

**Диагностика скрыто
протекающих заболеваний в
том числе онкологических и
рисков их возникновения**

Профессор Успенский В.М.

*Москва
2015 г.*



Диагностическая система:

Скрининг —

анализатор заболеваний

внутренних органов методом

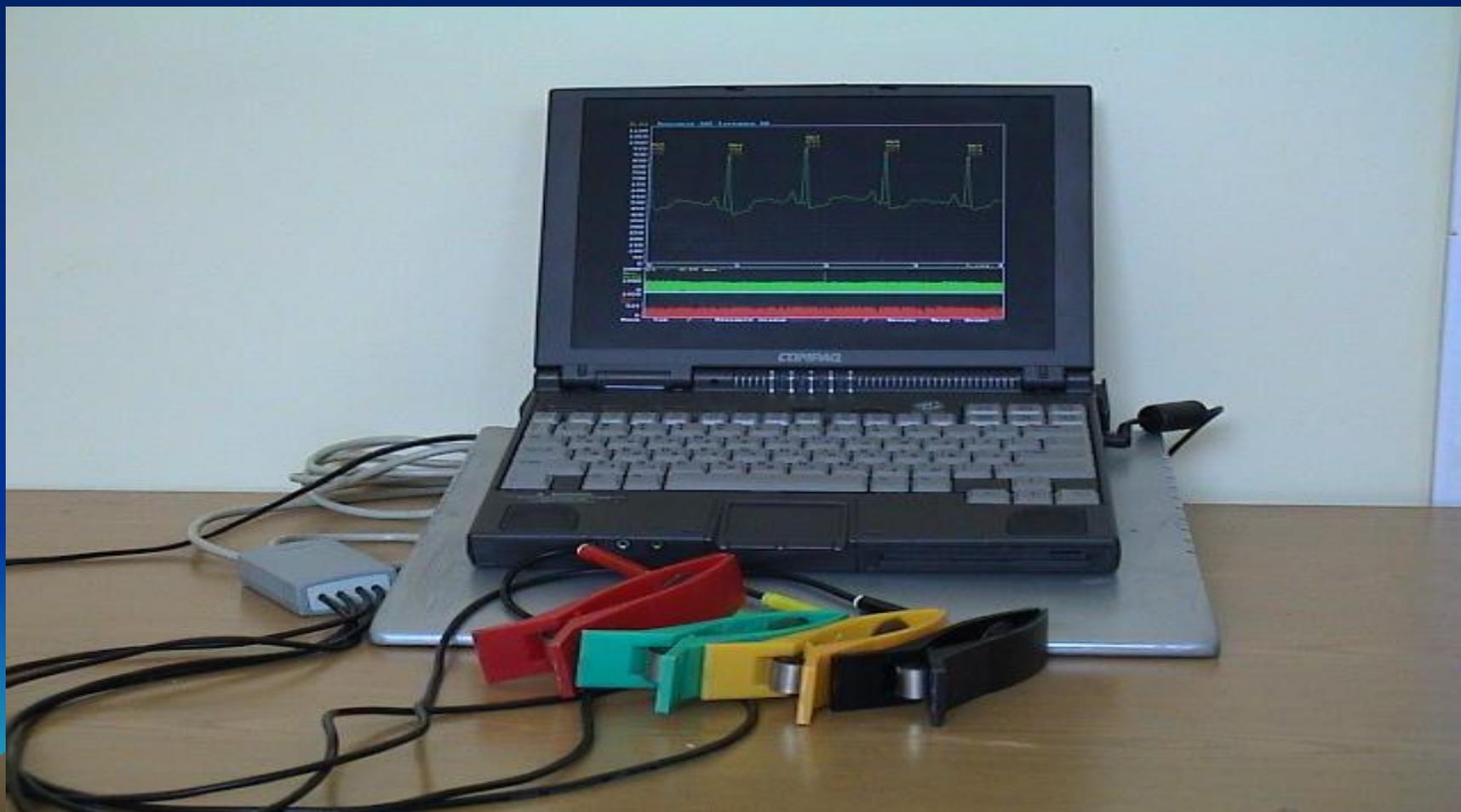
информационного анализа

электрокардиосигналов

«Скринфакс»



Диагностическая система «ПОТОК»

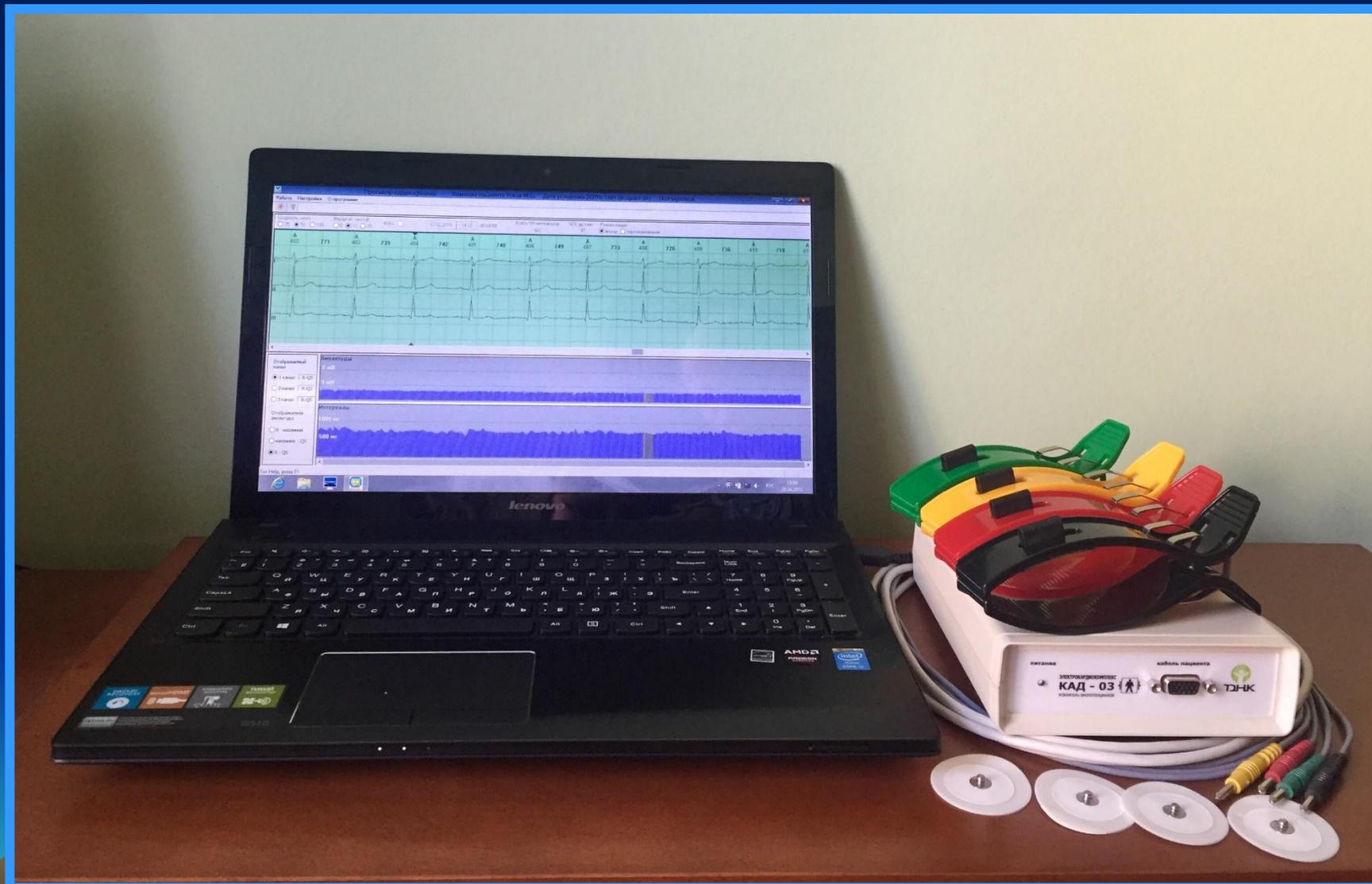




Скрининг-анализатор

Скринфакс

Диагностическая система «Скринфакс»



Методика исследования:

- *непрерывная регистрация 600 электрокардиосигналов в условиях съёма электрокардиограммы в течение 6-12 минут;*
- *методика проста для медицинского персонала;*
- *неинвазивна и необременительна для обследуемого.*

Характеристики метода:

чувствительность не менее 90%,
специфичность не менее 86%,
воспроизводимость результатов
диагностики 80-100%.



□ Диагностическая система разработана на базе:

- *Военно-медицинской академии*
 - *Центра научных исследований
биоинформационных проблем
Российской Академии космонавтики имени
К.Э. Циолковского*
 - *2-го Центрального военного клинического
госпиталя имени П.В.Мандрыка,*
 - *автор - Профессор Успенский В.М.*
- 

Скрининг-анализатор заболеваний внутренних органов предназначен

для диагностики наиболее распространённых заболеваний среди населения, в том числе онкопатологии с указанием наиболее вероятной локализации.

A stylized silhouette of a mountain range in shades of brown and tan, positioned at the bottom of the slide against a blue gradient background.

Диагностическая система основана

на принципиально новой не имеющей аналогов в мировой практике технологии информационного анализа электрокардосигналов и относится к категории компьютерных информационных систем в области медицины

A stylized silhouette of a mountain range in shades of brown and tan, positioned at the bottom of the slide against a blue gradient background.

Теоретической основой метода

являются представления о том, что генерируемые сердцем электрические, магнитные и гидродинамические импульсы, которые отражают его пропульсивную деятельность, одновременно являются сигналами - носителями информации нормы и болезней.



Истоки теоретической основы метода

- *биофизические свойства импульсов, генерируемых сердцем;*
- *теории информации, сигналов и связи;*
 - *опыт китайской пульсовой диагностики.*

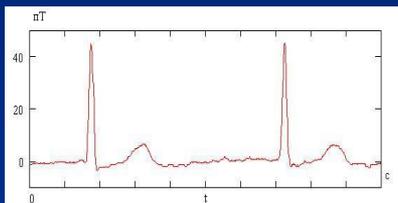
Биофизические свойства кардиоимпульсов

Сердце генерирует импульсы электрической, магнитной и гидродинамической природы, которые распространяются в масштабе организма человека и могут регистрироваться в любой его точке.

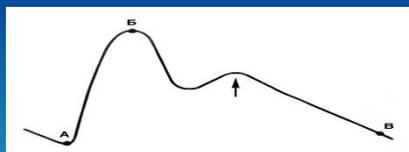


Биофизические свойства кардиоимпульсов

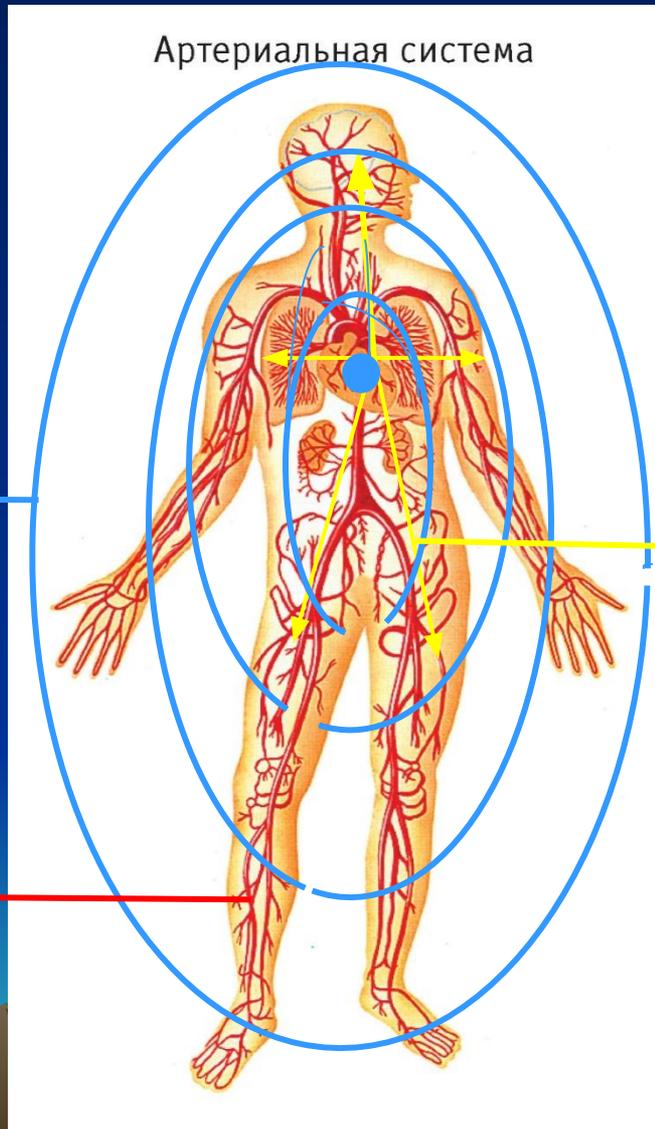
Магнитный импульс, МКГ



Пульсовая волна по артериям



Артериальная система



Электрический импульс, ЭКГ



Сердце – информационный орган

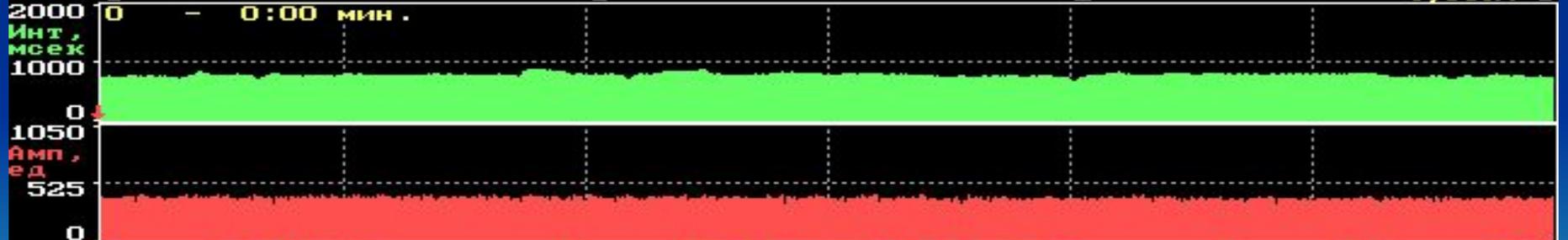
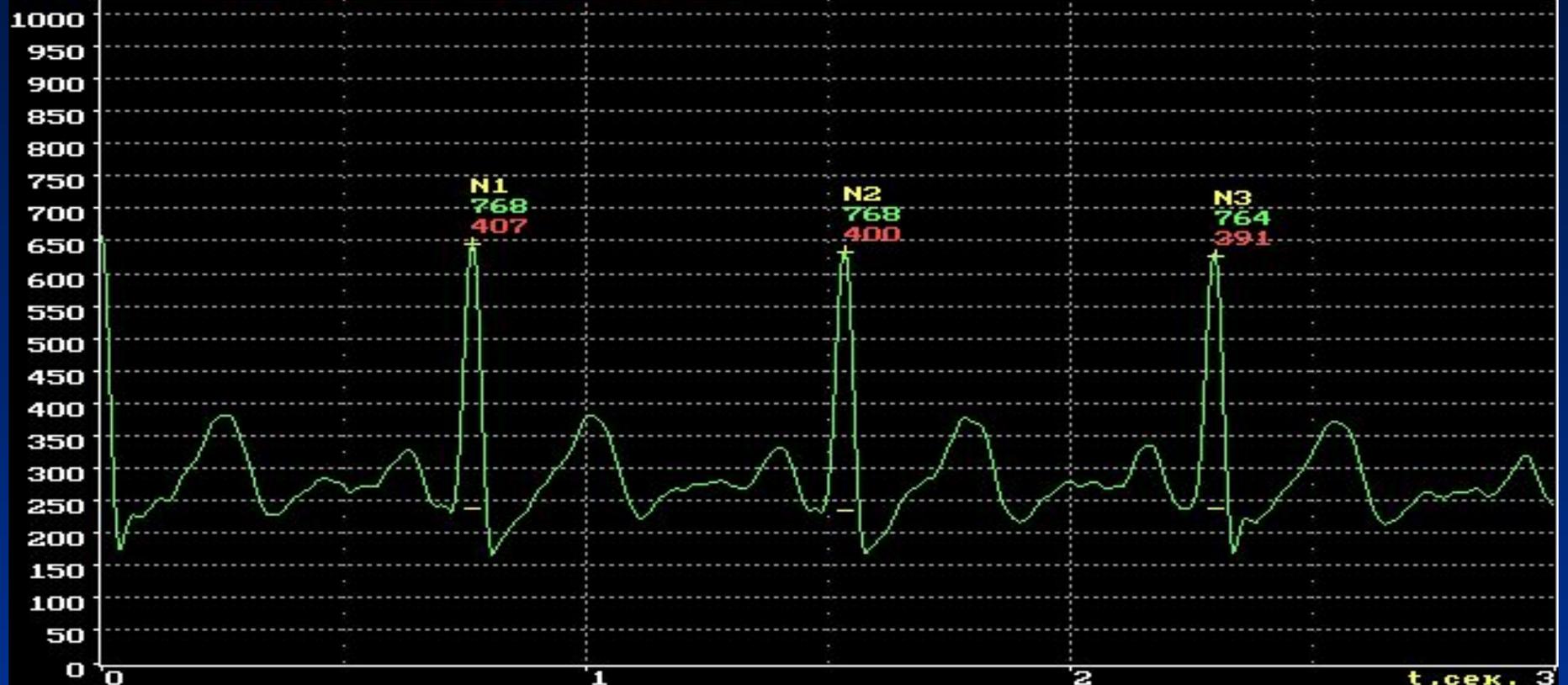
Импульсы, генерируемые сердцем, обладают свойствами сигналов, а сердце является информационным органом, выполняющим важную информационную роль в организме человека.



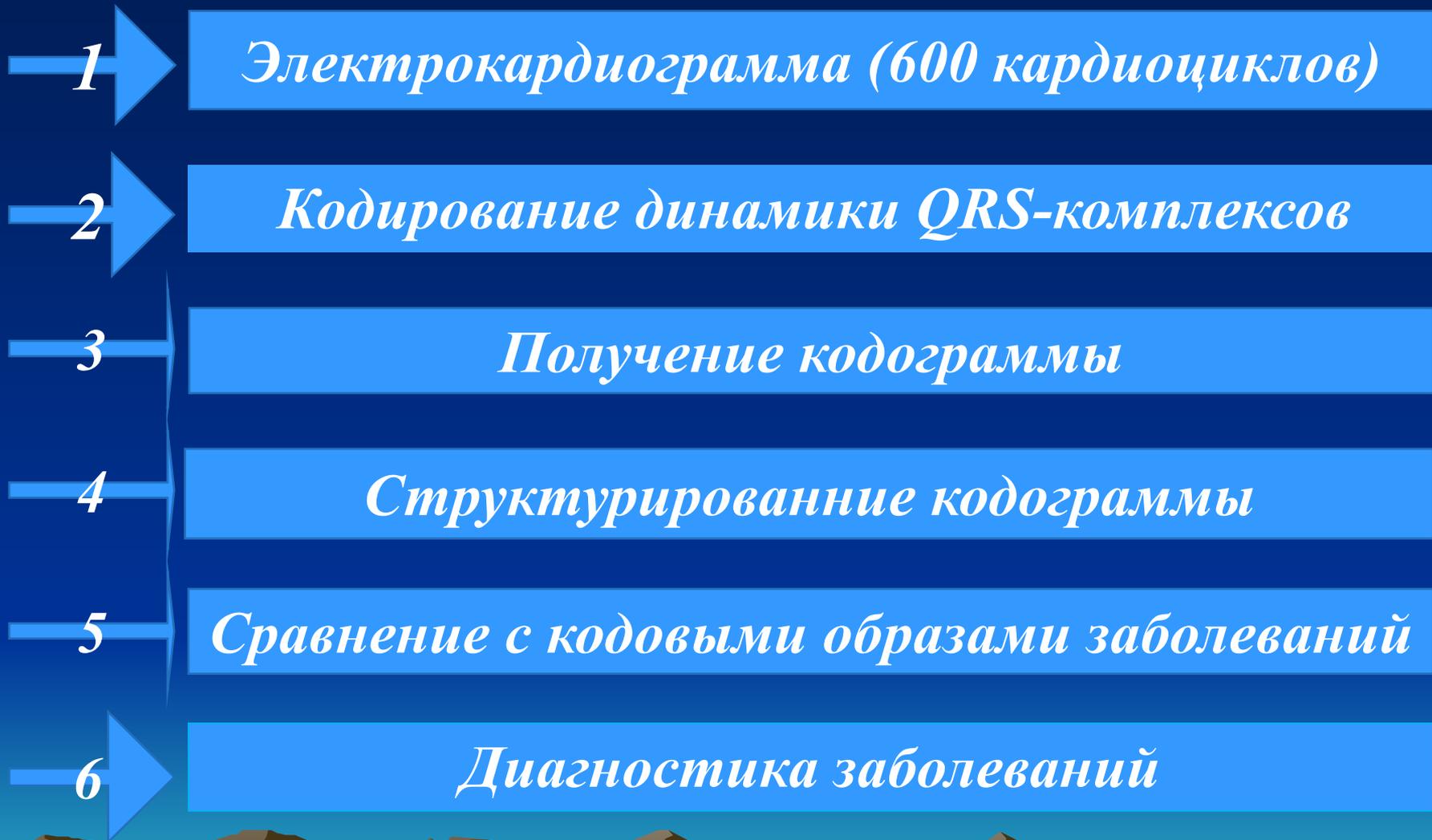
Сердце – информационный орган

- *информационная функция сердца осуществляется постоянно и не зависит от функционального состояния человека и его заболеваний;*
- *информационная функция сердца не зависит от нейрогенных механизмов влияния центральной и вегетативной нервной системы.*





Технология информационного анализа электрокардосигналов



Кодовые образы заболеваний

Варианты эталонных кодограмм заболеваний:

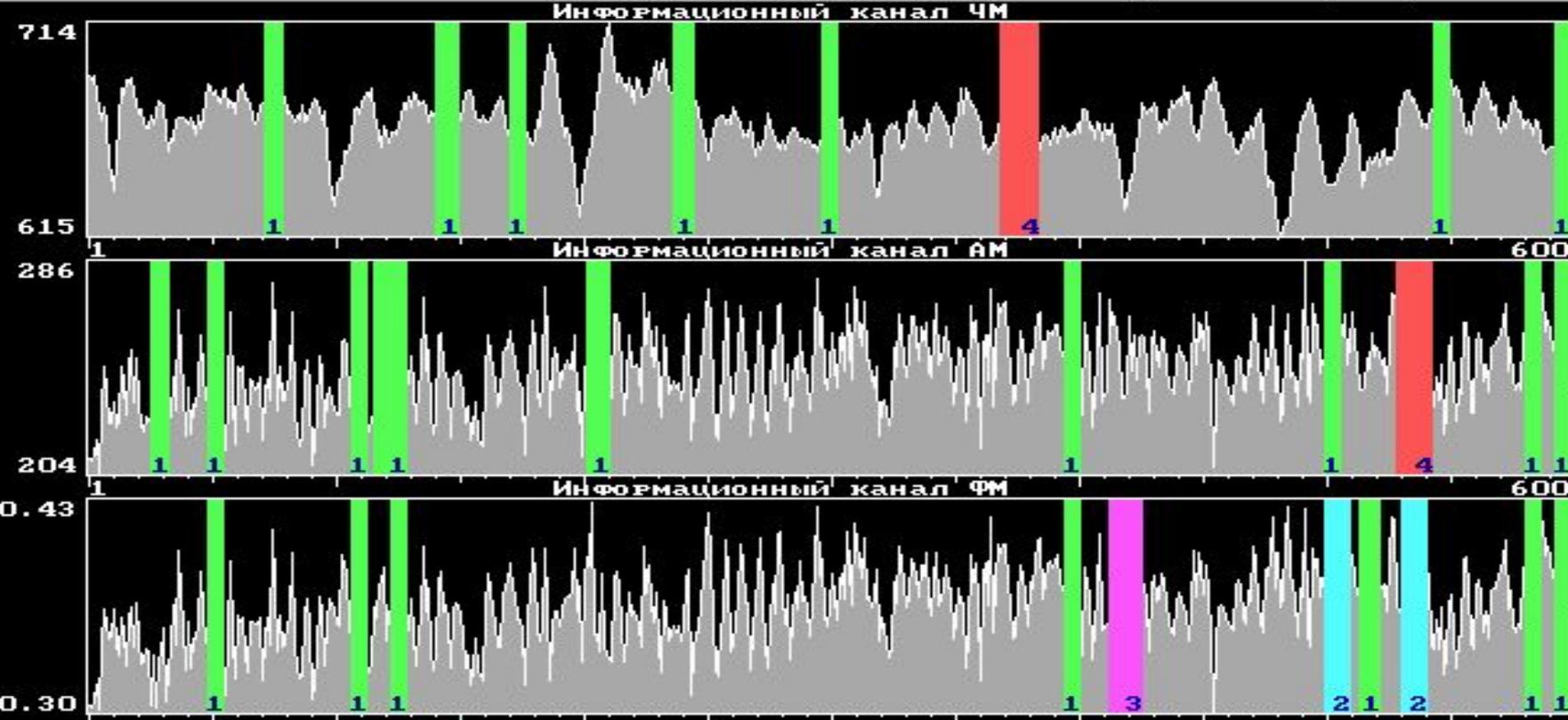
а – FAA, FFA, FCA, AAF, ADF, AFF, AEF, DFA, FBA, AAD, DFC, GAD, ACF, EFF;

б – AFC, CAF, AFA, FAE, AFB, BAF, BAD, EFC, EFA, CFC;

в – ACF, FAC, CFA, CAF, FAD, AFA, CDF, AFC, AAC, ACD, FDA, DCF, AFD, CAC, DFF, ADC, ABF, DAA, FCD;

г – FAC, AAC, FAD, CAF, CAA, FFC, FAE, DFF, ACC, FDA, BFA, ABF, DAA, FCC, ACD, AFB, DAF, ADD, EDF, CAC.

**а – желчнокаменной болезни; б – сахарного диабета;
в – язвенной болезни; г – гипертонической болезни.**



К-нт гармонии:	0.97			Наиболее вероятные заболевания		Процент
Компоненты риска	ЧМ	ИК	ФМ			
1. Информационный	19	19	21	1. Adenoma prostatae	41.7	
2. Преморбидный	2	2	4	2. Insufficiencia coronaria chronica	40.0	
3. Клеточный	2	2	2	3. Displasia ventriculi	14.3	
4. Тканевой	2	1	-	4. Displasia bronchioloalveolare	11.1	
				5. Ulcus bulbare	10.0	
				6. Norma	6.3	
				7. Dystonia vegetovascularis	0.0	
				8. Polypus (polyposis) intestini	0.0	
				9. Displasia intestini	0.0	

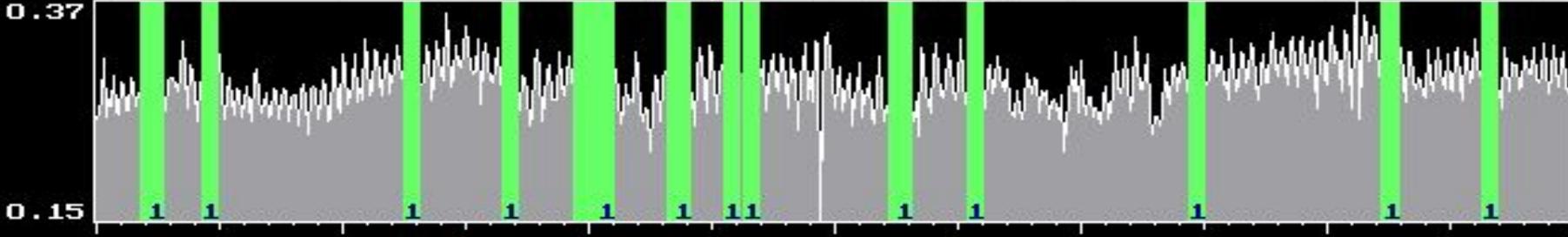
Информационный канал ЧМ



Информационный канал АМ



Информационный канал ФМ



К-нт гармонии:	0.74			Наиболее вероятные заболевания		Процент
Компоненты 'риска'	ЧМ	ИК АМ	ФМ			
1. Информационный	80	-	27	1. Полип/полипоз/ толстой кишки		66.7
2. Преморбидный	16	-	-	2. Язвенная болезнь 12-п. кишки		50.0
3. Клеточный	15	-	-	3. Вегетативно-сосудистая дистония		42.9
4. Тканевой	12	-	-	4. Узловой зоб		40.0
				5. Здоров		25.0
				6. Гиперпластический процесс в толстой ки		0.0

Перечень диагностируемых заболеваний:

ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, желчекаменная, мочекаменная и язвенная болезни, хронический гастрит (гастродуоденит), хронический холецистит, железодефицитная анемия, хронический простатит, гиперпластические процессы в матке, мастопатия, аденомы и полипы различных локализаций, а также онкопатология с указанием наиболее вероятной локализации (всего более 30 заболеваний).

Диагностическая система позволяет:

1

- диагностировать заболевания на любом этапе их развития, в том числе на доклинической стадии;*
- диагностировать заболевания бессимптомного течения;*
- определять активность диагностируемых заболеваний;*

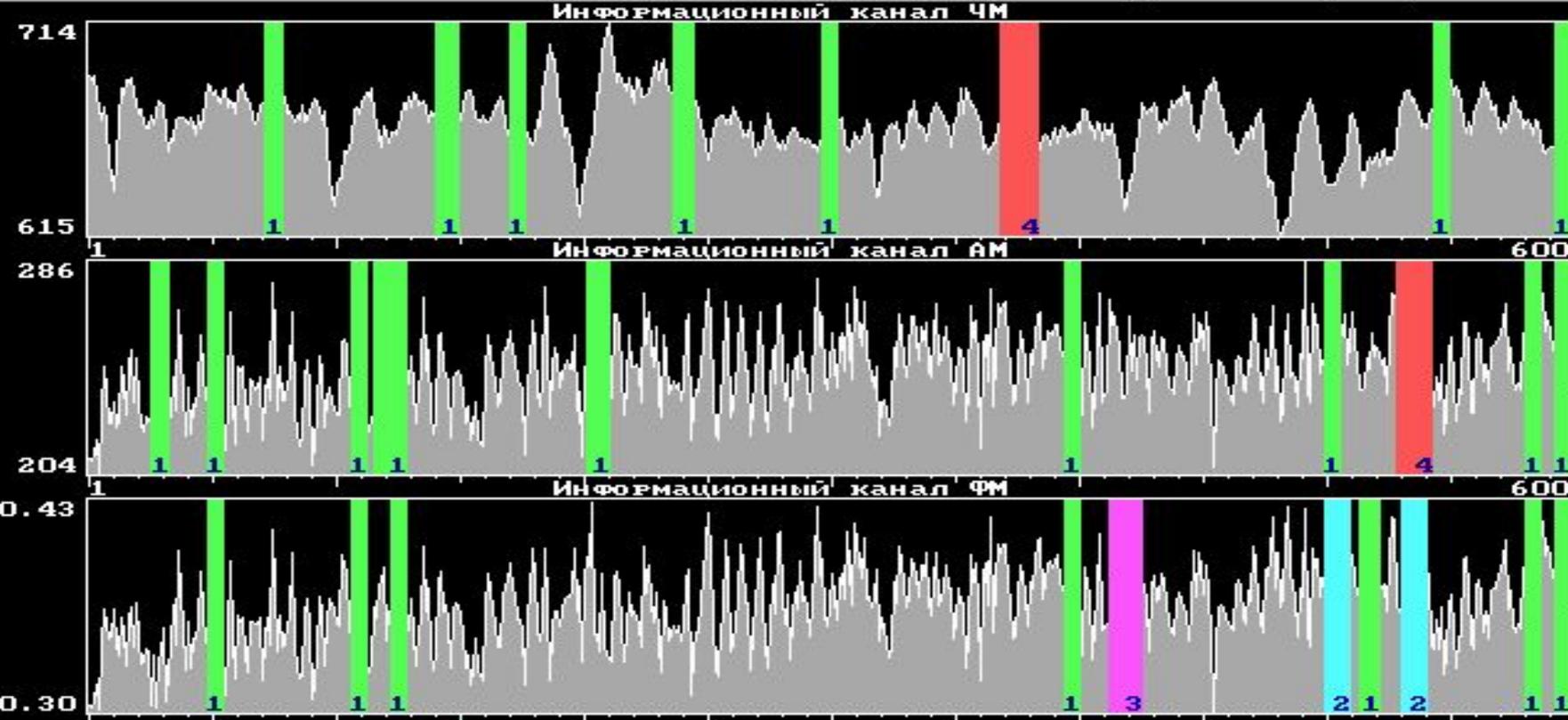
-

- *контролировать эффективность лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий;*
- *осуществлять динамический контроль заболеваний в процессе диспансерного наблюдения и повторных обследований;*

- осуществлять скрининг-диагностику во время проведения диспансеризации коллективов людей и населения;*
- контролировать здоровье учащихся, студентов, спортсменов, людей оперативных служб;*

- *выявлять факторы профессиональной деятельности и среды обитания, способствующие возникновению и развитию заболевания;*
- *осуществлять предварительный профессиональный отбор с учетом профпатологии и экстремальных факторов профессиональной деятельности.*

- *диагностировать рак и риск его возникновения с определением наиболее вероятной локализации;*
- *контролировать эффективность проведенной операции*



К-нт гармонии:	0.97			Наиболее вероятные заболевания	Процент
Компоненты риска	ЧМ	ИК	ФМ		
1. Информационный	19	19	21	1. Adenoma prostatae	41.7
2. Преморбидный	2	2	4	2. Insufficiencia coronaria chronica	40.0
3. Клеточный	2	2	2	3. Displasia ventriculi	14.3
4. Тканевой	2	1	-	4. Displasia bronchioloalveolare	11.1
				5. Ulcus bulbare	10.0
				6. Norma	6.3
				7. Dystonia vegetovascularis	0.0
				8. Polypus (polyposis) intestini	0.0
				9. Displasia intestini	0.0

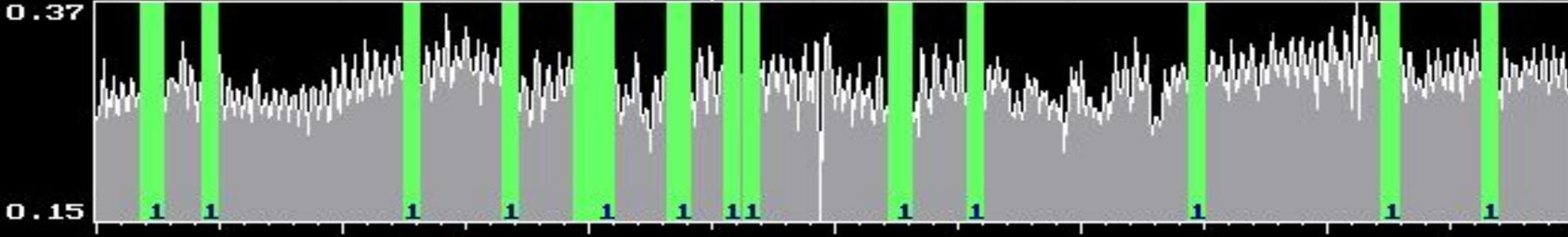
Информационный канал ЧМ



Информационный канал АМ



Информационный канал ФМ



К-нт гармонии:	0.74			Наиболее вероятные заболевания		Процент
Компоненты 'риска'	ЧМ	ИК АМ	ФМ			
1. Информационный	80	-	27	1. Полип/полипоз/ толстой кишки		66.7
2. Преморбидный	16	-	-	2. Язвенная болезнь 12-п. кишки		50.0
3. Клеточный	15	-	-	3. Вегетативно-сосудистая дистония		42.9
4. Тканевой	12	-	-	4. Узловой зоб		40.0
				5. Здоров		25.0
				6. Гиперпластический процесс в толстой ки		0.0









*В настоящее время общепринято
диагностику заболеваний внутренних
органов осуществлять на основе
выявления их специфического
патоморфологического субстрата.
Данный принцип лежит в основе
международной классификации
болезней (МКБ-10)*



Информационная функция сердца и опыт использования технологии информационного анализа электрокардиосигналов вносят принципиально новое в диагностику заболеваний внутренних органов, а именно – диагностику методом выявления кодового образа информационной сущности, программы заболевания.



Выявление информационной сущности заболеваний впервые открывает возможность их диагностики на этапе возникновения и последующего развития. Это создаёт условия для целенаправленного специфического предупредительного лечения с целью профилактики конечного этапа заболевания, который чреват жизнеопасными осложнениями. Это также вносит новые представления в теорию патологии.



Диагностическая система апробирована:

- *при обследовании здоровых и больных людей с различными заболеваниями не инфекционной природы, в том числе и с онкопатологией;*
 - *исследования проведены с учетом пола, возраста и физиологических состояний: в покое, во время и после физических нагрузок, психо-эмоциональных стрессов, в период сна и бодрствования, в экстремальных условиях обитания;*
 - *более половины (63%) больных находились под длительным наблюдением с повторной диагностикой. Всего сделано более 30 тыс. исследований.*
- 

Область применения:

- *больницы и клиники;*
- *поликлиники, медсанчасти, амбулатории;*
 - *частные коммерческие центры;*
 - *врачи частной практики имеющие сертификат врача общей практики или семейного врача.*

Спасибо за внимание

