | гиперэргия |
| 80 | гипоэргия |
| 93 | выраженная гиперэргия |
| 77 | гипоэргия |
| 88 | гиперэргия |
| 79 | гипоэргия |
| 92 | выраженная гиперэргия |
| 85 | |
| 82 | |
| 99 | |
| 45 | |
| 99 | |
| 45 | |
| 99 | |
| 47 | |
| 99 | |
| 45 | |

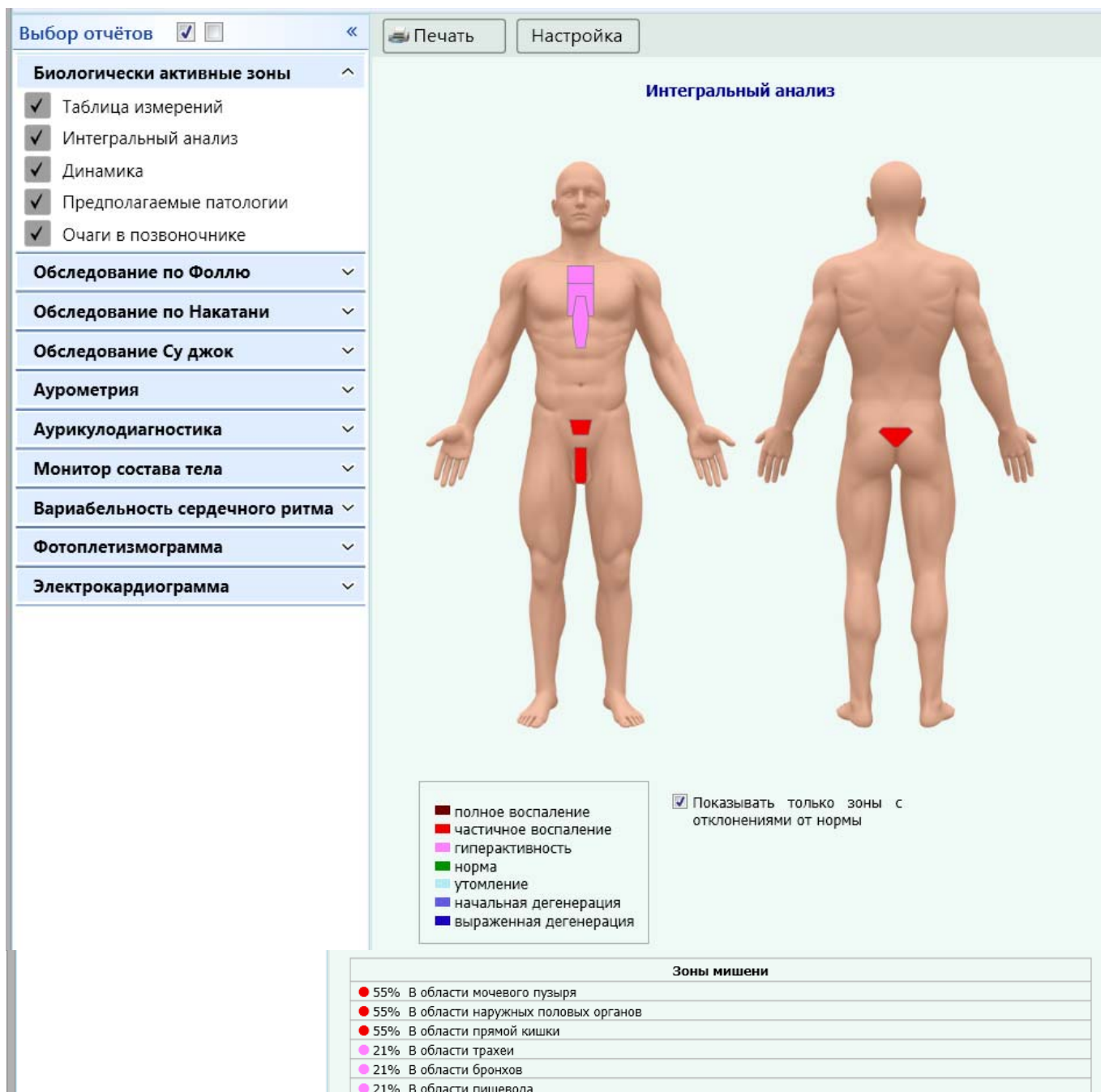
Результаты измерения по отведению рука-рука (и другим отведениям) имеют важное значение в прогнозе течения некоторых заболеваний и могут быть использованы в экспресс-оценке эффективности проводимой терапии.

История 06.12.2017

| Измерения | Значение | Статус |
|---------------------------|----------|--------|
| Рука справа - Рука слева | 58 | 72 |
| Рука слева - Рука справа | 56 | 72 |
| Рука справа - Нога справа | 66 | 43 |
| Нога справа - Рука справа | 73 | 37 |
| Нога справа - Нога слева | 82 | 85 |
| Нога слева - Нога справа | 82 | 85 |
| Рука слева - Нога слева | 62 | 43 |
| Нога слева - Рука слева | 72 | 37 |
| Рука справа - Нога слева | 65 | 42 |
| Нога слева - Рука справа | 72 | 36 |
| Рука слева - Нога справа | 63 | 42 |
| Нога справа - Рука слева | 73 | 36 |
| Лоб справа - Лоб слева | 47 | 60 |
| Лоб слева - Лоб справа | 47 | 60 |
| Лоб справа - Рука справа | 86 | 33 |
| Рука справа - Лоб справа | 18 | 44 |
| Лоб слева - Рука слева | 90 | 33 |

Интегральный анализ (электросоматограф)

После проведения исследования по квадратичным направлениям через 6 подключенных электродов программа проводит интегральный анализ полученных данных по специальным алгоритмам электросоматографии и выдает графическую интерпретацию состояния областей тела. Анализ полученной информации позволяет построить графическую модель состояния организма в целом и сделать заключение о состоянии отдельных органов и систем. На теле человека показываются области с отклонением от нормы, выявленные для данного момента времени. При наведении курсора мыши на соответствующее место на экране показывается название области. Области показаны условно, по пути прохождения диагностического тока через тело, и поэтому при оценке надо понимать, что, например, в область щитовидной или паращитовидной железы могли попасть гланды или трахея. Ниже под фигурой выводится список областей с выявленными нарушениями проводимости («зоны мишени») с вероятностной оценкой нарушений.



Предполагаемые патологии

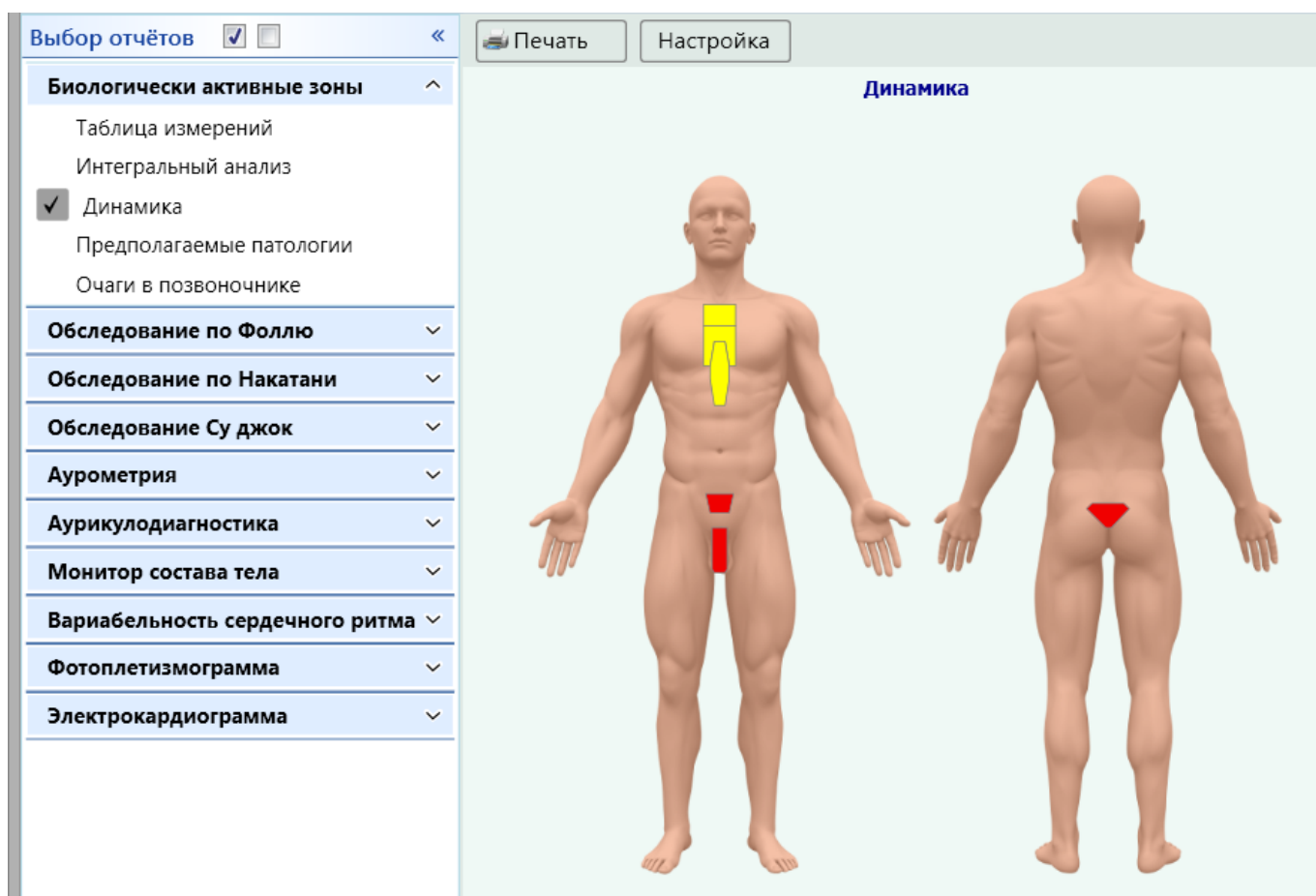
После обнаружения нарушений в зонах объемной электропроводности программа автоматически проводит оценку и выдает предполагаемые патологии

Предполагаемые патологии

Вероятность атонии мочевого пузыря. Заболевания мочеполовой системы. Гемморoidalные узлы. Заболевания бронхолегочной системы (трахеит). Заболевания бронхолегочной системы (бронхит). Гастрит, эзофагит.

Динамический тест

В данном отчете производится усреднение отчетов Интегрального анализа за несколько последних дней. Данный отчет служит для выявления областей постоянного отклонения от нормы для дальнейшего их более детального обследования по БАТ. Желтым цветом показаны области с изменяющимся состоянием проводимости, нарушения в которых были скорее всего связаны с психоэмоциональным состоянием пациента на момент обследования и не являются таким образом патологиями.



Соответственно, под фигурами будет список выявленных нарушений («зоны-мишени») уже с учетом областей с изменяющимся значением проводимости.

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ полное воспаление ■ частичное воспаление ■ гиперактивность ■ норма ■ утомление ■ начальная дегенерация ■ выраженная дегенерация ■ ? под вопросом | <input checked="" type="checkbox"/> Показывать только зоны с отклонениями от нормы |
|---|--|

| Зоны мишени | |
|--|------------------------------------|
| ● 42% | В области мочевого пузыря |
| ● 42% | В области наружных половых органов |
| ● 42% | В области прямой кишки |

Примечание. Для корректного отображения динамики нужно выбрать самое последнее обследование.

Очаги в позвоночнике и вероятные симптомы.

При наличии достаточных данных выводится автоматический отчет о состоянии позвоночника и связанных с этим вероятных симптомах.

Биологически активные зоны ^

- Таблица измерений
- Интегральный анализ
- Динамика
- Предполагаемые патологии
- Очаги в позвоночнике

Обследование по Фоллю v

Обследование по Накатани v

Обследование Су джок v

Аурометрия v

Аурикулодиагностика v

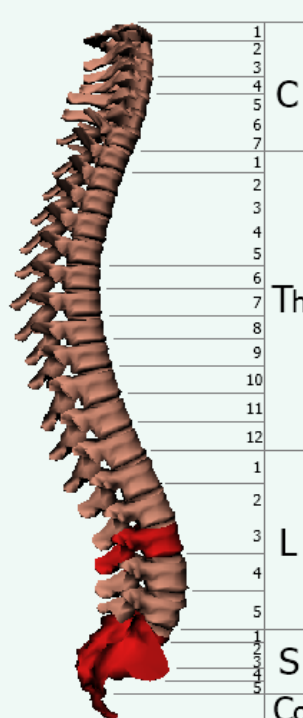
Монитор состава тела v

Вариабельность сердечного ритма v

Фотоплетизмограмма v

Электрокардиограмма v

Очаги в позвоночнике



| | Вероятные симптомы |
|-------|--|
| L 3 | Расстройство мочевого пузыря, расстройство половой функции, боли в коленях |
| S 1-5 | Боли в крестце, геморрой, нарушение функции тазовых органов |

| |
|--|
| ■ гиперактивность |
| ■ утомление |

Отчеты обследования по Фоллю

Просмотреть результаты измерений можно по нажатию справа на кнопку «Отчёты» и выбором слева галочками соответствующих отчётов после проведенной диагностики. Посмотреть историю приёмов можно, нажав на кнопку «История» слева.

Проведённые исследования

| Дата | Время |
|----------|----------|
| 22.09.14 | 23:52:37 |
| 23.09.14 | 00:10:06 |
| 21.03.15 | 01:06:33 |
| 08.04.15 | 23:53:33 |
| 08.04.15 | 23:53:33 |
| 11.05.16 | 00:33:55 |
| 13.11.16 | 23:40:11 |

Таблица измерений по Фоллю

| Измерение | Значение | Статус |
|---|----------|-------------------------|
| PR LI КТИ лимфы | 75 | 8 гиперактивность |
| PR LI Трубная миндалина и боковой валик глотки | 78 | 27 гиперактивность |
| PR LI Лимфатический отток верхней и нижней челюсти | 75 | 27 гиперактивность |
| PR LI Лимфатические оттоки от глаз | 67 | 26 норма |
| PR LI Лимфатический отток носовых и придаточных пазух | 56 | 19 норма |
| PR LI Лимфатические сосуды легких | 73 | 32 гиперактивность |
| PR LI Лимфатические сосуды пищевода | 71 | 19 гиперактивность |
| PR LI Лимфатические сосуды гортани и нижней части глотки | 64 | 25 норма |
| PR LI Лимфатические сосуды сердца | 80 | 59 гиперактивность |
| PR LI Лимфатический отток верхней конечности | 81 | 44 частичное воспаление |
| PR P Легочные альвеолы | 73 | 33 гиперактивность |
| PR P Медиастинальное сплетение | 78 | 22 гиперактивность |
| PR P КТИ Легких | 59 | 12 норма |
| PR P Бронхиолы | 79 | 48 гиперактивность |
| PR P Реберная плевра | 78 | 15 гиперактивность |
| PR P Бронхи | 28 | выраженная дегенерация |
| PR P Бронхиальное сплетение | 84 | 15 частичное воспаление |
| PR P Трахеи | 82 | 28 частичное воспаление |
| PR P Гортань | 82 | 16 частичное воспаление |
| PR P Нижняя часть глотки | 73 | 33 гиперактивность |
| PR P Вены верхних конечностей до запястья | 78 | 7 гиперактивность |
| PR P Артерии верхних конечностей до запястья | 63 | 59 норма |
| PR GI Правая часть поперечно-ободочной кишки | 85 | 36 частичное воспаление |
| PR GI Лимфатические сосуды поперечно-ободочной, сигмовидной кишки | 80 | 16 гиперактивность |
| PR GI Верхнее подчревное сплетение | 82 | 45 частичное воспаление |
| PR GI КТИ толстого кишечника | 80 | 22 гиперактивность |

Отсортировать данные в таблицах измерений можно, нажав на кнопку  слева над таблицей:

Сортировка списка

Сортировка

По порядку

По выраженности патологии

OK Отмена

Сетка измерений
показывает измеренные БАТ:

Сетка измерений по Фоллю

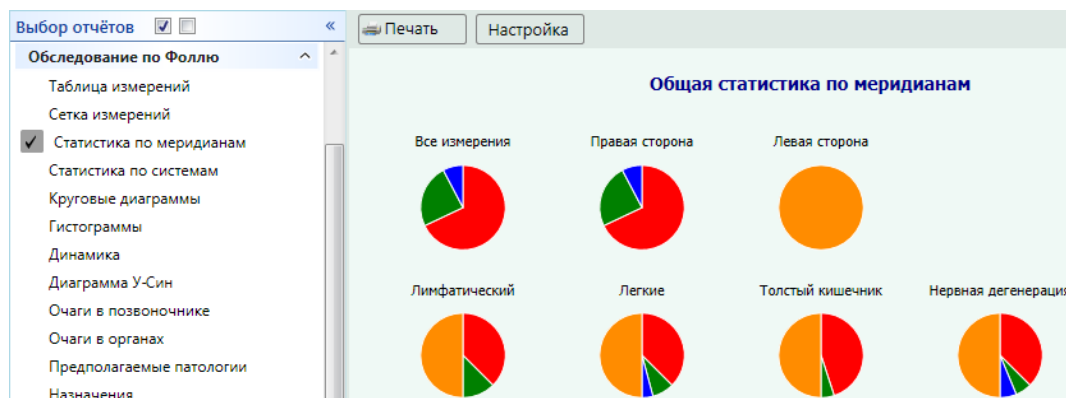
Левая сторона | Правая сторона

| Пункт | 12 | 11 | 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|-------|----|----|----|---|---|----|----|---|----|----|---|----|-----|----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| LI | | | | | | | | | 64 | | | 61 | LI | 68 | | 65 | | | | | | | | |
| P | | | | | | 63 | | | 65 | | | 58 | P | 62 | | 62 | | | | 64 | | | | |
| GI | | | | | | | | | 54 | | | 64 | GI | 62 | | | 67 | | | | | | | |
| ND | | | | | | 68 | 67 | | 57 | 53 | | 63 | ND | 70 | | 69 | 76 | | 73 | 72 | | | | |
| MC | | | | | | 60 | | | 57 | | | 65 | MC | 63 | | | 58 | | | | | | 67 | |
| AL | | | | | | | | | 69 | 51 | | 56 | AL | 64 | | | 59 | 58 | | | | | | |
| PAD | | | | | | | | | 76 | 68 | | 62 | PAD | 70 | | | 62 | | | 81 | 70 | | | |

Статистика по меридианам

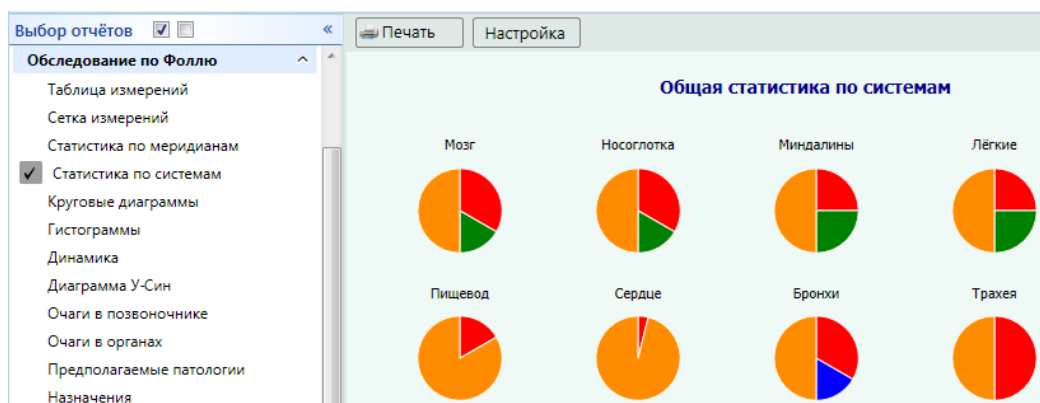
в виде круговых диаграмм показана общее количество измеренных БАТ на меридианах и соотношение нормальных и патологических БАТ на каждом меридиане.

Красным цветом показаны БАТ с превышением энергии, **синим** цветом – с принижением. **Зеленый** цвет означает норму. **Оранжевый** цвет показывает БАТ, по которым не было измерений.



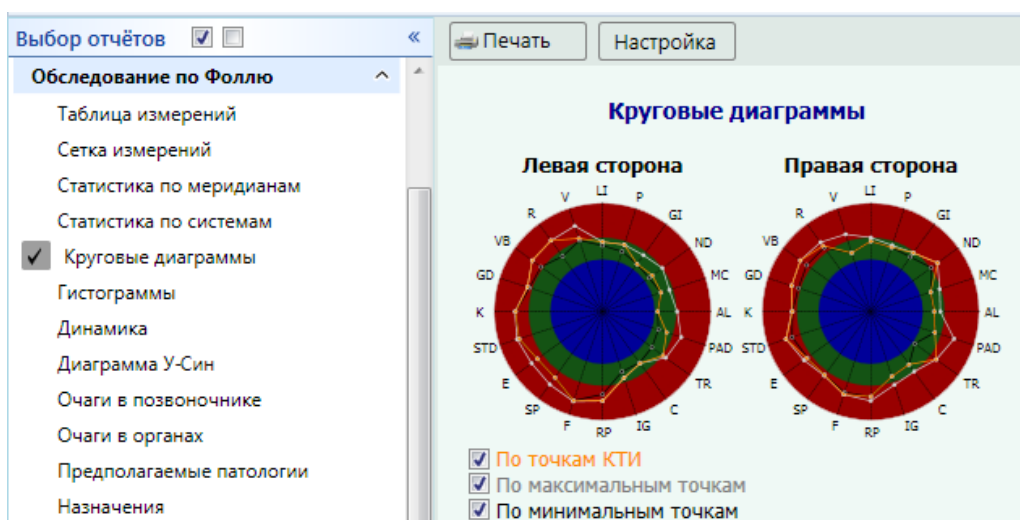
Статистика по системам

аналогична статистике по меридианам, только в ней показывается статистика по органам и системам пациента:



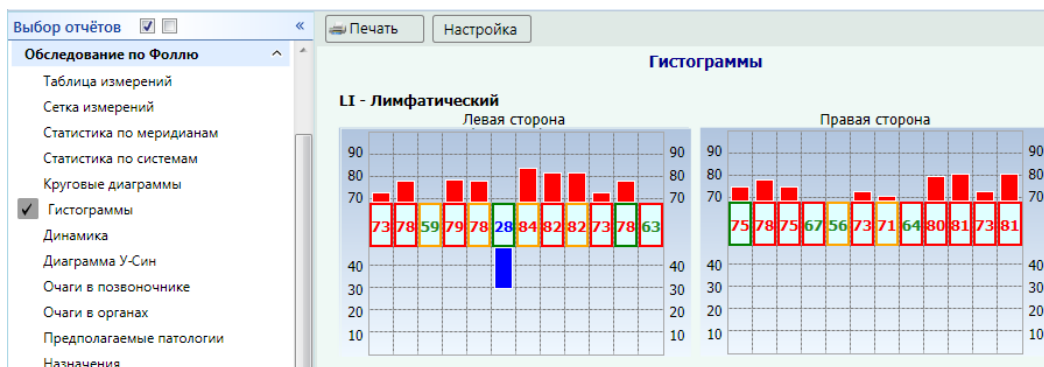
Круговые диаграммы

показывают отклонение от нормы БАТ меридианов. При этом можно отобразить на графике, отметив галочками, круговые диаграммы по точкам КТИ, по максимальным точкам и по минимальным точкам.



Гистограммы

показывают отклонение БАТ меридиана от нормы с указанием цифрового значения БАТ:



Отчет «Динамика»

показывает измерения по наихудшим точкам по 5-ти последним приёмам за разные дни.

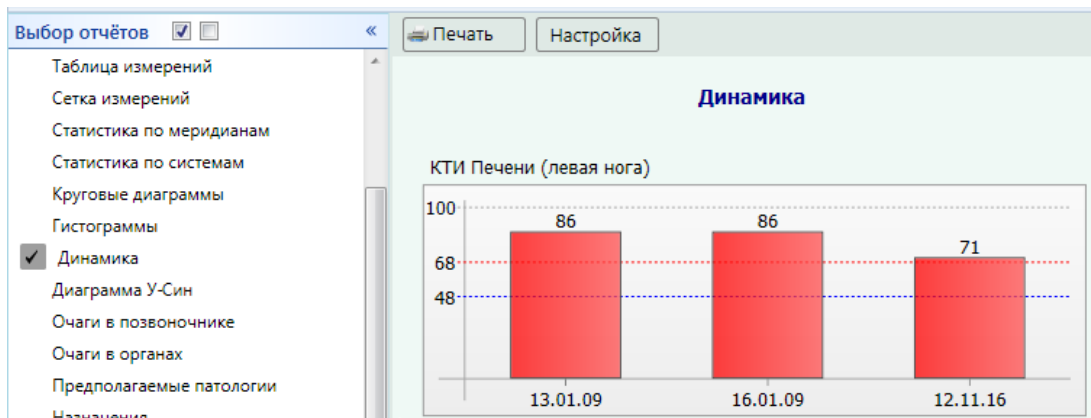


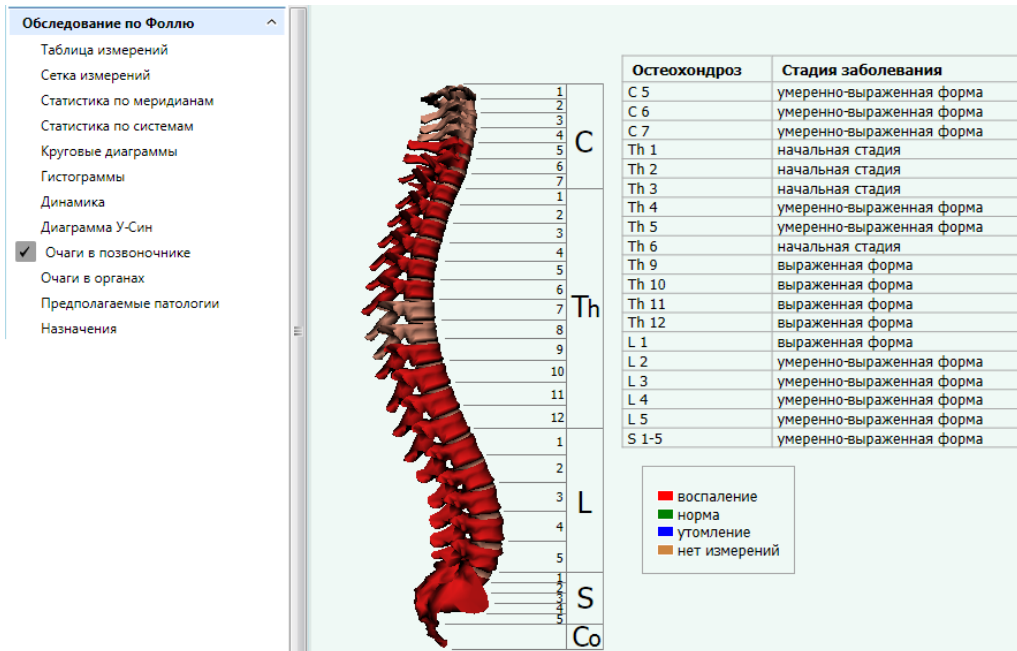
Диаграмма У-Син

показывает цикл пяти первоэлементов У-Син.



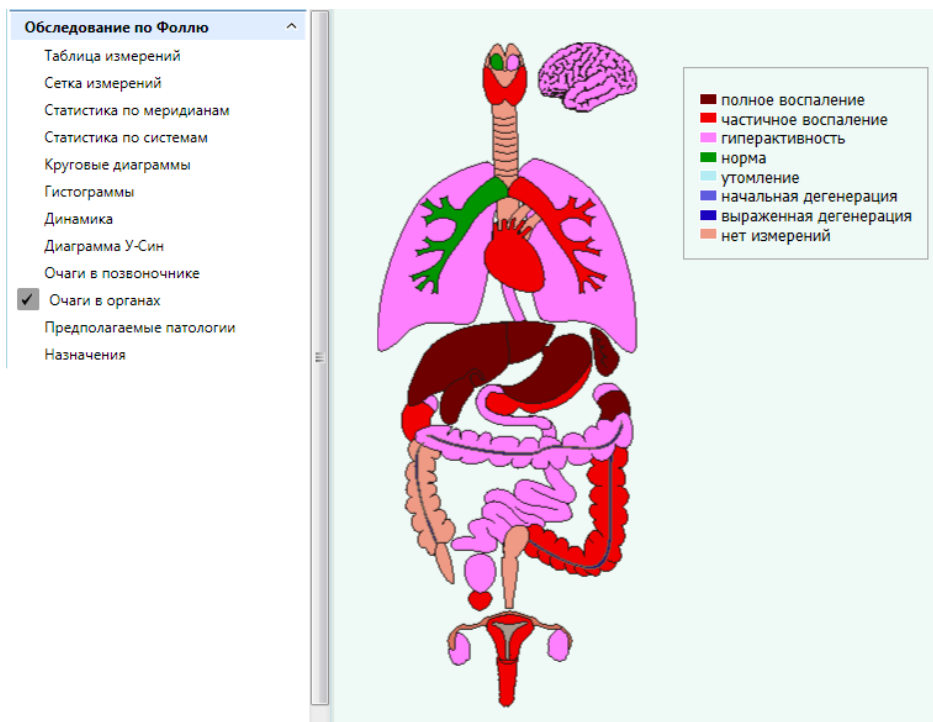
Очаги в позвоночнике

визуализируют состояние позвонков для последующего проведения выравнивающей электротерапии (например, роликовым электродом)



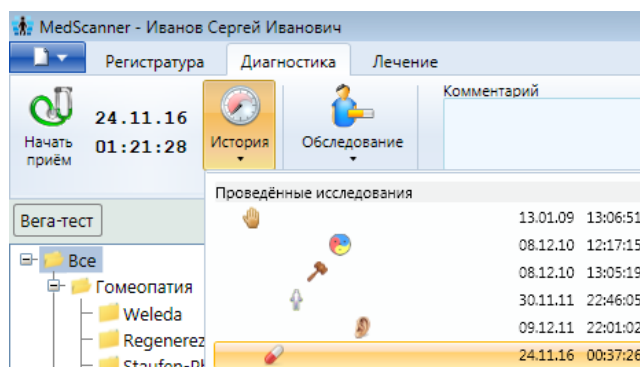
Отчет по органам

показывает наглядную визуализацию общего состояния организма пациента:

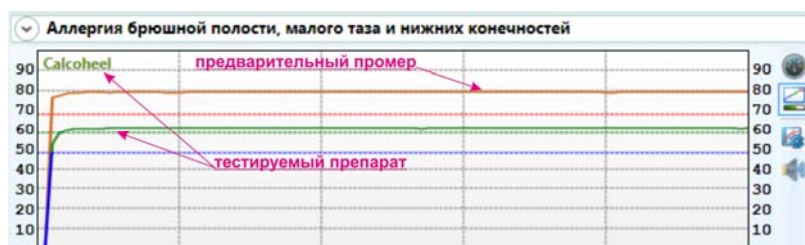


Результаты медикаментозного тестирования

Просмотреть результаты проведенных измерений (не переходя по кнопке «Отчеты») можно по нажатию справа на кнопку «Отчёты» и выбором в выпадающем меню соответствующего исследования.



После чего можно посмотреть результаты тестирования для каждой БАТ:



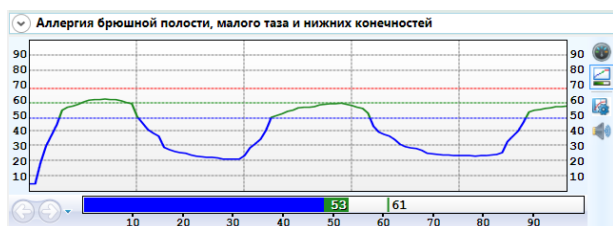
А также протестировать комплексный препарат из базы прибора:



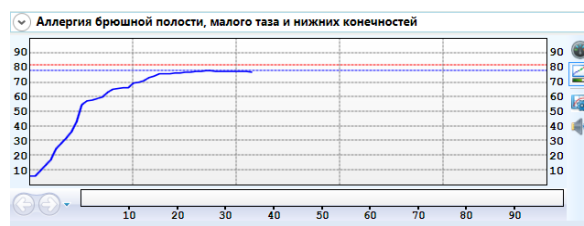
Проведение вегатеста:

Проводится в том же меню.

Накачка



Шкала вегатеста



Количественный результат тестирования

Количественный результат тестирования выдается под препаратами Рецепта:

| Тестируемые препараты | Рецепт | Вес |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----|
| Alumen C3 | Calcarea phosphorica D30 | |
| Alumen C30 | Carcinosinum C100 | |
| Calcarea phosphorica D30 | Lycopodium-Injeel | |
| Carcinosinum C100 | Magnesium muriaticum-Injeel forte | |
| Lupulus-Injeel | | |
| Lycopodium-Injeel | | |
| Magnesium muriaticum-Injeel forte | | |
| Natrium muriaticum C200 | | |
| Phosphor-Homaccord | | |
| Tuberculinum bovinum LM1 | | |

| Статистика | | |
|-----------------|-----|-------|
| Вход | 7 | ед. |
| Выход | 9 | ед. |
| Реакция | 2 | ед. |
| Максимум | 76 | ед. |
| Время максимума | 800 | мсек. |
| Падение стрелки | 66 | ед. |

Вход – это значение в конце графика измерения точки без препарата (предварительный промер).

Выход – это значение в конце графика измерения точки с тестируемым препаратом.

Реакция – разница между выходом и входом.

Максимум – наивысшая точка на графиках (выбирается максимум из двух графиков - предварительном или с препаратом)

Время максимума - время удержания максимума на графике

Падение стрелки – на графике с препаратом: разница между максимумом и минимумом измерения

По этим данным и по графику можно оценить степень ответной реакции на препарат организма пациента.

Ответная **реакция** организма бывает:

(+) - стимулирующая – следовательно, препарат или инфекция повышает энергетику организма

(-) - рассеивающая (дисперсия) – следовательно, препарат или инфекция понижает энергетику организма

Чем больше число - тем больше реакция. Также надо смотреть по графику время реакции, падение стрелки, насколько было длительно время максимума и т.д. Чем ярче и четче проявление, тем более подходит препарат.


В зависимости от уровня энергетики и силы воздействия нужно применять рассеивающую или стимулирующую реакции. Препараты с рассеивающей схемой действия применимы в острых случаях, однако, создают высокую нагрузку на иммунную систему, поэтому при тяжелых хронических состояниях надо использовать препараты со стимулирующей схемой действия.

Отчеты диагностики по Накатани

Просмотреть результаты измерений можно по нажатию справа на кнопку «Отчёты» и выбором слева галочками соответствующих отчётов после проведенной диагностики. Посмотреть историю приёмов можно, нажав на кнопку «История» слева.

The screenshot shows the software interface with a top navigation bar containing buttons for 'История' (History), 'Обследование' (Examination), and 'Отчёты' (Reports). A date and time display shows '08.12.10 16:04:34'. A dropdown menu titled 'Проведённые исследования' (Completed studies) is open, listing several studies with dates and times. The main area displays a table titled 'Таблица измерений по Накатани' (Table of measurements for Nakatani).

| Измерение | Значение | Статус |
|-----------|----------|-----------------|
| ● 156 | 87 | утомление |
| ● 156 | 92 | норма |
| ● 138 | 95 | норма |
| ● 156 | 92 | норма |
| ● 122 | 72 | дегенерация |
| ● 122 | 72 | дегенерация |
| ● 122 | 74 | дегенерация |
| ● 168 | 97 | норма |
| ● 138 | 95 | норма |
| ● 170 | 97 | норма |
| ● 170 | 89 | норма |
| ● 170 | 89 | норма |
| ● 138 | 89 | норма |
| ● 122 | 96 | норма |
| ● 170 | 101 | норма |
| ● 138 | 94 | норма |
| ● 170 | 116 | воспаление |
| ● 170 | 109 | гиперактивность |
| ● 138 | 89 | норма |
| ● 170 | 116 | воспаление |
| ● 156 | 96 | норма |
| ● 170 | 106 | гиперактивность |
| ● 170 | 116 | воспаление |
| ● 156 | 104 | гиперактивность |

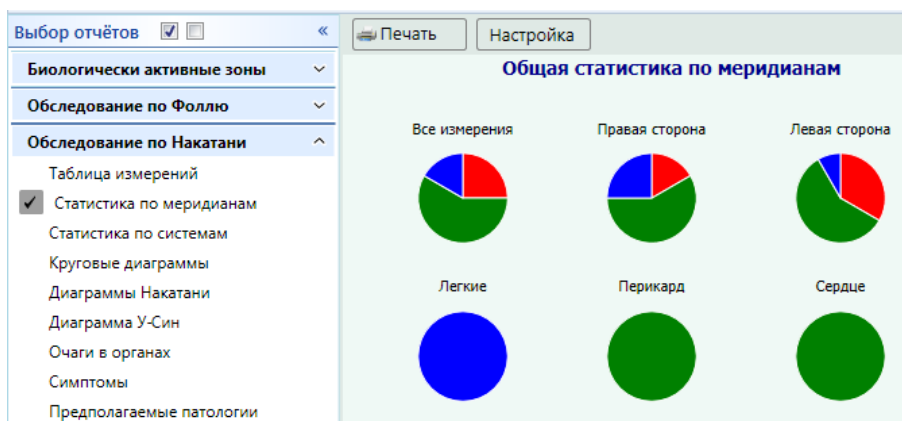
Отсортировать данные в таблицах можно, нажав кнопку  слева над таблицей:

The screenshot shows the same software interface, but with a 'Сортировка списка' (Sort list) dialog box open. The dialog has two radio buttons: 'По порядку' (By order) and 'По выраженности патологии' (By severity of pathology). The 'По порядку' option is selected. The background table is partially visible, showing the 'Измерение' and 'Статус' columns.

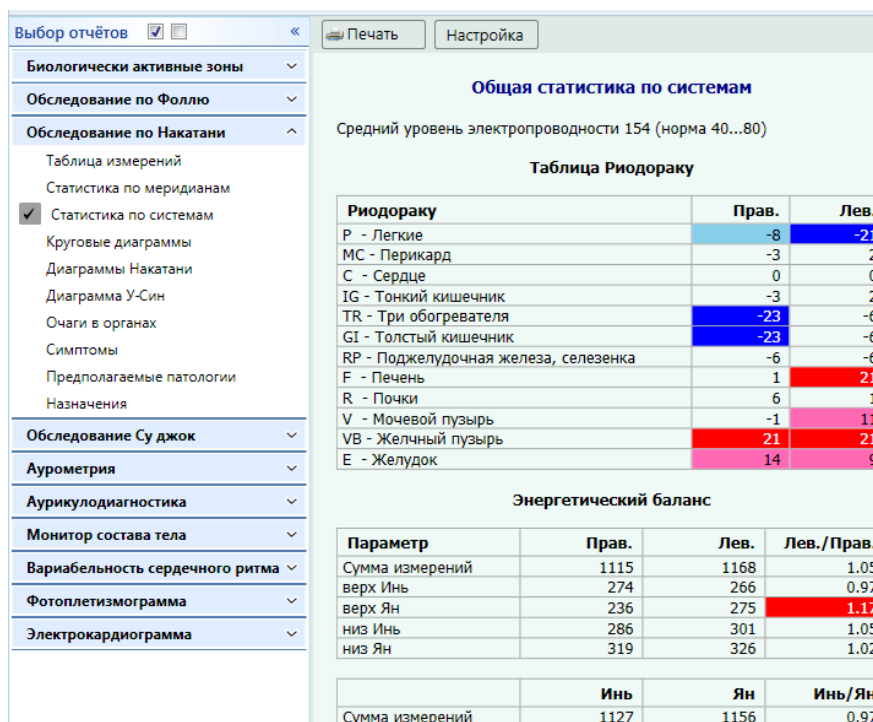
Статистика по меридианам

в виде круговых диаграмм показана общее количество измеренных БАТ на меридианах и соотношение нормальных и патологических БАТ на каждом меридиане.

Красным цветом показаны БАТ с превышением энергии, **синим** цветом – с принижением. **Зеленый** цвет означает норму. **Оранжевый** цвет показывает БАТ, по которым не было измерений.

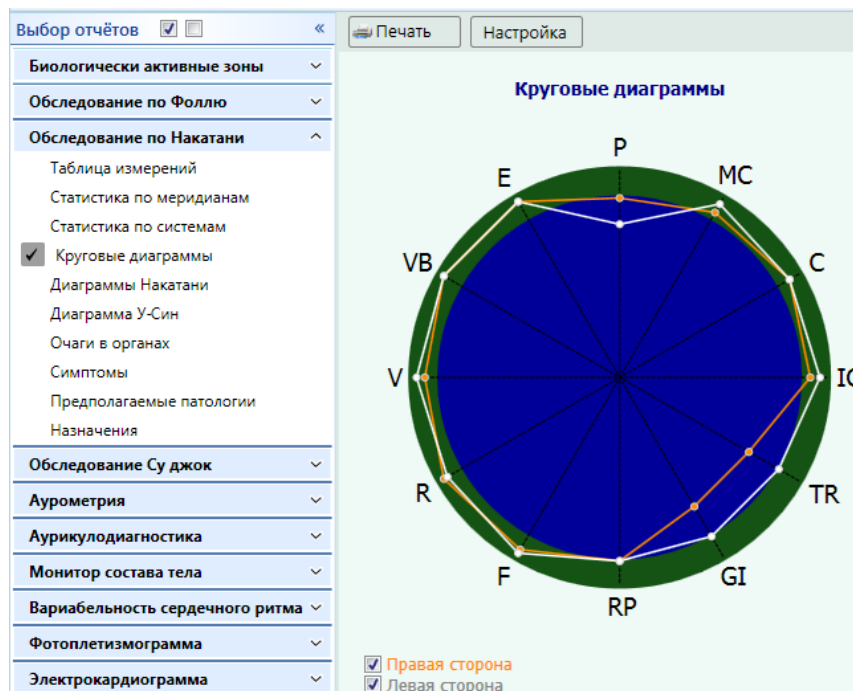


Статистика по системам



Круговые диаграммы

показывают выход из коридора нормы БАТ меридианов. При этом можно отобразить на графике, отметив галочками, круговые диаграммы по Правой и Левоy сторонам.



Диаграммы Накатани (карта Риодораку)

показывают отклонение БАТ меридиана от нормы с указанием цифрового значения БАТ:

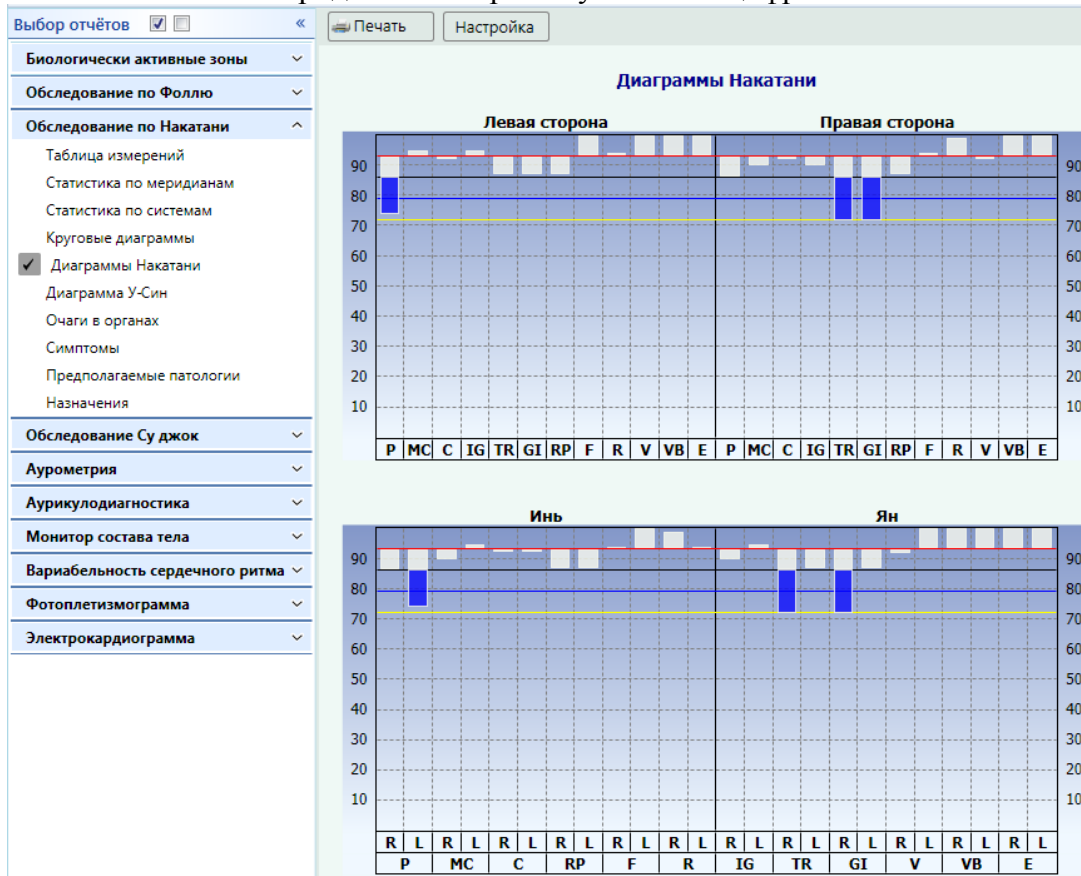
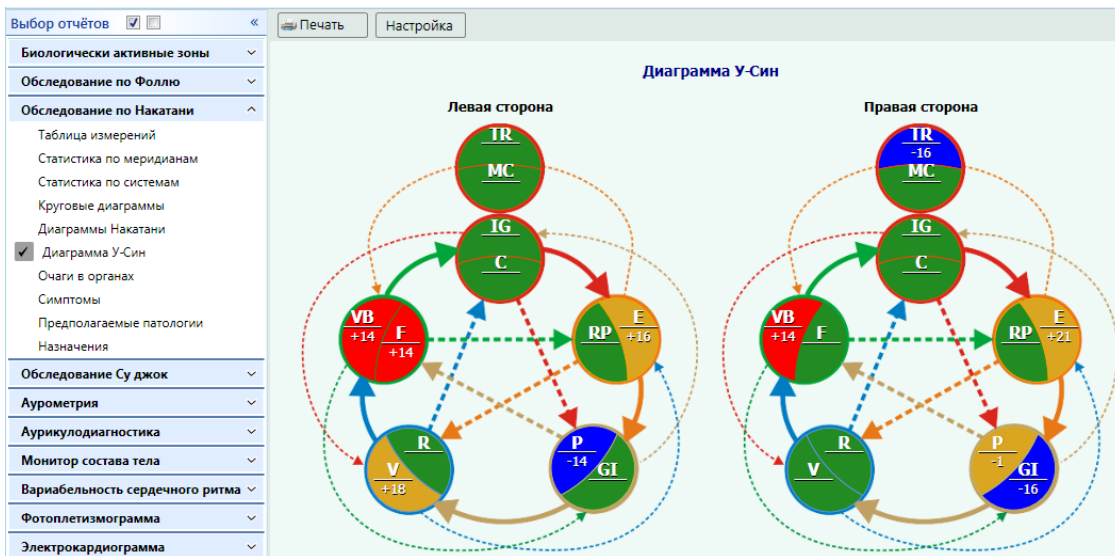


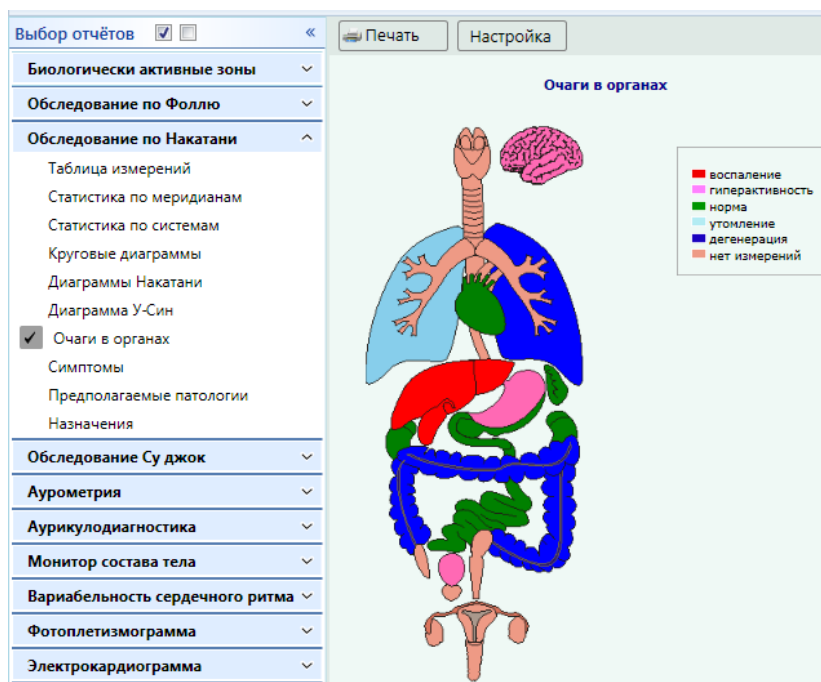
Диаграмма У-Син

показывает цикл пяти первоэлементов У-Син.



Отчет по органам

показывает наглядную визуализацию общего состояния организма пациента:



Симптомы

Выдаются для сравнения с патологиями, выявленными при измерениях. Совпадение патологии с симптомами указывает на заболевание органа. Цвета в зависимости от цветов в Диаграмме Накатани (карте риодораку).

| Выбор отчётов <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | Печать | | Настройка | |
|---|---|--|---|--|--|
| Биологически активные зоны | | Симптомы | | | |
| Обследование по Фоллю | | | | | |
| Обследование по Накатани | | | | | |
| Таблица измерений | | | | | |
| Статистика по меридианам | | | | | |
| Статистика по системам | | | | | |
| Круговые диаграммы | | | | | |
| Диаграммы Накатани | | | | | |
| Диаграмма У-Син | | | | | |
| Очagi в органах | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Симптомы | | | | | |
| Предполагаемые патологии | | | | | |
| Назначения | | | | | |
| Обследование Су джюк | | | | | |
| Аурометрия | | | | | |
| Аурикулодиагностика | | | | | |
| Монитор состава тела | | | | | |
| Вариабельность сердечного ритма | | | | | |
| Фотоплетизмограмма | | | | | |
| Электrokардиограмма | | | | | |
| Орган | Общие симптомы | Вторичные симптомы | Общие симптомы | Вторичные симптомы | |
| P Нос, легкие, кожа | Напряжение мышц плеча, боль в спине, приливы крови к голове, анальные нарушения, астма | Сердцебиение, боль в области задней поверхности плеча, токсиколит, кашель | Озноб и онемение конечностей, головная боль, болезни дыхательных путей, головокружение | Болезни кожи, сухость в горле, боль в задней поверхности плеча, кашель | |
| MC Сердце | Напряжение мышц плеча | Болезни сердца, запор, боль в плече | Сердцебиение, головная боль | Расстройство речи, чувство тяжести в груди, чувство жара в ладонях | |
| C Язык, подмышечная впадина | Чувство тяжести в желудке, запор, боль в области плеча | Чувство тяжести в конечностях, сухость в горле, болезни сердца, озноб в плечах, чувство жара в ладонях, лихорадка, расстройство речи | Сердцебиение, тошнота | Патологические процессы в нижней части грудной клетки, беспокойство, расстройство речи, понос | |
| IG Ухо, суставы | Головная боль, слабость конечностей, патология нижней части живота, боли в области плеча, суставной ревматизм | Запор, патология в области шеи, лихорадка | Головная боль, патология нижней части живота | Шум в ушах, понижение слуха, озноб в конечностях, понос | |
| TR Лимфатическая система, ухо | Нарушение мочеиспускания, шум в ушах | Шум в ушах, лихорадка, покраснение лица и испарина, чувство усталости, отек гортани | Болезни дыхательных путей, тошнота | Болезни органов брюшной полости, рвота, гиперпигментация, слабая лихорадка | |
| GI Рот (зубы), кожа, плечо, нос | Ригидность мышц плеча | Зубная и головная боль, боль в области живота, головокружение и чувство усталости в кистях рук, кожные болезни | Ригидность мышц плеча, тугоподвижность плечевом суставе | Болезни кишечника, понос, астма, кожные болезни, дискомфорт и тревога, сухость в горле | |
| RP Желудок, мекреберья, мозг (эмоции) | Нарушение функции желудка (слабый желудок), заболевание суставов | Болезни носа, чувство тяжести в животе и груди, тошнота, пищевое отравление, понос, запор | Нарушение функции желудка, болезни кожи, запор | Болезни кишечника, тошнота, чувство тяжести в животе, отсутствие аппетита, диабет | |
| F Половые органы, мекреберья, мышцы глаз | Люмбаго, бессоница, головокружение, расстройство менструального цикла | Боль в груди, болезни глаз, половых органов, общий дискомфорт, нарушение менструального цикла | Озноб в области нижних конечностей, головокружение, импотенция, психическая депрессия | Заболевание мочевых путей, мекреберья невралгия, грыжа, упадок сил | |
| R Надпочечники, ухо | Надомогание, тошнота, задержка ночи | Сухость в горле, чувство жара в ногах, нарушения полового влечения | Астения, озноб в области нижних конечностей, импотенция | Шум в ушах, болезни кишечника, снижение уровня психического восприятия | |
| V Глаза, нос, мозг, гипофиз | Ригидность мышц шеи, слабость в нижних конечностях | Патология в области спины, головная боль, слезотечение, эпилепсия, носовое кровотечение, болезни мозжечка | Ригидность мышц затылка, чувство тяжести и слабости в конечностях, боли в области спины | Ишиас, нарушение функций ануса, болезни мозжечка, эпилепсия | |
| VB Глаза, голова | Горечь во рту, патология в области горла | Отсутствие аппетита, раздражительность (возбудимость), лихорадка и дрожь | Болезни глаз, головокружение | Головокружение, слабость в конечностях, атаксия, повышение артериального давления | |
| E Полость рта (зубы), нос, верхнее веко, молочная железа, мозг (повышенная эмоциональность) | Ригидность мышц затылка, болезненность суставов и их деформации | Мягкий, сухость во рту, отсутствие аппетита, лихорадка | Ригидность мышц плеча, запор, чувство тяжести в желудке, психическая депрессия | Нарушение функций кишечника, сухость во рту, боли в области живота, отечность лица, дрожь, понос | |

Отчеты диагностики Су-Джок

Просмотреть результаты измерений можно по нажатию справа на кнопку «Отчёты» и выбором слева галочками соответствующих отчётов после проведенной диагностики. Посмотреть историю приёмов можно, нажав на кнопку «История» слева.

Проведённые исследования

| Дата | Время |
|----------|----------|
| 13.01.09 | 13:06:51 |
| 08.12.10 | 12:17:15 |
| 08.12.10 | 13:05:19 |
| 30.11.11 | 22:46:05 |
| 09.12.11 | 22:01:02 |

| Измерение | Значение | Статус |
|-------------------|----------|-----------------|
| PR P Меридиан P | 158 | гиперактивность |
| PR MC Меридиан MC | 158 | гиперактивность |
| PR C Меридиан C | 158 | гиперактивность |
| PR F Меридиан F | 158 | воспаление |
| PR RP Меридиан RP | 140 | гиперактивность |
| PR R Меридиан R | 158 | гиперактивность |
| PR GI Меридиан GI | 158 | норма |
| PR TR Меридиан TR | 176 | гиперактивность |
| PR IG Меридиан IG | 180 | гиперактивность |
| PR E Меридиан E | 120 | гиперактивность |
| PR VB Меридиан VB | 140 | норма |
| PR V Меридиан V | 158 | норма |
| LP P Меридиан P | 140 | норма |
| LP MC Меридиан MC | 158 | гиперактивность |
| LP C Меридиан C | 140 | норма |
| LP F Меридиан F | 158 | норма |
| LP RP Меридиан RP | 100 | дегенерация |
| LP R Меридиан R | 82 | норма |
| LP GI Меридиан GI | 120 | утомление |
| LP TR Меридиан TR | 82 | гиперактивность |
| LP IG Меридиан IG | 140 | дегенерация |
| LP E Меридиан E | 82 | норма |
| LP VB Меридиан VB | 80 | дегенерация |
| LP V Меридиан V | 120 | дегенерация |

Отсортировать данные в таблицах можно, нажав кнопку  слева над таблицей:

Отчеты совпадают с отчетами после исследования по методу Риодораку (см. соответств. раздел). Только надо учитывать, что измерения методом Су-Джок имеют низкую специфичность и чувствительность и использовать их для постановки клинического диагноза не стоит. Данная диагностика обычно используется для мониторинга проводимой терапии.

Общая статистика по системам

Средний уровень электропроводности 73 (норма 40...80)

Таблица Риодораку

| Риодораку | Прав. | Лев. |
|--------------------------------------|-------|------|
| P - Легкие | 9 | 2 |
| MC - Перикард | 9 | 9 |
| C - Сердце | 9 | 2 |
| F - Печень | 9 | 9 |
| RP - Поджелудочная железа, селезенка | 2 | -13 |
| R - Почки | 9 | -22 |
| GI - Толстый кишечник | 9 | -5 |
| TR - Три обогревателя | 14 | -22 |
| IG - Тонкий кишечник | 16 | 2 |
| E - Желудок | -5 | -22 |
| VB - Желчный пузырь | 2 | -23 |
| V - Мочевой пузырь | 9 | -5 |

Энергетический баланс

| Параметр | Прав. | Лев. | Лев./Прав. |
|-----------------|-------|------|------------|
| Сумма измерений | 968 | 788 | 0.81 |
| верх Инь | 246 | 232 | 0.94 |
| верх Ян | 258 | 194 | 0.75 |
| низ Инь | 239 | 193 | 0.81 |
| низ Ян | 225 | 169 | 0.75 |

| | Инь | Ян | Инь/Ян |
|-----------------|-----|-----|--------|
| Сумма измерений | 910 | 846 | 1.08 |

| | Верх | Низ | Верх/Низ |
|-----------------|------|-----|----------|
| Сумма измерений | 930 | 826 | 1.13 |

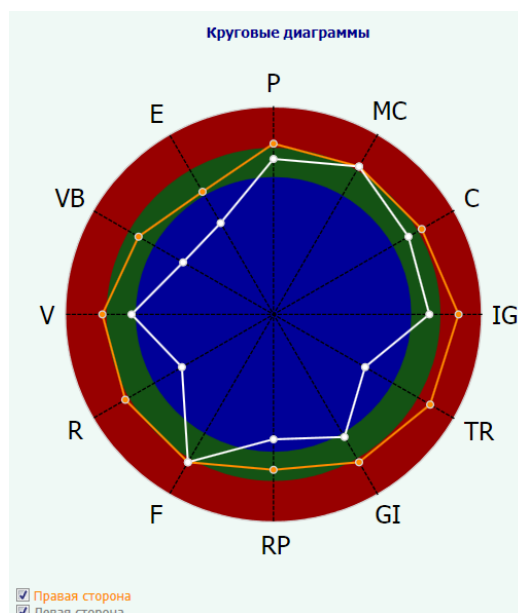
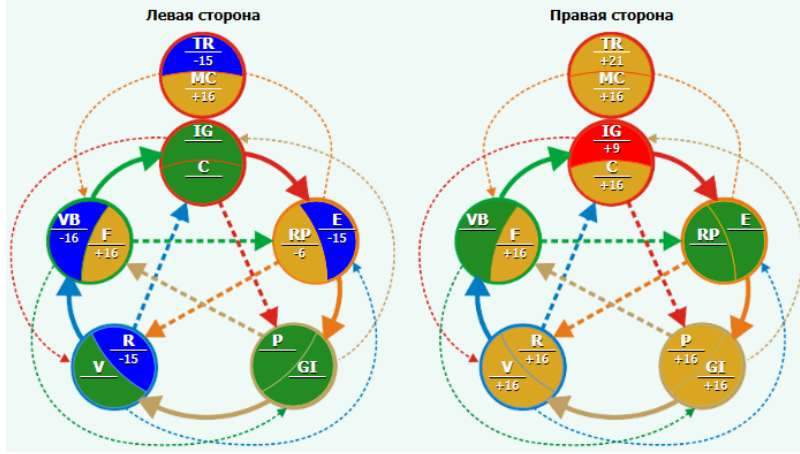
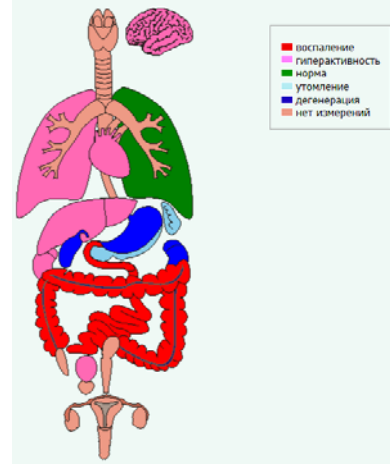


Диаграмма У-Син



Очаги в органах




Отчеты аурометрии

Просмотреть результаты измерений можно по нажатию справа на кнопку «Отчёты» и выбором слева галочками соответствующих отчётов после проведенной диагностики. Посмотреть историю приёмов можно, нажав на кнопку «История» слева.

| Измерение | Значение | Статус |
|-----------------------------------|----------|-----------------|
| ПР Dextra A Чакра 1 (Муладхара) | 51 | норма |
| ПР Dextra A Чакра 2 (Свадхистана) | 61 | норма |
| ПР Dextra A Чакра 3 (Манипура) | 72 | гиперактивность |
| ПР Dextra A Чакра 4 (Анахата) | 42 | утомление |
| ПР Dextra A Чакра 5 (Вишудха) | 42 | утомление |
| ПР Dextra A Чакра 6 (Аджна) | 42 | утомление |
| ПР Dextra A Чакра 7 (Сахасрара) | 80 | гиперактивность |
| ПР Dextra B Чакра 1 (Муладхара) | 80 | гиперактивность |
| ПР Dextra B Чакра 2 (Свадхистана) | 51 | норма |
| ПР Dextra B Чакра 3 (Манипура) | 51 | норма |
| ПР Dextra B Чакра 4 (Анахата) | 61 | норма |
| ПР Dextra B Чакра 5 (Вишудха) | 61 | норма |
| ПР Dextra B Чакра 6 (Аджна) | 61 | норма |
| ПР Dextra B Чакра 7 (Сахасрара) | 61 | норма |
| ПР Dextra C Чакра 1 (Муладхара) | 72 | гиперактивность |
| ПР Dextra C Чакра 2 (Свадхистана) | 72 | гиперактивность |
| ПР Dextra C Чакра 3 (Манипура) | 51 | норма |

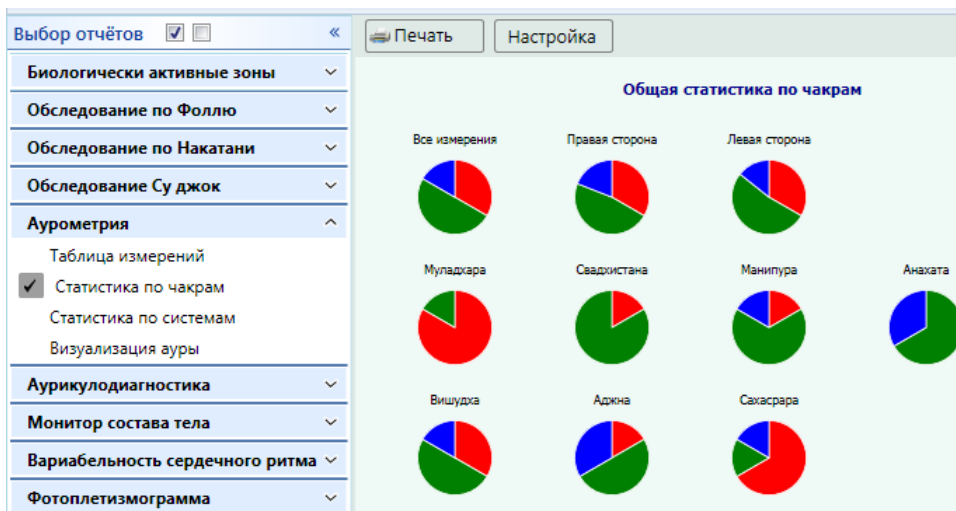
Таблица измерения чакральных точек

Отсортировать данные в таблицах можно, нажав кнопку  слева над таблицей:

Статистика по чакральным БАТ

в виде круговых диаграмм показано общее количество измеренных чакральных БАТ и соотношение нормальных и патологических БАТ.

Красным цветом показаны БАТ с превышением энергии, **синим** цветом – с принижением. **Зеленый** цвет означает норму. **Оранжевый** цвет показывает БАТ, по которым не было измерений.

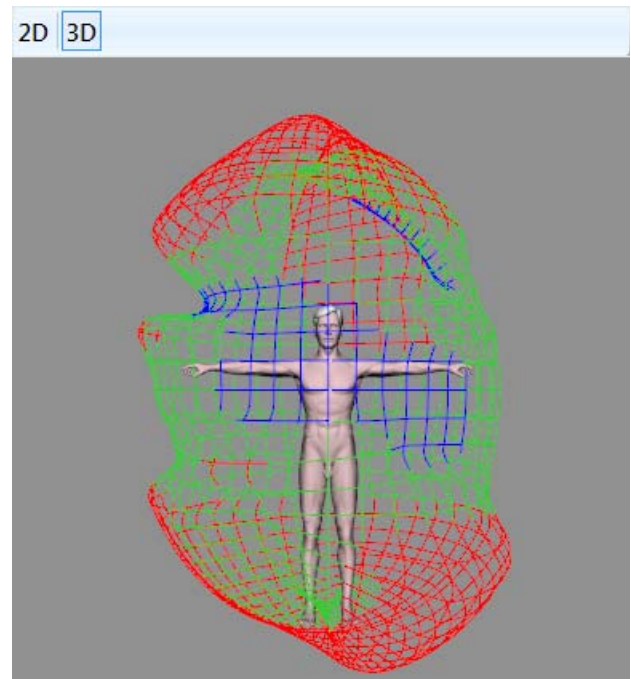
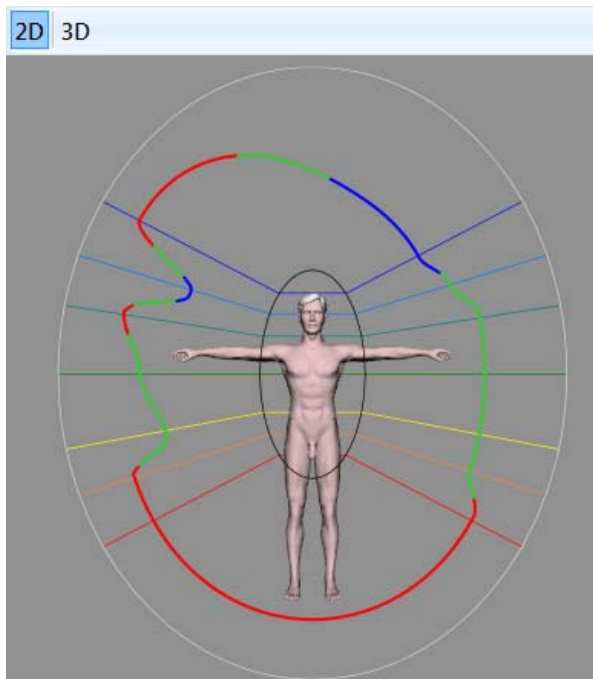


Общая статистика по системам

позволяет оценить состояние органов и систем с определением симптоматики

| Чакра (дисбаланс) | Органы | Эндокринная железа | Вторичные симптомы |
|-------------------|--|------------------------------------|--|
| Муладхара (11%) | Толстый кишечник, анус, яички | Яички (яичники), простата | Запор, геморрой, ишиас, простатит |
| Свадхистана (4%) | Кожа, репродуктивная система, почки, крово- и лимфообращение, мочевой пузырь | Яичники, надпочечники | Мочеполовые расстройства, нарушения менструального цикла |
| Манипура (7%) | Пищеварение и обмен веществ | Поджелудочная железа | Нарушения пищеварения. Язвы. Диабет. Гепатит. Моче- и желчекаменные болезни |
| Анахата (0%) | Сердечно-сосудистая система, лёгкие, диафрагма, иммунная система | Вилочковая железа (тимус) | Проблемы с артериальным давлением, сердечно-сосудистые заболевания, нарушения эмоционального фона |
| Вишудха (3%) | Нервная система, голосовые связки, органы слуха, репродуктивная система | Щитовидная и паращитовидная железы | Астма, анемия, аллергия, ангины, ларингиты, головокружения, проблемы с месячным циклом, кожные и респираторные заболевания |
| Аджна (13%) | Функции зрения, слуха, обоняния, функции мозга | Гипофиз | Мигрени, синуситы, невриты, стрессовые состояния |
| Сахасрара (5%) | Сознание и подсознание, все органы чувств, системы жизнеобеспечения, функции мозга | Гипоталамус, шишковидное тело | Внутричерепное давление, мигрени, опухоли, невриты, стрессовые состояния, психические расстройства |

Двумерное и трехмерное представление ауры




Отчеты аурикулодиагностики

Просмотреть результаты измерений можно по нажатию справа на кнопку «Отчёты» и выбором слева галочками соответствующих отчётов после проведенной диагностики. Посмотреть историю приёмов можно, нажав на кнопку «История» слева.

The screenshot shows the software interface with the 'История' (History) window open. The main window displays the 'Таблица измерений аурикулярных точек' (Table of auricular point measurements). The table has columns: Измерение, Значение, ВИ, БЧ, Статус, and Вероятность.

| Измерение | Значение | ВИ | БЧ | Статус | Вероятность |
|---------------------------------|----------|----|----|--------|-------------|
| R 8 глаза | 50 | 1 | | | |
| R 9 внутреннее ухо | 59 | | | | |
| R 10 миндалина - 4 | 59 | | | | |
| R 13 надпочечник | 69 | 50 | | III | средняя |
| R 16 полость носа | 69 | | | III | средняя |
| R 22 железы внутренней секреции | 69 | | | III | средняя |
| R 23 яичник | 50 | | | | |
| R 32 яичко | 50 | | | | |
| R 37 шейный отдел позвоночника | 50 | | | | |
| R 39 грудной отдел позвоночника | 50 | | | | |
| R 45 щитовидная железа | 50 | | | | |
| R 54 люмбагия | 50 | | | | |
| R 71 крапивница | 60 | 1 | | | |
| R 82 диафрагма | 50 | | | ⊖ III | средняя |
| R 87 желудок | 60 | 1 | | | |
| R 91 толстая кишка | 59 | | | | |
| R 92 мочевой пузырь | 59 | | | | |

Таблица измерений аурикулярных БАТ

Отсортировать данные в таблицах можно, нажав кнопку  слева над таблицей.

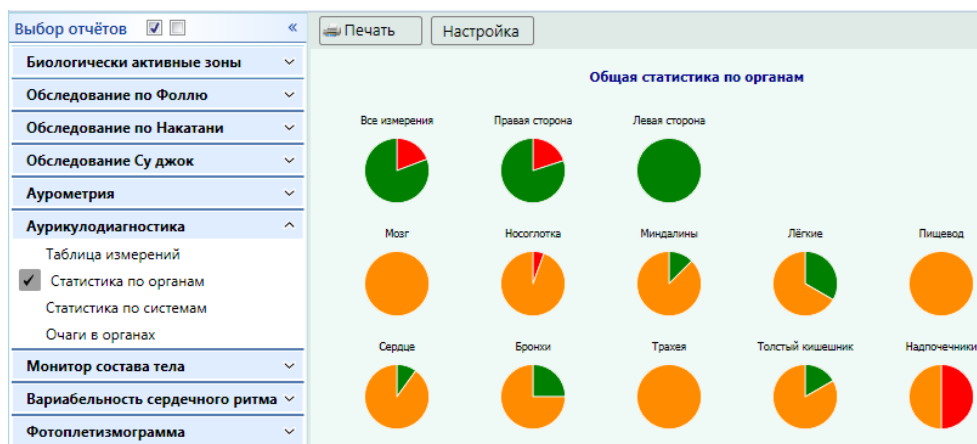
The screenshot shows the software interface with the 'Таблица измерений аурикулярных точек' (Table of auricular point measurements) and the 'Сортировка списка' (Sort list) dialog box open. The dialog box has two options: 'По порядку' (Selected) and 'По выраженности патологии' (By severity of pathology).

| Измерение | Значение | ВИ | БЧ | Статус | Вероятность |
|---------------------------------|----------|----|----|--------|-------------|
| R 8 глаза | 50 | 1 | | | |
| R 9 внутреннее ухо | 59 | | | | |
| R 10 миндалина - 4 | 59 | | | | |
| R 13 надпочечник | 69 | 50 | | III | средняя |
| R 16 полость носа | 69 | | | III | средняя |
| R 22 железы внутренней секреции | 69 | | | III | средняя |
| R 23 яичник | 50 | | | | |
| R 32 яичко | 50 | | | | |
| R 37 шейный отдел позвоночника | 50 | | | | |
| R 39 грудной отдел позвоночника | 50 | | | | |
| R 45 щитовидная железа | 50 | | | | |
| R 54 люмбагия | 50 | | | | |
| R 71 крапивница | 60 | 1 | | | |
| R 82 диафрагма | 50 | | | ⊖ III | средняя |
| R 87 желудок | 60 | 1 | | | |
| R 91 толстая кишка | 59 | | | | |
| R 92 мочевой пузырь | 59 | | | | |

Статистика по органам

в виде круговых диаграмм показано общее количество измеренных БАТ и соотношение нормальных и патологических БАТ в каждом органе.

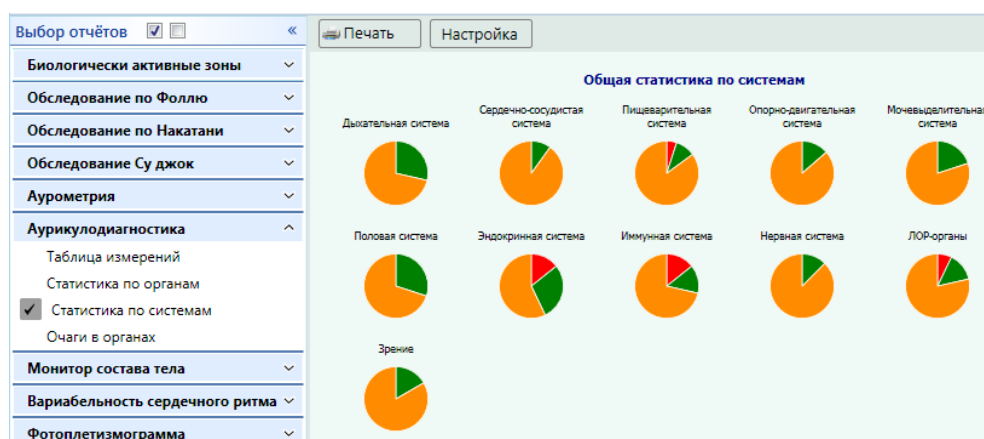
Красным цветом показаны БАТ с превышением энергии, **синим** цветом – с принижением. **Зеленый** цвет означает норму. **Оранжевый** цвет показывает БАТ, по которым не было измерений.



Статистика по системам

в виде круговых диаграмм показано соотношение нормальных и патологических БАТ в каждой системе.

Красным цветом показаны БАТ с превышением энергии, **синим** цветом – с принижением. **Зеленый** цвет означает норму. **Оранжевый** цвет показывает БАТ, по которым не было измерений



Очаги в органах

показывает наглядную визуализацию общего состояния организма пациента:

Выбор отчётов «

Печать Настройка

Биологически активные зоны ▾

Обследование по Фоллю ▾

Обследование по Накатани ▾

Обследование Су джок ▾

Аурометрия ▾

Аурикулодиагностика ▾

Таблица измерений

Статистика по органам

Статистика по системам

Очаги в органах

Монитор состава тела ▾

Вариабельность сердечного ритма ▾

Фотоплетизмограмма ▾

Электрокардиограмма ▾

Очаги в органах

■ полное воспаление
■ частичное воспаление
■ гиперактивность
■ норма
■ утомление
■ начальная дегенерация
■ выраженная дегенерация
■ нет измерений

Отчеты биомпедансометрии

Просмотреть результаты измерений можно по нажатию справа на кнопку «Отчёты» и выбором слева галочками соответствующих отчётов после проведенной диагностики. Посмотреть историю приёмов можно, нажав на кнопку «История» слева.

MedScanner - Аншакова Елена Александровна

Регистратура Диагностика Лечение

Очистить результаты 19.07.17 17:09:59 История Обследование Комментарий Отчёты

Выбор отчётов

Биологически активные

Обследование по Фолликулы

Обследование по Наката

Обследование Су джок

Аурометрия

Аурикулодиагностика

Монитор состава тела

Таблица измерений

Расчётные значения

Динамика

Рекомендации

Вариабельность сердечного ритма

Фотоплетизмограмма

Электрокардиограмма

Проведённые исследования

| | | |
|--|----------|----------|
| | 22.09.14 | 23:53:36 |
| | 23.09.14 | 00:10:40 |
| | 21.03.15 | 01:06:08 |
| | 11.05.16 | 00:34:03 |
| | 13.11.16 | 23:40:25 |
| | 15.11.16 | 02:18:23 |
| | 19.07.17 | 17:09:59 |

Таблица измерений биоимпеданса

| | |
|-----------------|--|
| 50000 Гц | |
| R 344 Xc 41 | |
| R 298 Xc 45 | |

| | Значение | Норма |
|----------------------------------|-----------------------|-------------|
| Рост (см) | 163 | |
| Вес (кг) | 80 | |
| Окружность талии (см) | 107 | |
| Окружность бёдер (см) | 115 | |
| Индекс массы тела (кг/м2) | ● 30.1 | 21.5 - 28.0 |
| Классификация ИМТ | Избыточная масса тела | |
| Отношение талия / бёдра | ● 0.93 | 0.6 - 0.85 |
| Фазовый угол (град) | 7.75 | 5.48 - 7.96 |
| Жировая масса (кг) | ● 23.7 | 15.5 - 22.5 |
| Доля жировой массы (%) | ● 29.6 | 19.4 - 28.2 |
| Тощая масса (кг) | 56.3 | 41.4 - 61.4 |
| Клеточная масса (кг) | 32.2 | 29.2 - 45.1 |
| Доля клеточной массы (%) | ● 57.2 | 50.0 - 56.0 |
| Скелетно-мышечная масса (кг) | ● 34.5 | 19.3 - 24.1 |
| Доля скелетно-мышечной массы (%) | ● 61.3 | 34.2 - 42.8 |
| Общая жидкость (кг) | ● 45.2 | 38.9 - 43.5 |
| Внеклеточная жидкость (кг) | ● 22.6 | 12.0 - 18.4 |
| Внутриклеточная жидкость (кг) | 22.6 | 20.5 - 31.5 |
| Основной обмен (ккал/сут) | 1757 | |

Распределение массы тела

| | |
|-----------------------|-------|
| Жировая масса | 1.8% |
| Клеточная масса | 28.3% |
| Внеклеточная жидкость | 40.3% |
| Другая масса | 29.6% |

Распределение жидкости

| | |
|--------------------------|-------|
| Внеклеточная жидкость | 49.9% |
| Внутриклеточная жидкость | 50.1% |

Фигура человека отображается в зависимости от индекса массы тела:



Расчет состава тела

Расчёт состава тела

| | Недостаток | Норма | Избыток |
|--|------------|-------|---------|
| Индекс массы тела (кг/м ²) | 21.5 | 28.0 | 30.1 |
| Отношение талия / бёдра | 0.6 | 0.85 | 0.93 |
| Фазовый угол (град) | 5.48 | 7.96 | 7.75 |
| Жировая масса (кг) | 15.5 | 22.5 | 23.7 |
| Доля жировой массы (%) | 19.4 | 28.2 | 29.6 |
| Тощая масса (кг) | 41.4 | 61.4 | 56.3 |
| Клеточная масса (кг) | 29.2 | 45.1 | 32.2 |
| Доля клеточной массы (%) | 50.0 | 56.0 | 57.2 |
| Скелетно-мышечная масса (кг) | 19.3 | 24.1 | 34.5 |
| Доля скелетно-мышечной массы (%) | 34.2 | 42.8 | 61.3 |
| Общая жидкость (кг) | 38.9 | 43.5 | 45.2 |
| Внеклеточная жидкость (кг) | 12.0 | 18.4 | 22.6 |
| Внутриклеточная жидкость (кг) | 20.5 | 31.5 | 22.6 |

Пояснения к полученным результатам

Выбор отчётов <

- Биологически активные зоны >
- Обследование по Фоллю >
- Обследование по Накатани >
- Обследование Су джок >
- Ауromетрия >
- Аурикулодиагностика >
- Монитор состава тела <**
 - Таблица измерений
 - Расчётные значения
 - Пояснения
 - Динамика
 - Рекомендации
- Вариабельность сердечного ритма >
- Фотоплетизмограмма >
- Электрокардиограмма >

Печать Настройка

Пояснения к расчётным значениям

Индекс массы тела (кг/м²) Определяет соотношение массы тела и роста человека и позволяет оценить, насколько они соответствуют друг другу. Показатель, который используется для оценки степени ожирения или истощения. На ИМТ прямое воздействие оказывает тип фигуры и толщина костной ткани. Одно и тоже значение ИМТ (в зависимости от наличия/условно отсутствия мышечной массы) может соответствовать как довольно объемной/плотной, так и подтянутой спортивной фигуре.
Полученное значение: 30.1 кг/м² (Коридор нормы: 21.5 - 28.0 кг/м²)

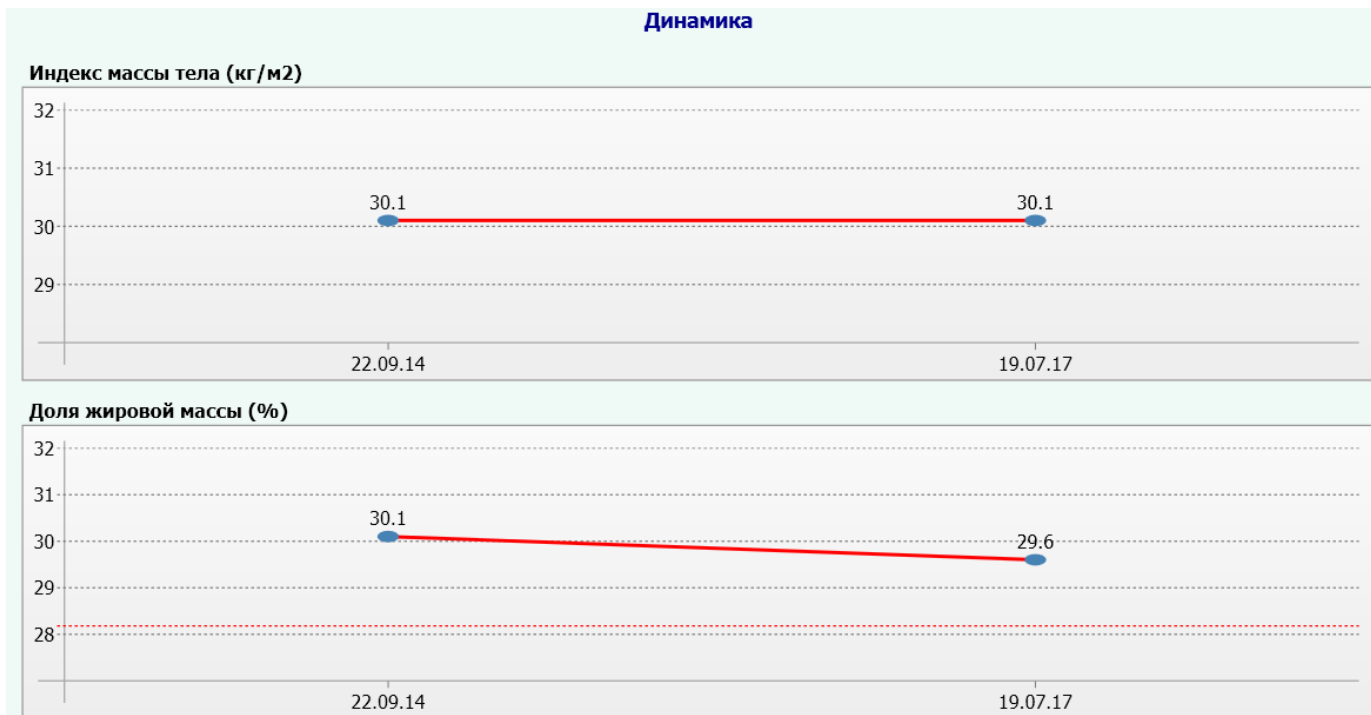
Фазовый угол (град) Можно рассматривать как количественный показатель состояния и работоспособности мышечной ткани человека и уровня обмена веществ. У здоровых людей показатели фазового угла находятся в верхней части интервала допустимых значений. Высокие значения у здоровых людей указывают на хорошее состояние клеточных мембран, а также высокое содержание и активность скелетных мышц, повышение в допустимых пределах свидетельствует об улучшении состояния тканей и уменьшении биологического возраста организма. У больных, особенно хроническими заболеваниями, людей значения фазового угла находятся в нижнем интервале. Причем, чем ниже значения – тем, как правило, хуже прогноз заболевания.
Полученное значение: 7.8 град (Коридор нормы: 5.5 - 8.0 град)

Жировая масса (кг) Суммарная масса жировых клеток в организме. Нормы содержания жировой массы в организме различны у мужчин и женщин и определяются в зависимости от роста и возраста. Слишком высокий % жира ведет к негативным изменениям в обмене веществ, которые упрощают дальнейшую прибавку жира. Сохранение здоровья и фигуры на протяжении долгого времени возможно только при показателях в пределах нормы. В каждом килограмме жира накапливается примерно 7000 ккал. Такое высокое содержание энергии объясняет, почему расщепить жир намного сложнее, чем мышечную массу (1100 ккал. на кг).
Полученное значение: 23.7 кг (Коридор нормы: 15.5 - 22.5 кг)

Тощая масса (кг) Часть массы тела, включающая в себя все, что не является жиром: мышцы, все органы, мозг, нервы, кости и все жидкости, находящиеся в организме.
Полученное значение: 56.3 кг (Коридор нормы: 41.4 - 61.4 кг)

Клеточная масса (кг) Является частью безжировой массы и зависит от возраста, роста, генетических особенностей. Клеточная масса состоит из мышц, органов, мозга и нервных клеток. Таким образом очень важно в процессе снижения массы тела, чтобы расщеплялся именно жир и сохранялась клеточная масса, так как именно в ней сжигается жир. Потеря клеточной массы является причиной того, что большинство попыток выдержать диету после первых успехов просто застревают на месте. Поэтому клеточную массу необходимо правильно питать. Для этого в рационе должны присутствовать белки, которые являются строительным материалом для всех клеток организма, ферментов, гормонов. В исключительных случаях он может служить источником энергии. Организм нуждается в белке постоянно, так как это имеет большое значение для сохранения клеточной массы. Жиры, поступающие с пищей, служат источниками жирорастворимых витаминов А, Е, К, Д, незаменимых жирных кислот, лецитина. Жиры - ценнейший энергетический материал. Жиры входят в состав клеток и клеточных структур, участвуют в обменных процессах. Нормальное содержание жира в организме является важным условием для здоровья, хорошего самочувствия и работоспособности. Избыток жиров в питании - угроза поражения печени, поджелудочной железы, ожирения, атеросклероза, желчекаменной болезни. Углеводы являются источником энергии для всех клеток организма. В комплексе с белками они образуют некоторые ферменты и гормоны, а также иные биологически важные соединения. Сложные углеводы прекрасно насыщают. Их много в картофеле, цельных зернах, макаронных изделиях из твердых сортов пшеницы, бобовых. Если КМ получает достаточно энергии из углеводов, то тем самым поддерживается уровень основного обмена веществ и потребление калорий организмом. Простые углеводы (сахара) содержатся в сладостях, соках, меде, фруктах. Вы должны их есть только как дополнение к комплексным углеводам и в ограниченном количестве.
Полученное значение: 32.2 кг (Коридор нормы: 29.2 - 45.1 кг)

Динамика



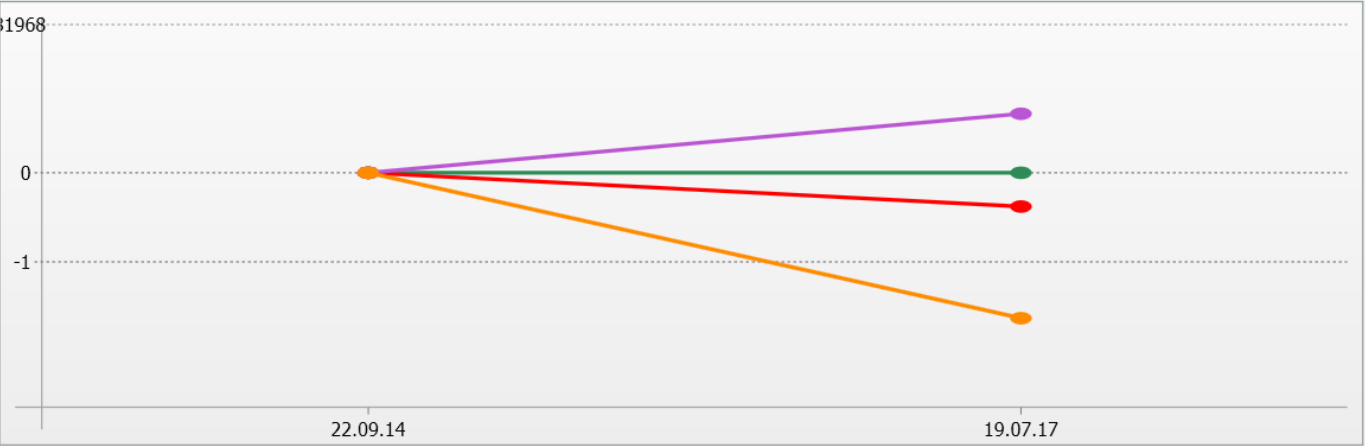
Доля клеточной массы (%)



Доля скелетно-мышечной массы (%)



Сравнительная динамика



- Вес
- Жировая масса
- Скелетно-мышечная масса
- Клеточная масса

Рекомендации

| Рекомендации | |
|-----------------------|---|
| Диагноз | Избыточная масса тела |
| Основные риски | Высокий риск заболеваний сердечно-сосудистой системы, варикозной болезни, с последующим развитием хронической венозной недостаточности, заболеваний пищеварительной системы (развитие жирового гепатоза с последующими метаболическими нарушениями). |
| Указание | Питание должно осуществляться дробно (частый прием малыми порциями). |
| Рекомендации |  <p>Дозированное увеличение двигательной активности. Ограничение в рационе питания быстро и легко усваиваемой углеводной пищи (сладкие, мучные изделия, пирожные, конфеты, печенье, за исключением галетов). Ограничение употребления жирных сортов мяса (свинина, баранина, говядина), сливочного масла, твердых сыров, кроме белых мягких сортов (брынза, адыгейский и т.п.) Ограничение употребления желтка куриного яйца (1 яйцо в день или блюда из яиц, исключая наличие желтка, например: безжелтковый омлет). Исключение из употребления продуктов с повышенным содержанием холестерина (печень, мозги, куриная кожа, колбасные изделия, содержащие в своем составе мясо механической обвалки птицы).</p> |
| Дополнительно |  <p>Длительность курса диетотерапии составляет примерно (недель) 4.</p>  <p>Необходимо сократить до минимума потребление поваренной соли, исключить досаливание продуктов, прекратить употребление чистой соли, оценить вероятность развития патологии сердечно-сосудистой, мочевыделительной систем.</p> |

Отчеты variability сердечного ритма

Просмотреть результаты измерений можно по нажатию справа на кнопку «Отчёты» и выбором слева галочками соответствующих отчётов после проведенной диагностики. Посмотреть историю приёмов можно, нажав на кнопку «История» слева.

Измерения биологически активных зон

01.10.17 18:01:35

Проведённые исследования

01.10.17 17:52:12

01.10.17 18:01:36

Показатели сердечного ритма

| | Показатели сердечного ритма | | Норма | |
|-----------|--|-------|--------------|---------|
| HR | Частота пульса | 93.6 | 60.0 - 85.0 | 1/мин |
| mRR | Средняя длина RR-интервала | 640 | 700 - 1000 | мсек |
| sdRR | Стандартное отклонение средней длины RR-интервала | 54.2 | 40.0 - 90.0 | мсек |
| RMSSD | Корень среднеквадратических отклонений RR-интервалов | 32.0 | 30.0 - 65.0 | мсек |
| pNN50 | Отношение пар RR-интервалов (>50 ms) к числу всех RR-интервалов | 6 | 2.0 - 30.0 | % |
| VAR | Коэффициент вариации | 8.5 | 3 - 8 | % |
| Mn | Минимальное значение длины RR-интервала | 524 | 700 - 1000 | мсек |
| Mx | Максимальное значение длины RR-интервала | 788 | 700 - 1000 | мсек |
| MxDMn | Разность Mx-Mn | 264 | 150 - 300 | мсек |
| Mo | Мода | 640 | 700 - 900 | мсек |
| Амо | Амплитуда моды | 42 | 30 - 50 | % |
| SI | Стресс индекс | 124.3 | 50.0 - 200.0 | усл.ед. |
| TP | Суммарная мощность спектра BCP | 3142 | 2350 - 4550 | мс2 |
| ULF | Мощность сверх низкочастотного домена спектра BCP | | 200 - 310 | мс2 |
| VLF | Мощность очень низкочастотного домена спектра BCP | 783 | 355 - 1175 | мс2 |
| LF | Мощность низкочастотного домена спектра BCP | 1564 | 754 - 1586 | мс2 |
| HF | Мощность высокочастотного домена спектра BCP | 795 | 772 - 1178 | мс2 |
| LF/HF | Отношение мощностей низко- и высокочастотного доменов | 2.0 | 0.5 - 2.0 | усл.ед. |
| VLFmx | Максимальное значение мощности волн диапазона VLF | 34.2 | - | мс2 |
| LFmx | Максимальное значение мощности волн диапазона LF | 33.3 | - | мс2 |
| HFmx | Максимальное значение мощности волн диапазона HF | 10.5 | - | мс2 |
| VLFav | Среднее значение мощности волн диапазона VLF | 71.1 | - | мс2 |
| LFav | Среднее значение мощности волн диапазона LF | 47.4 | - | мс2 |
| HFav | Среднее значение мощности волн диапазона HF | 10.5 | - | мс2 |
| (LF/HF)av | Отношение средних значений низко- и высокочастотного компонента BCP | 4.5 | - | усл.ед. |
| VLFt | Доминирующий период компонента VLF | 42.8 | - | сек |
| LFt | Доминирующий период компонента LF | 12.5 | - | сек |
| HFt | Доминирующий период компонента HF | 5.6 | - | сек |
| VLF% | Относительное значение мощности волн диапазона VLF | 25 | 17 - 40 | % |
| LF% | Относительное значение мощности волн диапазона LF | 50 | 24 - 43 | % |
| HF% | Относительное значение мощности волн диапазона HF | 25 | 21 - 51 | % |
| HFnu | Относительное значение мощности волн диапазона HF в нормализованных единицах | 33.7 | 40 - 59 | н. ед. |
| LFnu | Относительное значение мощности волн диапазона LF в нормализованных единицах | 66.3 | 41 - 60 | н. ед. |
| (LF/HF)nu | Отношение LFnu к HFnu | 2.0 | 0.9 - 3.0 | усл.ед. |
| IC | Индекс централизации | 3.0 | 0.9 - 3.0 | усл.ед. |
| ISCA | Индекс активации подкорковых нервных центров | 1.0 | 0.3 - 1.5 | усл.ед. |
| VB | Индекс вегетативного баланса | 2.0 | 0.6 - 2.0 | усл.ед. |
| IARS | Индекс активности регуляторных систем (ПАРС) | 3 | 0 - 2 | усл.ед. |

Заключение о функциональном состоянии

Заключение:

Умеренная тахикардия. Умеренная синусовая аритмия. Вегетативный гомеостаз сохранён. Нормальная активность подкорковых нервных центров. Состояние регуляторных систем: умеренное функциональное напряжение с активацией холинергического звена регуляции. Высокий уровень восстановительного потенциала. Высокий уровень мобилизующего потенциала. Умеренный уровень гормональной модуляции регуляторных механизмов. Адаптационные возможности организма повышены (хороший уровень тренированности, формирование резервов адаптации).

| Функциональное состояние | | |
|--------------------------|---|---------------------------------------|
| 0 | Оптимальный уровень регуляции | Состояние нормы |
| 1 | Нормальный уровень регуляции | |
| 2 | Умеренное функциональное напряжение | Состояние функционального напряжения |
| 3 | Выраженное функциональное напряжение | |
| 4 | Резко выраженное функциональное напряжение | |
| 5 | Перенапряжение регуляторных механизмов | Состояние перенапряжения |
| 6 | Резко выраженное перенапряжение регуляторных механизмов | |
| 7 | Истощение регуляторных систем | Состояние истощения и срыва адаптации |
| 8 | Резко выраженное истощение регуляторных систем | |
| 9 | Срыв механизмов регуляции | |

Уровень адаптации высокий. Вегетативная регуляция в норме. Энергетическое обеспечение организма оптимальное. Высокая психоэмоциональная активность. Состояние здоровья в норме.

Пояснения к расчётным значениям

Умеренная тахикардия – незначительное учащение сердечных сокращений более 90 и менее 120 ударов в минуту (при норме 60-90 уд./мин).

Кратковременная тахикардия считается нормой при:

- сильных эмоций;
- активной физической нагрузке (и непродолжительное время после нее);
- беременности.

Может появляться при:

- чрезмерном употреблении кофе, зеленого и черного чая, алкоголя, никотина;
- присутствии в организме инфекции с повышением температуры тела (обычно при повышении температуры на 1°C количество сердечных сокращений увеличивается на 10 уд./мин);
- нарушении нервной регуляции и психогенных расстройствах (неврозах, вегетососудистой дистонии);
- длительном или неадекватном приеме атропина, кортикостероидов, мочегонных препаратов, гормонов щитовидной железы, средств, снижающих артериальное давление и др.;
- кровопотере и анемии (снижении уровня гемоглобина, который содержится в красных клетках крови и переносит кислород);
- болезнях сердца (сердечной недостаточности, воспалении сердечной мышцы и т. д.);
- заболевании щитовидной железы с повышением ее функции (тиреотоксикозе).

Чем опасна:

Умеренная тахикардия не является самостоятельным заболеванием, а служит предвестником нарушений в организме, особенно если возникает часто и продолжается длительное время. Кроме того, может служить признаком указанных выше заболеваний.

Умеренная синусовая аритмия – это не болезнь, хотя иногда может указывать на расстройства нервной регуляции организма. Обычно сердце сокращается практически через равные промежутки времени, но у здорового человека бывает нерегулярность ритма. Нормальный ритм также называют синусовым, т. к. в здоровом сердце электрический импульс, обеспечивающий сокращение сердечной мышцы, возникает в синусовом узле. В норме разница во времени между сокращениями сердца не превышает 10%.

Часто встречается *дыхательная синусовая аритмия*, когда на вдохе частота сердечных сокращений замедляется, а на выдохе – ускоряется. Это происходит из-за влияния на сердце так называемого блуждающего нерва, активность которого повышается при вдохе.

Что провоцирует:

- беременность, т. к. в этот период происходят изменения вегетативной нервной системы (т. е. нервной регуляции внутренних органов, эндокринных желез и сосудов);
- употребление алкоголя, кофе и чая;
- курение.

Чем опасна:

Умеренная синусовая аритмия, как правило, не сопровождается какими-либо симптомами и чаще не представляет опасности, но требует восстановления нарушенного баланса в организме.

Вегетативный гомеостаз сохранен означает, что симпатическая и парасимпатическая системы находятся в здоровом балансе. Симпатическая и парасимпатическая системы образуют вегетативную нервную систему, которая регулирует внутренние органы, эндокринные железы и сосуды.

Нормальная активность подкорковых нервных центров означает, что в организме наблюдается баланс стимулирующей и угнетающей деятельности подкорковых нервных центров, что соответствует здоровому состоянию. За нервную регуляцию организма в целом и его связь с внешней средой отвечают высшие нервные центры, расположенные в коре головного мозга. Баланс различных систем органов (сердечно-сосудистой, дыхательной и т. д.) обеспечивают подкорковые нервные центры. Сигналы этих центров к органам усиливают или угнетают их работу. Например, активация сердечно-сосудистого центра при стрессе заставляет сердце биться чаще.

В здоровом организме наблюдается баланс стимулирующей и угнетающей деятельности подкорковых нервных центров. Это и есть нормальная активность подкорковых нервных центров.

При **умеренном функциональном напряжении** организм работает в активном режиме. Если при этом происходит активация холинергического звена регуляции, возможно, организму немного не хватает энергии, и он пытается сэкономить ресурсы.

Симпатическая и парасимпатическая системы образуют вегетативную нервную систему (НС), которая регулирует внутренние органы, эндокринные железы и сосуды.

Так называемое холинергическое звено регуляции представлено парасимпатическим отделом вегетативной НС, которая контролирует восстановление сил, расслабление. Поэтому холинергические механизмы уменьшают расход энергии. Они отвечают за сохранение функциональных резервов и восстановление ресурсов организма.

Чем опасно:

Умеренное функциональное напряжение – это норма. Однако при активации холинергических механизмов (что указывает на пониженный уровень энергии) выше риск сокращения функциональных резервов организма.

Адаптационными возможностями организма называют способность организма постоянно адаптироваться к изменениям внешней и внутренней среды. При их ухудшении уменьшен запас функциональных резервов, который расходуется на поддержание баланса. Выраженное нарушение баланса в организме способно приводить к различным заболеваниям.

Высокий уровень восстановительного потенциала означает, что организму нужно немного времени на восстановление. Обычно это характерно для молодого и/или тренированного организма.

На поддержание оптимального баланса в организме постоянно расходуются функциональные резервы – определенный запас энергии. При его уменьшении по разным причинам требуется восстановление энергетических ресурсов.

Высокий уровень мобилизующего потенциала означает, что организм с легкостью мобилизует резервы и быстро их восстанавливает.

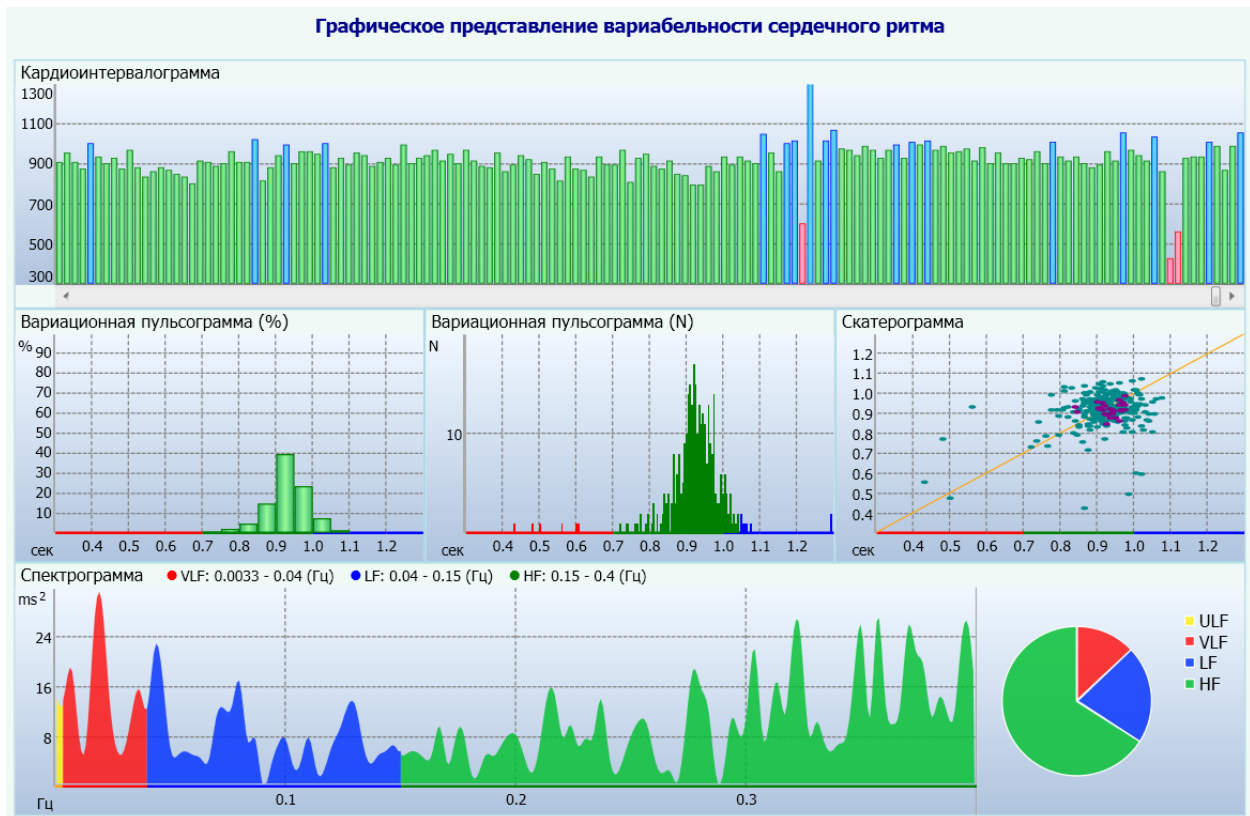
Организм постоянно адаптируется к изменениям внешней и внутренней среды. При дополнительных нагрузках (стрессе) требуется задействовать (мобилизовать) так называемые функциональные резервы – т. е. увеличить расход энергии. При высоком уровне функциональных возможностей организма происходит небольшое напряжение регуляторных систем.

Умеренный уровень гормональной модуляции регуляторных механизмов указывает на умеренное участие гормонов в нервной регуляции. Поскольку гормоны относятся к незаменимым ресурсам организма, их вовлечение означает, что нервная система недостаточно справляется сама.

Организм адаптируется к изменениям внешней и внутренней среды с помощью нервной системы и участием гормонов, которые вырабатываются эндокринными железами. К примеру, надпочечники выделяют «гормон стресса» адреналин, щитовидная железа – тиреоидные гормоны и т. д.

Умеренный уровень гормональной модуляции регуляторных механизмов означает некоторое истощение функциональных резервов, которые постоянно расходуются на поддержание баланса в организме. Может говорить о состоянии, близком к перенапряжению.

Графики.



Отчеты фотоплетизмограммы (гемодинамика)

Просмотреть результаты измерений можно по нажатию справа на кнопку «Отчёты» и выбором слева галочками соответствующих отчётов после проведенной диагностики. Посмотреть историю приёмов можно, нажав на кнопку «История» слева.



Заключение

| | Параметры фотоплетизмограммы | | Норма | |
|-----|---|-------|-------------|---------|
| АПВ | Амплитуда пульсовой волны (амплитуда анакротической фазы) | 1.01 | | усл.ед. |
| АДВ | Амплитуда дикротической волны | 0.62 | 0.50 | усл.ед. |
| ВИ | Высота инцизуры | 0.61 | 0.67 | усл.ед. |
| ИДВ | Индекс дикротической волны | 60 | 60 - 75 | % |
| ДАФ | Длительность анакротической фазы пульсовой волны | 305 | | мсек |
| ДДФ | Длительность дикротической фазы пульсовой волны | 355 | | мсек |
| ДПВ | Длительность пульсовой волны | ● 660 | 700 - 1000 | мсек |
| ИВВ | Индекс восходящей волны | 18 | 15 - 30 | % |
| ВН | Время наполнения | 125 | 60 - 200 | мсек |
| ДС | Продолжительность систолической фазы сердечного цикла | 360 | 350 - 550 | мсек |
| ДД | Продолжительность диастолической фазы сердечного цикла | ● 300 | 400 - 600 | мсек |
| ВОВ | Время отражения пульсовой волны | 235 | 200 - 400 | мсек |
| ИЖ | Индекс жесткости | 7.1 | 5 - 9 | 1/с |
| ИО | Индекс отражения | 61 | 40 - 70 | % |
| ЧСС | Частота сердечных сокращений | ● 90 | 60.0 - 85.0 | 1/мин |

Заключение:

Индекс жесткости. Отражает податливость артериальной стенки к пульсовому кровенаполнению. В норме должен составлять примерно 5 - 9.

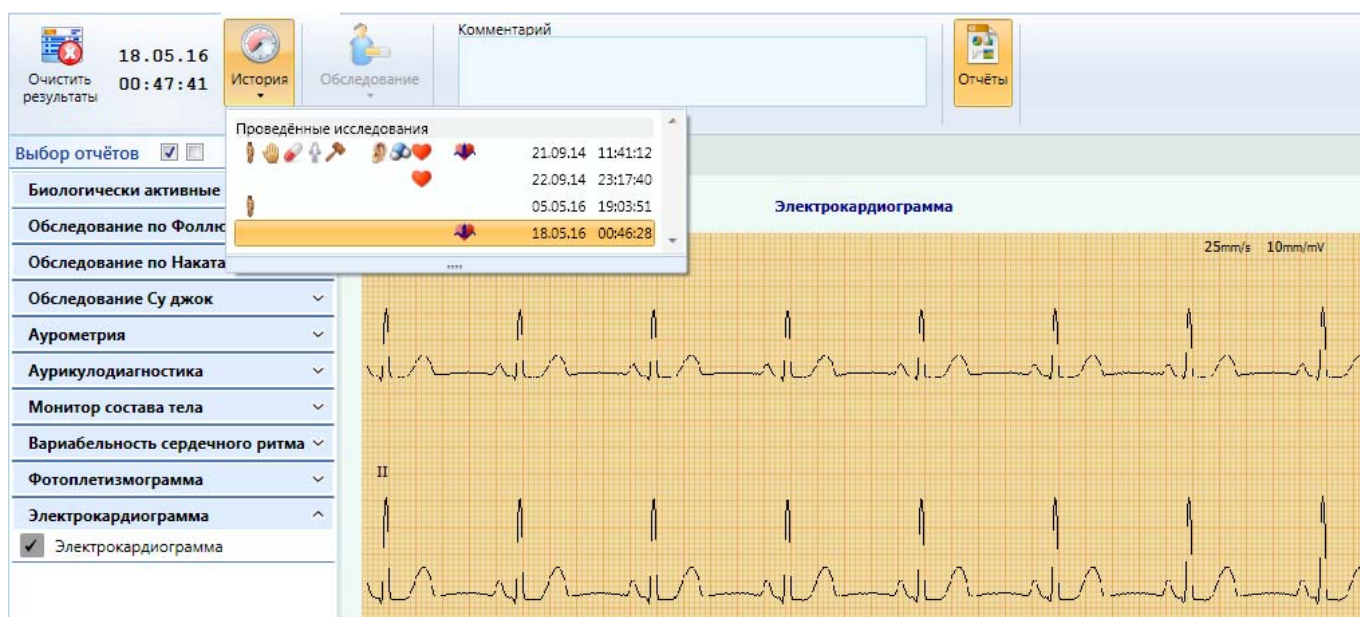
Полученное значение: 7.1 1/с

Индекс отражения. Соответствует величине отраженной волны. Отражает преимущественно тонус артериол и мелких сосудов, косвенно указывает на наличие атеросклеротических отложений (увеличение отражений). В норме должен составлять примерно 40 - 70%.

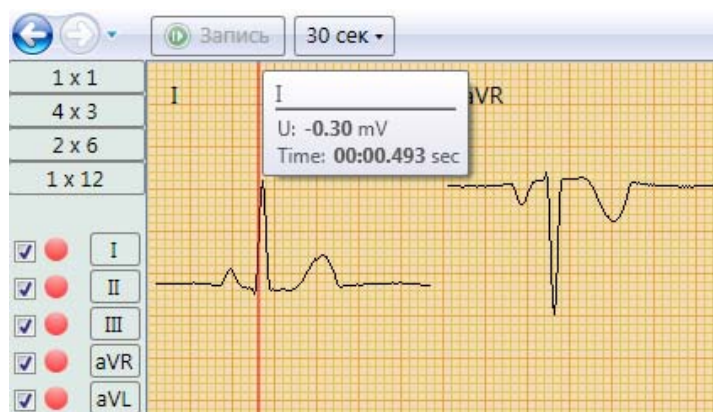
Полученное значение: 61.0 %

Визуализация электрокардиограммы

Просмотреть результаты записи ЭКГ можно по нажатию справа на кнопку «Отчёты» и выбором слева галочками соответствующих отчётов после проведенной диагностики. Посмотреть историю приёмов можно, нажав на кнопку «История» слева.



В режиме просмотра записанного ЭКГ можно провести измерение нужного фрагмента графика. При нажатии левой кнопки мыши на графике выведется текущая позиция графика относительно начала записи в секундах, а так же текущее напряжение в милливольтках.



При нажатии правой кнопки мыши на графике и при движении мышью вдоль графика отобразятся характеристики двух временных точек, а так же разница между ними.



Контурный анализ ЭКГ

Просмотреть результаты измерений можно по нажатию справа на кнопку «Отчёты» и выбором слева галочками соответствующих отчётов после проведенной диагностики. Посмотреть историю приёмов можно, нажав на кнопку «История» слева.



Внизу под графиком ЭКГ будут выведены параметры ЭКГ и автоматическое заключение

| Параметры кардиограммы | | Норма | |
|---------------------------------|--------|-------------|---------|
| Частота пульса | 84 | 60.0 - 85.0 | 1/мин |
| Средняя длина RR-интервала | 712 | 700 - 1000 | мсек |
| Минимальная длина RR-интервала | ● 682 | 700 - 1000 | мсек |
| Максимальная длина RR-интервала | 745 | 700 - 1000 | мсек |
| Электрическая ось сердца | 28 | 0 - 90 | град |
| Длительность зубца P | 50 | < 110 | мсек |
| Амплитуда зубца P | 0.07 | < 0.2 | мВ |
| Длительность интервала PQ | 97 | < 210 | мсек |
| Индекс Макруза | 1.1 | 1.1 - 1.6 | усл.ед. |
| Длительность зубца Q | 30 | < 40 | мсек |
| Амплитуда зубца Q | 0.15 | < 0.37 | мВ |
| Длительность комплекса QRS | 95 | 60 - 100 | мсек |
| Амплитуда зубца R | ● 1.63 | 0.5 - 1.5 | мВ |
| Амплитуда зубца S | 0.24 | < 0.5 | мВ |
| Смещение начала сегмента ST (J) | 0.04 | -0.05 - 0.1 | мВ |
| Длительность сегмента ST | 40 | - | мсек |
| Смещение сегмента ST (J+60) | 0.02 | - | мВ |
| Длительность зубца T | 214 | - | мсек |
| Амплитуда зубца T | 0.34 | - | мВ |
| Длительность интервала QT | 350 | < 359 | мсек |
| Корригированное значение QT | 0.41 | < 0.42 | усл.ед. |

Заключение:

Синусовый ритм, регулярный. Горизонтальное положение электрической оси сердца.

Синусовый ритм - это нормальный ритм.

Горизонтальное положение ЭОС может указывать на гиперстенический тип телосложения.

Амплитуда зубца R. Зубец R (основной зубец ЭКГ) обусловлен возбуждением желудочков сердца. Амплитуда зубца R в стандартных и усиленных отведениях зависит от расположения электрической оси сердца.

Полученное значение: 1.6 мВ

Температура, артериальное давление

График температуры:

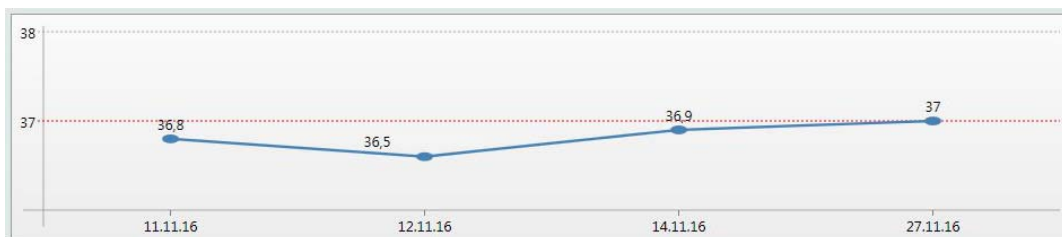
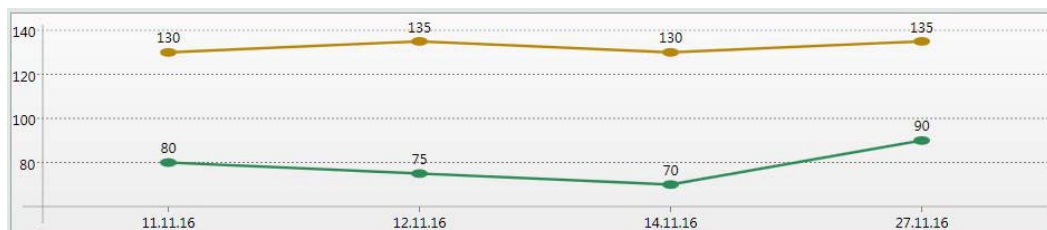


График артериального давления:



Просмотреть результаты внесенных значений температуры и АД можно по нажатию справа на кнопку «Отчёты» и выбором слева галочками соответствующих отчётов после проведенной диагностики. Посмотреть историю приёмов можно, нажав на кнопку «История» слева.

The screenshot shows a medical software interface. At the top, there is a date and time: 14.11.16 01:22:55. Below this are buttons for 'Очистить результаты', 'История', 'Обследование', and 'Отчёты'. A central window titled 'Проведённые исследования' displays a list of measurements with icons for temperature (thermometer) and blood pressure (heart and blood pressure symbols). The current blood pressure is displayed as 70 / 130 mmHg. A large analog gauge shows the current blood pressure reading.

| Иконка | Дата | Время |
|-----------|----------|----------|
| Термометр | 26.09.15 | 01:00:05 |
| Термометр | 09.05.16 | 23:17:52 |
| Термометр | 10.05.16 | 22:42:31 |
| Термометр | 11.05.16 | 00:16:27 |
| Термометр | 11.05.16 | 10:43:25 |
| Термометр | 12.05.16 | 12:56:17 |
| Термометр | 11.11.16 | 00:29:25 |
| Термометр | 12.11.16 | 01:23:38 |
| Термометр | 14.11.16 | 01:16:18 |
| Термометр | 14.11.16 | 01:22:52 |
| Термометр | 14.11.16 | 01:38:09 |

Давление 70 / 130 mm Hg