

ОДЕССКИЙ ЦЕНТР ИНФОРМАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ

**Богомольный Б.Р.
Барзинский В.П.**

**Методика объективной оценки состояния
пациента в процессе проведения коррекции.
«КСК-БАРС» v 5.1**

(для врачей)

Одесса 2018

Методика объективной оценки состояния пациента в процессе проведения коррекции. «КСК-БАРС» v 5.1

Основные подходы следующие.

В настоящее время широко изучено поведение различных саморегулирующихся систем, их переходные процессы, как в технике, так и в биологических системах, которое описывается общей теорией систем.

В общем представлении теории систем: при воздействии возмущающего фактора на систему, последняя, будет выведена из состояния динамического равновесия. Под управлением *«регулятора»*, из-за своей инерционности – возврат к своему стационарному состоянию будет происходить через периодический затухающий процесс, с периодами *«перерегулирования»*. При этом, такой возмущающий фактор может привести к новому стационарному состоянию системы, в зависимости от направленности воздействия. Переходный процесс - это обобщенное отображение реакции любой системы на воздействие.

Также представляет интерес применение основных законов термодинамики к описанию биологических систем саморегуляции.

Согласно законам термодинамики энтропия (греч. *«преобразование»*) системы возрастает, если система стремится в состояние равновесия, и достигает своей максимальной величины в этом состоянии. Энтропия системы имеет тесное отношение к показателю упорядоченности или беспорядка составляющих системы.

Биологический организм состоит из множественных структурно-функциональных звеньев, связанных в единую многоуровневую сеть, где информационная составляющая каждой отдельной клетки влияет как на все остальные субформы (ткани, органы, системы и т. д.), так и на организм в целом.

Исходя из вышесказанного, каждая система регуляции является фракталом целостного организма. При нарушении в работе какой-либо системы мы наблюдаем патологическое состояние или болезнь. Как показали наши исследования, в этом состоянии болезни, все системы реагируют на внешнее возмущение в своем ритме, нарушена функциональная фрактальность системы, что проявляется в увеличении энтропии системы в целом.

Когда происходит восстановление функциональности любой системы, которая была заложена в нее изначально, последняя реагирует на любое возмущение системы также как и организм в целом. То есть, наблюдается одинаковый, однотипный, синхронный ответ всех исследуемых систем (рис.12).

Как было отмечено, *«истинное здоровье – это не отсутствие внешних проявлений болезни, а состояние внутренней гармонии, когда*

структура организма бесконфликтна и функционирует в оптимальном режиме. Организм развивается по базовой программе, и если эта функциональная основа искажена, то изменить его состояние возможно только при одном условии: нужно воздействовать на весь организм целиком, выравнивая его структурную форму и восстанавливая базовую матрицу функциональных процессов жизнедеятельности. В противном случае деформированная схема воздействий приведет к тому, что вновь и вновь информационные сбои будут проявляться как нарушение гармонии, как болезнь».

Анализ переходных процессов различных систем организма при проведении ИВТ программно-аппаратным комплексом «КСК_БАРС» позволяет объективизировать и своевременно оценить состояние пациента. Этим достигается оптимальное количество сеансов ИВТ и достижение максимально положительного результата.

Нами была разработана система объективной оценки переходного состояния в процессе проведения коррекции. Программа написана в Excel. Она позволяет визуализировать данные переходного процесса.

Изучаются изменения маркеров «гомеостаза»: бактерий, вирусов, микозов и онкобелка, а также маркеры систем раздела «диагностика»: гепато-билиарная система (ГБС), желудочно-кишечный тракт (ЖКТ), мочеполовая система (МПС), опорно-двигательный аппарат (ОДА), сердечно-сосудистая система (ССС), респираторная система (РСП), эндокринная система (ЭС), головного мозга (ЦНС).

В сравнительном анализе выделяются все сеансы (если в течение проведения сеансов проводилось несколько записей, то отмечается **первая запись**).

№ визита	Дата начала сеанса
1	1.05.11.2017
2	2.05.11.2017
3	3.05.11.2017
4	4.05.11.2017
5	5.05.11.2017
6	7.03.12.2017
8	8.07.12.2017
9	10.11.12.2017
10	11.14.12.2017
11	12.14.12.2017
12	13.17.12.2017
13	16.31.12.2017
14	17.03.01.2018

Далее. Отмечаются все маркеры выбранного раздела (Ctrl+A) и копируется в буфер обмена (Ctrl+C)

Маркер	Визит №1	Визит №2	Визит №8	Визит №10	Визит №11	Визит №13	Визит №16	Визит №17
Грибок Aspergillus (Мггг 701)	18%	4%	0%	5%	4%	4%	9%	1%
Кандидоз (Candida glabrata)	20%	40%	47%	41%	52%	85%	41%	54%
Плесень (плесень)	18%	4%	47%	43%	31%	41%	37%	36%
Зеленоваскулярные грибки (Blue-yeasting ducts)	24%	47%	50%	46%	55%	48%	46%	59%
Актиномицеты (Actinomyces Israel)	36%	54%	58%	50%	65%	55%	50%	65%
Кандидоз (Candida tropicalis)	12%	25%	24%	20%	42%	36%	29%	41%
Кандидоз (Candida albicans)	23%	46%	54%	49%	58%	47%	49%	43%
Сравнительный анализ (comparative ISSA)	26%	47%	51%	46%	57%	50%	46%	60%
Плесневый грибок (mould fungus)	12%	1%	4%	6%	7%	7%	6%	5%
Микозы Фитосекс (Phycofungus)	12%	27%	37%	29%	41%	39%	28%	32%
Слизь (слизь)	33%	57%	60%	56%	66%	55%	60%	70%
Амёбы системы (small protoz)	24%	44%	51%	45%	56%	49%	45%	58%
Амёбы системы (large amoebae)	14%	3%	0%	10%	3%	5%	10%	0%
Трипаномас (Trypanosoma)	2%	21%	22%	18%	30%	26%	18%	23%
Грибок Candida albicans 47	18%	5%	1%	10%	3%	4%	10%	2%
Грибок Penicillium (Penicillium)	18%	8%	1%	10%	3%	4%	10%	1%
Аспергиллез (Aspergillus) / Грибок (Aspergillus fumigatus)	20%	48%	53%	48%	59%	52%	48%	63%
Микозы (микозы)	13%	25%	32%	24%	40%	40%	24%	38%
Кандидоз (Candida Habbasaka)	15%	34%	37%	31%	44%	39%	31%	45%
Грибок грибок (Trichophyton rubrum)	21%	6%	3%	11%	1%	1%	11%	3%
Зеленоваскулярный грибок (green yeast)	7%	5%	9%	0%	14%	15%	0%	11%
Саркоцистис: иррегулярная (Sarcocystis)	24%	49%	55%	45%	60%	53%	46%	61%
Трипаномитис (Trichophytosis) 2	1%	11%	14%	8%	21%	21%	8%	18%
Грибок Candida Kluveriana 68	19%	6%	2%	12%	2%	3%	12%	3%
Грибок Aspergillus (Мггг 702)	21%	7%	4%	12%	1%	1%	12%	3%
Кандидозная колония носа (вакцинозная инфекция носа)	27%	46%	53%	49%	58%	50%	49%	61%

В открытой предварительно программе «переходного процесса» в Excel в соответствующем листе (по названию показателя) отмечаем ячейку A1 и нажимаем копировать из буфера обмена (или CTRL+V).

Внимание! Переименовать файл Excel в другой (обычно - фамилия пациента)

Следить за соответствием листов и вводимых данных!

Не менять формулы, если это не входит в ваши планы поэкспериментировать!

Если пошло что-то не так – есть стрелка возврата в прежнее состояние.

И так повторяем для каждого показателя «гомеостаза»: бактерий, вирусов, микозов и онокобелка, а также маркеров систем раздела «диагностика»: гепато-билиарная система (ГБС), желудочно-кишечный тракт (ЖКТ), мочеполовая система (МПС), опорно-двигательный аппарат (ОДА), сердечно-сосудистая система (ССС), респираторная система (РСР), эндокринная система (ЭС), головного мозга (ЦНС).

После окончания ввода интересующих маркеров в листе «общее» можем анализировать изменение поведения системы. Выделив картинку графиков, необходимо выделить исследуемый диапазон (отмечен синим квадратом в разделе данных) (см. инструкцию по работе с Excel).

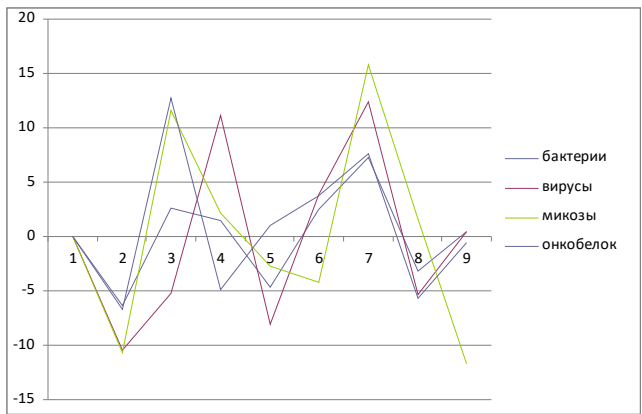
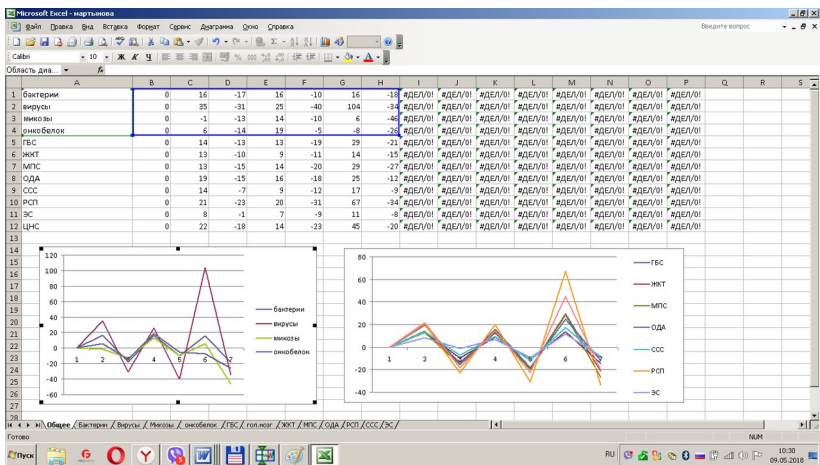


Рис.10. Динамика S-маркеров «гомеостаза».

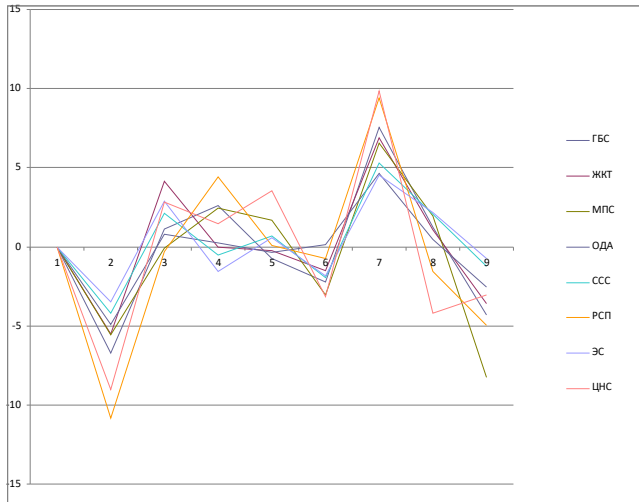


Рис.11. Динамика S-маркеров систем раздела «диагностика».

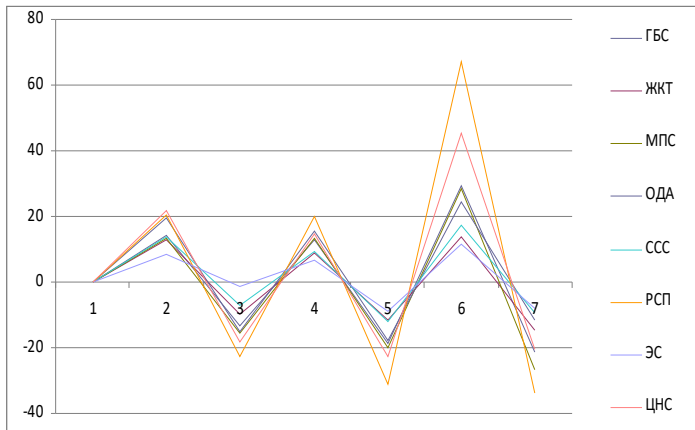


Рис.12. Динамика S-маркеров систем практически здорового пациента.