

Компьютерная программа
Автоматизированное рабочее место врача-гомеопата "РАДУГА - 6"

РУКОВОДСТВО ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ*

"Купил что-то - сразу же воткни его в розетку и нажми самую большую кнопку. Если ничего не случится, позови жену, а лучше - соседа, пусть и они что-нибудь нажмут. Если и тогда не заработает, или вдруг пойдёт дым и начнут вылетать шестеренки, - ну тогда возьми инструкцию и почитай, что они там пишут..."

Народная мудрость.

* **ВНИМАНИЮ** пользователей пятой версии! Чтобы Вам не пришлось заново читать всю инструкцию, здесь выделено красным цветом то, чего не было в старой программе, и что впервые появилось в шестой версии.

ОБЩИЕ ЗАМЕЧАНИЯ.

* Программный комплекс Homeopathic Screening System, версия 6 (HSS-6) является уникальным по своим возможностям универсальным рабочим инструментом, обеспечивающим врача-гомеопата всем необходимым для работы.

* Программный комплекс HSS-6, состоит из двух программ - рабочее место врача-гомеопата "Радуга-6", и большая гомеопатическая библиотека на русском языке "ExLibRus-2", которые могут работать как по-отдельности, так и вместе. Обе программы разработаны как полноценные Windows-приложения.

* Программа "Радуга-6" является справочно-обучающей и диагностической системой.

* Программа "Радуга-6" построена на принципах классической гомеопатии.

* Программа "Радуга-6" - это мощный инструмент, при создании которого авторы использовали опыт лучших отечественных и мировых разработок программных продуктов в области гомеопатии, в первую очередь программ RADAR, MacRepertory, Hompath, CARA, Vital Quest и постарались учесть всё лучшее, что в них реализовано, но избежать некоторых очевидных просчётов.

* Программа "Радуга-6" содержит в себе уникальную базу данных по гомеопатии на русском языке, включающую более 20 реперториев, в том числе:

- реперторий Дж.Т.Кента,
- русскую версию SYNTHESIS (Объединённый реперторий, избранные главы),
- реперторий Диагнозов и Синдромов,
- реперторий Внешних признаков,
- реперторий О.Бёрике,
- реперторий С.Р.Фатака,
- реперторий С.М.Богера (Synoptic Key),
- реперторий С.Богера - К.Беннингаузена,
- реперторий А.Гергардта,
- реперторий П.Шанкарана,
- реперторий В.Швабе,
- реперторий Р.Бургари,
- реперторий Р.Моррисона,

а также:

- реперторий Й.Кюнцли (считается самым надёжным),
- Большой Объединённый Реперторий Е.Филина (БОР) (самый полный в мире)
- «Острый» реперторий (для 79 важнейших препаратов первой помощи),
- реперторий Дж.Г.Кларка (клинический),
- реперторий Г.Г.Рекевега (нозодов и саркодов),
- реперторий Дугласа (разрастаний),
- реперторий Р.Питкэйрна и В.Йенсен (ветеринарный);
- реперторий Р.П.Патила (миазматический).

Общий объём реперториев - более 574.000 симптомов и диагностических признаков. Все репертории отредактированы и (кроме репертория Гергардта) переведены на русский язык одним переводчиком, что обеспечивает единообразие терминологии и удобство поиска симптомов.

* Программа "Радуга-6" позволяет:

- работать на одном рабочем месте несколькими врачам с отдельными правами доступа и регистратору;
- вести журнал записи больных (для нескольких врачей);
- вести и редактировать архивы историй болезней пациентов, соединять и разделять архивы, проводить статистическую обработку архива историй болезней;
- в качестве текстового редактора вести запись анамнеза пациента и включать в истории болезней готовые тексты любого объема;
- включать в истории болезней графические материалы (фотографии, рисунки, образцы почерка);
- проводить опрос пациента с использованием имеющихся **семи авторских опросников**, редактировать их и создавать свои опросники;
- **использовать при ведении первичного приема шаблон опроса-осмотра, составленный в соответствии с общеклиническими требованиями;**
- работать с реперториями как на русском, так и на английском языках;
- осуществлять поиск необходимых симптомов по всем включенным в нее реперториям с использованием различных способов навигации и систем простого и сложного поиска; осуществлять поиск на альтернативном языке;
- делать комментарии к симптомам во всех реперториях;
- вносить свои изменения и дополнения в русскую версию Синтетического (объединенного) репертория и в **Большой Объединенный Реперторий;**
- регистрировать симптомы пациента из всех реперториев;
- при подготовке к реперторизации осуществлять ранжирование и объединение симптомов;
- проводить реперторизацию любыми методами с использованием **существенно усовершенствованных алгоритмов расчетов, а также за счет наличия системы клипбордов, применять специфические методы выбора лекарства по Беннингаузену, Хершку и др.;**
- анализировать результаты реперторизации автоматически и вручную, различными способами, используя для этого разнообразные варианты представления результатов и системы многослойных фильтров по симптомам, типологиям, семействам препаратов **и по результатам применения множества авторских алгоритмов подбора лекарств;**
- выбирать ключевые и подтверждающие симптомы для препаратов, отобранных при реперторизации;
- осуществлять дифференциальную диагностику между препаратами по результатам реперторизации;
- пользоваться помощью экспертной системы при оценке динамики состояния пациента, структуры миазматического отягощения и результатов лечения, а также при назначении лекарств;
- сохранять результаты проведенных реперторизаций для дальнейшего сравнения и анализа.

* Программа "Радуга-6" позволяет также:

- научиться определять минеральную и планетарную конституции пациента, его кишечный нозод, ведущий миазм и структуру миазматического отягощения, и использовать полученные данные при выборе лекарств;
- проводить психологическое тестирование пациентов с использованием комплекса из четырех тестов функциональной психологии (проективные тесты Люшера и Сонди, опросники Лири и Собчик), как непосредственно у экрана компьютера, так и внося в него результаты заранее проведенных тестов;
- использовать результаты психотестов для помощи в проведении углубленного опроса и в подборе лекарства, как с использованием экспертной системы, так и принимая самостоятельное решение;
- использовать уникальную справочную систему по функциональной психологии как для собственного обучения, так и в качестве учебного пособия при преподавании гомеопатии;
- **изучить и использовать для подбора лекарств целый ряд авторских систем и алгоритмов, в том числе:**
 - систему химических элементов и растений Яна Схолтена,
 - систему царств и миазмов Раджана Шанкарана,
 - систему миазмов Гранта Бентли,
 - архетипы и миазмы по Андреасу Бьёрндалу,
 - развитие по Михал Якир,

- этапы жизни и группы по Массимо Манджалавори,
- ящички лекарств по Вере Розенбергу,
- карту мира (Mappa Mundi),
- стихии (цвета Люшера) по А.В.Высочанскому и
- стихии по Филиппу Бейли (в обоих случаях, принимая решение как самостоятельно, так и используя для этого результаты тестирования и астрологические данные),
- стихии по Беркли Дигби,
- планеты по Робину Мэрфи,
- систему диагностики по почеркам по Ульриху Вельту (впервые в мире реализована в нашей программе),
- диагностику по цветовым предпочтениям по Ульриху Вельту (в электронном виде впервые реализована в нашей программе),
- диагностику по языку, цветам и фазам луны Пракаша Вакила,
- конституции по Матиасу Дорци,
- алгоритм подбора лекарств при острых лихорадках по Прафулу Виджекару.
- С помощью специального модуля КАПЛЯ (конструктор алгоритмов подбора лекарств) самостоятельно создавать такие алгоритмы, использовать их при работе с пациентами и делиться ими с другими пользователями наших программ.

Кроме этого программа даёт обширные возможности по изучению гомеопатических лекарств с целью собственного обучения и при преподавании гомеопатии:

- она содержит уникальный справочник по номенклатуре гомеопатических лекарств, включающий почти шесть с половиной тысяч названий и синонимов лекарств на русском и латинском языках;
- в удобной и наглядной форме она содержит сведения по различным классификациям гомеопатических лекарств;
- даёт информацию по источникам и способам изготовления лекарств (при наличии программы "ExLibRus");
- содержит уникальную коллекцию изображений источников лекарств;
- позволяет динамически собирать из реперториев патогенезы лекарств, в том числе, с выделением ключевых симптомов, анализировать и сравнивать их между собой, в том числе, с учетом миазматической принадлежности симптомов;
- позволяет динамически собирать из реперториев патогенезы различных семейств и групп лекарств, анализировать и сравнивать их между собой;
- содержит коллекцию изображений (характерных портретов пациентов) ведущих лекарственных типов;
- содержит данные о продолжительности действия лекарств по разным источникам;
- содержит данные о взаимоотношениях лекарств по Р.Г.Миллеру, А.Руи, Дж.Г.Кларку и В.Бойду;
- содержит уникальные данные о спектрах психологических характеристик лекарств с точки зрения функциональной психологии
- содержит уникальный экзаменационно-обучающий модуль для обучения, тренировки и сдачи экзаменов группами курсантов на знание патогенезов лекарств, адаптируемый для разных уровней подготовленности студентов.

Помимо классических монопрепаратов программа позволяет работать с «окологомеопатическими» лекарствами. Для этого она содержит:

- модуль для изучения и подбора настоев Баха, включающий реперторий и пять источников по Materia Medica этих средств;
- путеводитель по препаратам фирмы Хеель.

* Программа "Радуга-6" рассчитана на врачей-гомеопатов любой квалификации, склонных в своей работе применять метод реперторизации, а также для сторонников современных систем подбора гомеопатических лекарств с привлечением методов глубокого анализа психологических особенностей и проблем пациента.

* Некоторые возможности программы предназначены для начинающих гомеопатов и могут служить в качестве "костылей" при первых шагах в этой области. Они позволят врачу избежать грубых ошибок при назначениях лекарств и при оценке результатов лечения.

Другие функции и процедуры, наоборот, больше подходят опытным гомеопатам и позволят им осуществлять "высший пилотаж" при поиске подобного средства.

По мере знакомства с программой каждый врач сможет выбрать самые удобные для него функции программы и определить наиболее подходящий ему способ работы.

В любом случае, программа обеспечивает врача обширным и быстродоступным справочным материалом, позволяет автоматизировать и многократно ускорить трудоемкий процесс реперторизации, качественно проводить на компьютере мощные профессиональные

тесты функциональной психологии для выхода на фундаментальные проблемы пациента и позволяет врачу вести на компьютере полноценный учет, хранение и использование архивной информации о пациентах.

* Программа оснащена системой подсказок и помощи, которую можно вызвать нажатием клавиши <F1>.

Учитывая страх, который клавиатура вызывает у неопытных пользователей, мы постарались, насколько возможно, упростить манипуляции с ней, уменьшить число необходимых при работе клавиш и унифицировать их функции, - чтобы во всех ситуациях нажатие одной и той же клавиши или сочетания клавиш приводило к одинаковому по смыслу результату.

Здесь указаны основные клавиши и их сочетания, применяемые при работе с программой.

Перемещение по экрану, по справочнику, по тексту, по таблице:

по горизонтали: <←>, <→>,

по вертикали: <↑>, <↓>, <PgUp>, <PgDn>, <Ctrl+PgUp>, <Ctrl + PgDn>, <Home>, <End>,

перейти в другое окно и обратно: <Tab> или <Shift+Tab>

войти в симптомы более глубокого уровня: <→>

выйти на предыдущий уровень симптомов: <←> или <Esc>

перейти в ссылки к симптому: <Ctrl+ →>

перейти в другое окошко на панели условий поиска в репертории <Ctrl+→> и <Ctrl+←>

Основные действия:

Выбрать, согласиться, войти на шаг: <Enter>

Выполнить поиск, процедуру, реперторизацию, утвердить результат: <Ctrl+Enter>

Отказаться, выйти на шаг, на предыдущий уровень, закрыть панель: <Esc>

Выйти на этап, из процедуры, в предыдущую ссылку, отменить результат, выйти в оглавление репертория: <Shift+Esc>.

Специальные функции:

<F1> - Помощь;

<F2> - Развернуть/Свернуть список, базу, архив, таблицу и т.п.;

<F3> - показать Список Препаратов к данному симптому;

<F4> - вызвать окно "Комментарии к симптому";

<F5> - увидеть оригинальный текст симптома на английском языке (при работе на русском языке) или перевод симптома на русский язык (при работе на английском языке);

<F6> - Поиск по набранному Контексту (простой);

<F7> - Поиск по найденным Аргументам (сложный);

* В расчете на неопытного пользователя программа сделана с определенной степенью "дуракоустойчивости". Работая с ней можно не бояться нажать не ту клавишу. Программа позволит вам сделать только то, что в данный момент можно или нужно делать. Она также не даст вам потерять введенную информацию о больном, причём, даже в том случае, если произойдёт сбой в работе программы или операционной системы, который приведёт к "зависанию" системы и потребует перезагрузки компьютера.

* Врачу, работающему с программой "Радуга-6", следует ясно представлять себе, что хотя она и содержит разнообразные и мощные средства поиска симптомов в реперториях, однако, для того, чтобы эффективно пользоваться системой поиска, необходимо хорошо знать репертории. Только в этом случае врач будет знать, что он хочет найти и как могут называться необходимые ему симптомы.

* Огромный объем базы данных и сложные алгоритмы работы программы диктуют требования к мощности и быстродействию компьютера. При этом критическим параметром, определяющим удобство работы с программой становится скорость обращения к жесткому диску и объем оперативной памяти. Минимальные требования изложены в соответствующем разделе Руководства, однако, в этом вопросе нет предела совершенству, поэтому, чем больше ресурсов будет у компьютера, тем лучше. Особенно приветствуется наличие твердотельного SSD-накопителя с установкой программы на него.

* Ещё одно обстоятельство следует постоянно иметь в виду врачу, работающему с программой "Радуга-6". Эта программа, действительно, является мощным инструментом в руках врача-гомеопата, инструментом, в который заложены некоторые интеллектуальные функции, и который способен взять на себя решение многих простых задач. Однако, никогда не следует придавать её возможностям слишком большое значение и абсолютизировать её советы.

Помните, что она - всего лишь инструмент и никогда не сможет заменить самого врача с его интеллектом, знаниями и интуицией.

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ и ПОРЯДОК РАБОТЫ с программой "Радуга-6"

При работе программы возможны два режима или состояния её:

1. пациент отсутствует;
2. работа с пациентом.

Некоторые функции программы доступны только при отсутствии пациента. Например: редактирование репертория, работа с обучающе-экзаменационным модулем, все манипуляции с архивами и некоторые настройки.

Другие функции - наоборот, доступны только при работе с пациентом, когда его история болезни загружена из архива. В частности: ведение заметок, регистрация симптомов в реперториях, проведение реперторизации, осуществление психотестов.

Так было до сих пор. Однако, по многочисленным просьбам пользователей мы изменили нашим принципам, и ввели режим «блиц-реперторизации» - теперь даже когда программа находится в режиме «пациент отсутствует», можно зарегистрировать до 6 симптомов и сразу увидеть таблицу результатов реперторизации – для тех ситуаций, когда доктору надо быстро принять решение при лечении острых случаев.

Программа устроена таким образом, что при работе с пациентом врачу предлагается выполнить ряд действий в определённой последовательности, в соответствии с заложенными в неё методическими принципами классической гомеопатии. Это обусловлено тем, что "Радуга-6", являясь, помимо всего, обучающей системой, может использоваться самыми неопытными врачами и должна способствовать формированию у них правильных подходов к работе, а также тем, что она должна обеспечивать корректное внесение всей необходимой информации в историю болезни пациентов.

При работе с первичным пациентом врачу предлагается, как минимум:

- зарегистрировать фамилию больного;
- указать, является ли целью визита лечение острого заболевания или хронической болезни;
- записать жалобы больного и данные осмотра;
- найти в реперториях и зарегистрировать имеющиеся у него сейчас и бывшие ранее симптомы;
- выбрать из числа зарегистрированных симптомов те, по которым будет проводиться реперторизация;
- по её результатам сделать назначения;

При работе с повторным пациентом необходимо:

- найти в архиве его историю болезни;
- указать, является ли целью визита лечение острого заболевания или хронической болезни;
- указать, является ли сегодняшний визит повторным приемом в ходе лечения, и если да, то какие лекарства были приняты пациентом с момента предыдущего визита;
- записать жалобы больного и данные осмотра;
- скорректировать степень выраженности старых симптомов в соответствии с сегодняшним состоянием больного;
- зарегистрировать вновь возникшие симптомы;
- выбрать ряд симптомов, по которым будет проводиться реперторизация;
- оценить её результаты и сделать назначения;

В любом из этих случаев, для помощи в подборе лекарства можно пользоваться вспомогательными функциями программы:

- использовать модуль "**Materia Medica**" для получения информации по свойствам гомеопатических лекарств **и их семейств**;
- научиться определять и определить его **минеральный тип**, структуру **планетарных типов**, ведущий **миазм** и ведущий **кишечный нозод**;
- проводить тестирование пациента с помощью четырёх **тестов функциональной психологии**, включённых в экспертную систему, что позволит вам лучше понять основную, часто скрытую, проблему пациента, а значит - поможет сделать правильное назначение;
- использовать для подбора лекарств **18 авторских экспертных систем и алгоритмов**, в том числе такие **самодостаточные системы**, как система Р.Шанкарана (по царствам-семействам и миазмам), система Я.Схолтена (по минеральным препаратам, включая лантаноиды, и по растительным препаратам), основанные на глубоком проникновении в психологические особенности и проблемы пациента, а также ряд других авторских алгоритмов; и самому создавать такие алгоритмы. Результаты работы с этими системами и алгоритмами могут использоваться как самостоятельно, так и в качестве фильтров, накладываемых на результаты реперторизации.

- а также использовать отдельный модуль для подбора настоев Баха, который включает реперторий и 5 источников по Materia Medica этих препаратов, и справочный модуль-путеводитель по препаратам фирмы Heel.

СТРУКТУРА программы "Радуга-6" и СПОСОБЫ РАБОТЫ с ней.

Всё управление программой осуществляется с **главного меню**, которое находится в верхней части экрана. На главном меню расположены следующие кнопки разделённые на пять функциональных групп (слева - направо):

[Диспетчер](#), [Пациент](#), [Опросник](#) | [Репертории](#), [Лекарства](#), [Настои Баха](#), [Препараты HEEL](#) | [Типология](#), [Авторские системы и алгоритмы](#), [Психотесты](#), [И-Цзин](#) | [Настройки](#), [Информация](#), [Выход](#)

В первую группу входят три кнопки, относящиеся непосредственно к работе с пациентами и персоналом. Во вторую - две кнопки, связанные со справочной информацией по классической гомеопатии. В третьей группе - две кнопки, относящиеся к неклассическим препаратам, тем не менее, применяемым в гомеопатии. В четвертой - четыре кнопки, имеющие отношение к вспомогательным методам, применяемым при подборе лекарства пациенту. Если так установлено в "Настройках" (в закладке "Общее"), то правее четвертой группы могут в соответствующих ситуациях появляться ещё две кнопки: "Симптомы" и "Результаты". И, наконец, в пятой группе находятся три кнопки, относящиеся к самой программе и управлению её функциями.

Внимание! - Программа "Радуга-6" может поставляться помодульно, поэтому в вашем экземпляре могут быть доступны не все указанные кнопки, а только те, которые соответствуют приобретённым вами модулям программы.

С помощью клавиатуры вызвать соответствующий модуль программы можно, нажимая следующие сочетания клавиш: (**Внимание!** - Все буквы - русские.)

Диспетчер - <Ctrl+Д>; Пациент - <Ctrl+П>; Опросник - <Ctrl+О>; Репертории - <Ctrl+Р>;
Лекарства - <Ctrl+Л>; **Настои Баха** - <Ctrl+Б>; **Хеелевские препараты** - <Ctrl+Х>;
Типология - <Ctrl+Т>; Авторские модули - <Ctrl+А>; Психотесты - <Ctrl+Ф>; И-Цзин -
<Ctrl+Г>; Настройки - <Ctrl+Н>; Информация - <Ctrl+И>; Выход - <Ctrl+В>.

Сразу под главным меню находится **статусная строка**, в которой может отображаться информация о том:

- ведётся ли в данный момент работа с пациентом, и если да, то первичный ли это пациент, или его история болезни загружена из архива;
- проводились ли ему и, если да, то - как давно - [тесты функциональной психологии](#), и возможно ли в данный момент их повторение;
- сколько симптомов зарегистрировано у пациента.

Вся область ниже статусной строки - **рабочий стол программы** - служит для размещения окон опросника, заметок врача, реперториев, результатов поиска в них, тематических подборок и панели зарегистрированных симптомов.



Рассмотрим подробнее функции программы по порядку расположения кнопок на главном меню.

I. ДИСПЕТЧЕР

Модуль позволяет организовать в программе *на одном компьютере* несколько рабочих мест врачей с разными правами и отдельными архивами пациентов.

В меню модуля находится четыре кнопки:

Внимание! - Для удобства повседневной работы, при нажатии на кнопку "Диспетчер" вы попадаете не в то меню, которое здесь описывается, а сразу в режим "Запись", находящийся под третьей кнопкой. Чтобы из этого режима вернуться в меню, надо нажать там на кнопку "В меню".

Левая кнопка - "**Врачи**" позволяет создать необходимое число пользователей, среди которых может быть три категории:

1. Один **"врач-администратор"**, обладающий в программе всеми правами, в том числе:
 - создавать и удалять пользователей,
 - присваивать и изменять их пароли доступа,
 - вставлять и удалять их из расписания приёмов,
 - передавать на время или постоянно пациентов от одного врача другому,
 - имеет доступ ко всем историям болезней пациентов в архиве,
 - имеет право вносить изменения в Синтетический (объединённый) репертурий,
 - может объединять архивы, создавать новые архивы, перемещать пациентов из архива в архив и удалять их истории из архива,
 - имеет доступ к статистике пациентов по всем врачам.

2. Любое число **"врачей-пользователей"**, каждый из которых имеет доступ только к историям болезней своих пациентов и пациентов, которые временно переданы ему "Администратором". "Врач" имеет право:

- редактировать свою сетку расписания,
- записывать себе на приём любых первичных и своих повторных пациентов,

3. Один **"регистратор"**, который имеет доступ только к журналу записи больных и имеет возможность записывать первичных больных на приём к любому врачу, а повторных - к их лечащему врачу или к тому врачу, который временно его заменяет. Запись может осуществляться на любое время в расписании, за исключением зарезервированного врачом для своих целей.

Под кнопкой "Врачи" находится четыре закладки:

а) закладка **"Доступ"**

Позволяет *Администратору*:

- Создавать новых врачей-пользователей;
- Изменять Фамилии, Имена и Отчества врачей-пользователей;
- Изменять пароли доступа всех пользователей, в том числе, регистратора;
- Удалять пользователей;
- Включать и исключать их из расписания приёмов;
- Передать функции и права администратора другому врачу-пользователю.

Позволяет *Врачу-пользователю*:

- Изменять свои Фамилию, Имя и Отчество;
- Изменять свой пароль доступа.

б) закладка **"Передача пациентов"** позволяет Администратору передавать пациентов от одного врача другому временно (например, на время отпуска или болезни врача) или навсегда (в случае, если врач больше не работает в коллективе). Таким образом, обычно у пациента "текущим" доктором является его "основной" доктор. Но при временной передаче пациента другому врачу этот врач на время становится его "текущим" доктором, в то время, как "основной" доктор остаётся прежним. При передаче пациента другому врачу навсегда этот врач становится его "основным" доктором.

Передача пациентов становится возможна, если указано:

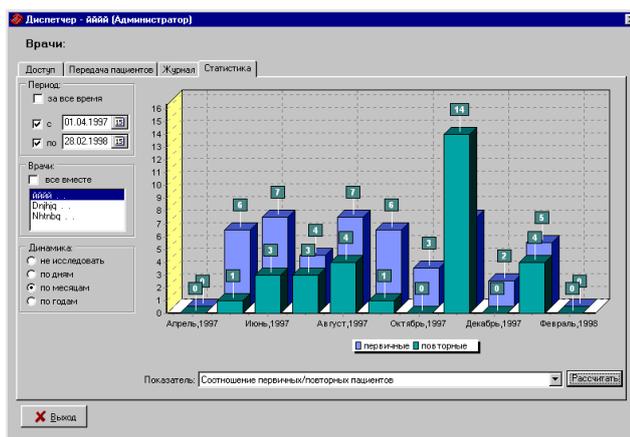
- от какого врача,
- по каким критериям,
- какие пациенты,
- на каких условиях,
- какому врачу передаются.

в) закладка **"Журнал"** позволяет Администратору при необходимости очистить журнал записи больных за прошедший период.

г) закладка **"Статистика"** позволяет Администратору статистически исследовать работу как всего коллектива, так и врачей по отдельности, сравнивая их показатели за различные промежутки времени.

Могут быть рассчитаны и отображены в виде графиков следующие показатели работы:

1. Число визитов за период;
2. Соотношение первичных и повторных пациентов;
3. Интервал между визитами у пациента в одну сессию лечения;
4. Среднее число визитов у пациента в одну сессию лечения;
5. Средняя динамика показателя тяжести состояния пациентов в одну сессию лечения;



6. Среднее значение отношения числа симптомов, выбранных для реперторизации к общему числу зарегистрированных симптомов;
7. Среднее число назначенных за один визит препаратов.

Вторая кнопка - "**Расписание**" содержит две закладки:

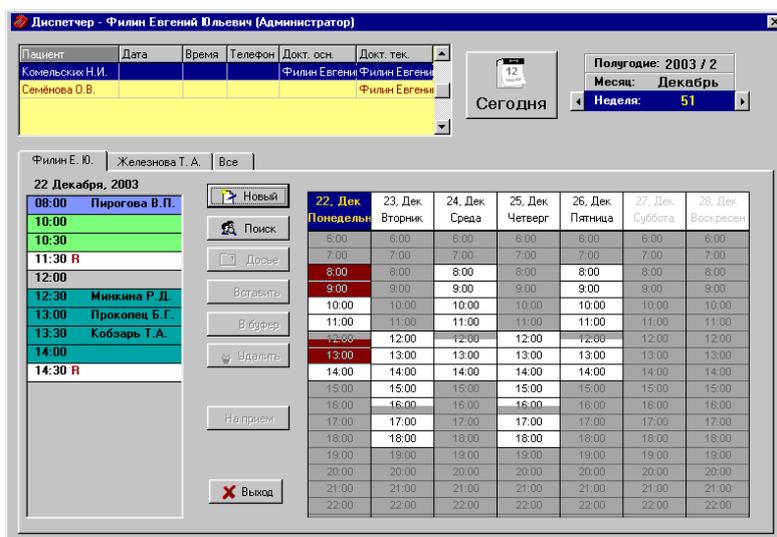
а) закладка - "**Создать расписание**" позволяет каждому врачу создавать для себя необходимое количество шаблонов расписания на любые дни и случаи жизни и сохранять их под условными названиями. Создавая шаблон, надо тащить мышью движок слева от шаблона вниз до тех пор, пока время на нём не будет соответствовать желаемому времени начала визита. Каждому такому отрезку времени необходимо присвоить один из следующих атрибутов: "Первичный пациент", "Повторный пациент", "Любой пациент", "Резерв" или "Перерыв", чтобы регистратору было понятно, кого куда записывать. Запись пациента может быть осуществлена на любое время, кроме "Перерыв". Время, помеченное, как "Резерв", доступно для записи больных только самому врачу, но не регистратору.

При необходимости шаблоны можно сохранять под другими названиями, редактировать, изменяя время начала и окончания работы, а также саму сетку, изменяя время начала и атрибуты отдельных визитов (двойным щёлчком мыши на времени визита), и удалять их.

б) закладка - "**Применить расписание**" позволяет врачу "разграфить" для себя журнал записи больных на любой период, используя созданные им шаблоны расписания. Чтобы применить конкретный шаблон к определённым дням, надо выбрать мышью нужный шаблон и выделить мышью на календаре справа те дни, к которым шаблон должен быть применён. После этого надо нажать кнопку "Применить".

Третья кнопка - "**Запись**"

Чтобы записать на приём первичного пациента, надо нажать кнопку "Новый" и заполнить на него [Досье](#). После того, как досье заполнено, фамилия больного появится в "буфере" - списке на жёлтом фоне сверху в левой части экрана. Ниже буфера надо выбрать закладку с фамилией врача. После этого в правой части экрана появится расписание приёмов этого врача. Его можно увидеть на неделю, на месяц и на полугодие, в зависимости от того, что выбрано сверху, над календарём. Там же можно выбрать и конкретную неделю, месяц и полугодие. Если щёлкнуть мышью в календаре на нужный день, слева, на закладке под фамилией врача появится его расписание на этот день. Выделив подходящее время визита, надо нажать кнопку "Вставить". Фамилия больного переместится из буфера в выделенную строку. Пациент записан на приём к данному врачу на данный день и час.



Чтобы записать на приём пациента, чья история болезни уже есть в архиве, надо его найти. Для этого надо нажать кнопку "Поиск". Откроется панель поиска пациентов. В соответствующем окне надо набрать фамилию пациента и нажать кнопку "Найти". Поиск будет осуществляться одновременно и в журнале записи и в архиве. Выбрав среди найденных в архиве нужного пациента, надо нажать кнопку "Назначить визит". Фамилия пациента появится в "буфере". Записать пациента на приём можно только к его лечащему врачу - **основному или текущему**.

Чтобы отменить визит пациента, надо (с помощью процедуры поиска) найти его фамилию в журнале, нажать кнопку "Встать" и нажать кнопку "Удалить".

Если возникла необходимость перенести визит пациента на другой день или час, надо найти его фамилию в журнале и нажать кнопку "В буфер". После чего - выбрать нужный день и час для нового визита и нажать кнопку "Вставить".

Открыв журнал записи больных на сегодняшний день, врач может выбрать очередного больного и нажать кнопку "На приём". История болезни пациента сразу загрузится для работы.

Если администратору или регистратору потребуется узнать, у кого из врачей в такой-то день и час есть свободное время для приёма больных, надо выбрать слева закладку "Все". На календаре справа появится незанятое время.

Досье любого из пациентов, на котором стоит выделенная строка, можно посмотреть и при необходимости изменить, нажав самую верхнюю кнопку на панели - "Досье".

Внимание! - "Запись" - это основная функция в Диспетчере. В подавляющем большинстве случаев в диспетчер входят именно для работы с журналом записи больных, поэтому, при входе в Диспетчер, сразу, автоматически открывается именно журнал. Чтобы попасть из него в главное меню Диспетчера, надо нажать внизу экрана кнопку "в Меню".

Правая кнопка - "Архивы"

Она доступна только администратору и только тогда, когда нет текущего пациента. Процедура позволяет следующие манипуляции с архивами:

- создавать внешние архивы, выбирать по заданным условиям пациентов в рабочем архиве, копировать или переносить выбранных пациентов из рабочего во внешний архив, формируя, в том числе, тематические архивы;
- формировать или переносить пациентов из внешних архивов в рабочий архив, передавая их конкретному врачу, и таким образом, объединять архивы;
- **соединять в одну несколько историй болезни одного пациента;**
- удалять пациентов из архивов;

При нажатии кнопки "Архивы" на экране открывается окно.

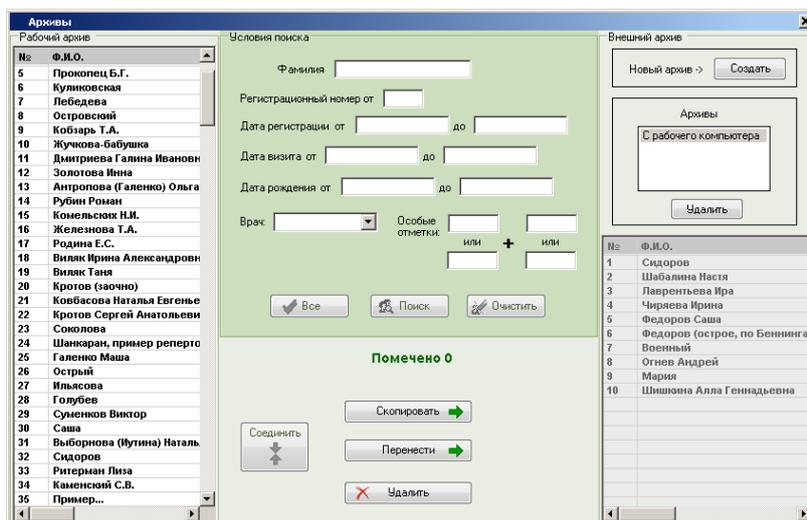
В левой части окна показан список пациентов рабочего архива. Если щелкнуть по нему, он становится активен и доступен для поиска и выделения в нём пациентов (с помощью мыши, в том числе с <Ctrl> или <Shift>, если нужно выделить несколько фамилий)

В правой части окна, сверху расположена кнопка создания нового (пустого) Внешнего архива. Под ней - перечень доступных (находящихся папке HSS-6\Raduga-6\Db\ARCHIV),

внешних архивов и ещё ниже - список пациентов выбранного Внешнего архива. Если щелкнуть по нему, он становится активен и доступен для поиска и выделения в нём пациентов так же, как и Рабочий архив.

В средней его части, сверху находится панель для указания условий поиска пациентов в активном архиве. А ниже панели поиска - три кнопки, позволяющие удалить из активного архива выбранных пациентов, а также скопировать или перенести их из активного архива в архив, открытый на противоположной панели.

Если в Рабочем архиве выбрано две истории болезни, то ниже условий поиска, слева, становится доступна кнопка «Соединить». При нажатии на неё происходит слияние этих историй болезни. Это удобно, если у одного пациента в одном архиве оказалось две истории болезни, или так получилось при слиянии двух архивов.



II. ПАЦИЕНТ

Режим «Работа без пациента»

Если в данный момент работа с пациентом не ведётся (на **статусной строке** под кнопкой "Пациент" видна надпись "отсутствует"), то при нажатии мышью на кнопку "Пациент" (или нажатии клавиш <Ctrl+П>) под кнопкой открывается меню, состоящее из двух пунктов: "Новый" и "Из архива".

Пункт "Новый" предназначен для работы врача с первичным, то есть впервые явившимся пациентом. Выбрав его, вы вызовете процедуру "Регистрация первичного пациента".

Пункт "Из архива" (появляется тогда, когда в архиве программы есть истории болезни пациентов) предназначен для работы врача с повторным пациентом, чья история болезни уже имеется в архиве программы. Выбрав его, вы вызовете процедуру "Поиск пациента в архиве".

1. Регистрация первичного пациента

Перед вами пустое досье и вы можете его заполнить. Вы должны ОБЯЗАТЕЛЬНО заполнить графу Ф.И.О. больного, иначе нельзя будет выписать рецепт и записать в архив данные сегодняшнего приёма.

Дата, время и место его рождения могут очень пригодиться вам для расчета его хронобиологического статуса при работе с модулем Авторских алгоритмов.

Остальные графы можете заполнять по своему усмотрению.

Особую пользу при поиске в архиве для специальных целей

могут вам в дальнейшем принести **особые отметки**, которые можно вставить в соответствующую строчку. Например, у всех больных с аллергией вы можете в особых отметках ставить букву "а", у всех больных с описторхозом - букву "о", с кожной патологией - букву "к", у всех детей - букву "д", у всех пациентов, которых вы лечили в командировке в Туве - букву "т", а на Чукотке - букву "ч", Например: у чукотской девочки с описторхозным аллергическим дерматитом можно в этой строке поставить "аокдч". Если хотите, в особой отметке можно написать целое слово, например, «кошка», если ветеринарный гомеопат лечит животных разных видов и хочет иметь возможность в архиве устанавливать фильтр по этому признаку. Как искать по особым отметкам, описано в разделе "Поиск пациента в архиве".

По просьбам пользователей мы предусмотрели в досье два резервных поля, которым пользователь может сам давать нужное имя и использовать для своих целей. Например, опять же, если ветеринарный гомеопат в графе Ф.И.О. больного указывает данные клиента – хозяина животных, то назвав резервное поле «Кличка», он может в нём указывать клички конкретных животных, принадлежащих клиенту. (Или наоборот – в поле Ф.И.О. указывать кличку лошади, а резервное поле использовать для указания Ф.И.О. её хозяина).

В досье можно сохранить фотографию пациента, чтобы потом легче было вспомнить, кто это такой, а также фотографии его больных мест для объективного отслеживания динамики лечения. Каждой фотографии можно присвоить краткое название, дату и т.п.

Здесь же вы можете указать клинические диагнозы пациента.

Заполнив и вставив всё, что сочтёте необходимым, нажмите кнопку "Записать" или клавиши <Ctrl+Enter>. Досье сохранится, а программа перейдёт в режим «Работа с пациентом».

2. Поиск пациента в архиве

При вызове этой процедуры открывается окно, в левой части которого можно задать условия поиска, а в правой показан список найденных пациентов. Сразу при открытии окна в списке показаны все ваши пациенты. Каждому врачу доступны только те пациенты из архива, у которых он - лечащий врач (основной или временный) Однако, если вы - администратор, то вы можете, выбрать врача в выпадающем списке сверху панели поиска и увидеть список его больных, а нажав кнопку "Все врачи", вывести в правый список всех пациентов из архива.

Искать пациентов можно, задавая любое

Reg. №	Фамилия	Дата регистр.	Дата рожд.	Особые отм.
1	Минкина Р.Д.	01.05.1997	29.06.1956	1825Р10АЛПБ
2	Пример	02.05.1997		
3	Батонья	06.05.1997		
4	Форма	18.05.1997		
5	Прокопец Е.Г.	21.05.1997	10.05.1949	
6	Куликовская	11.06.1997		
7	Лебедева	12.06.1997		
8	Островский	12.06.1997		
9	Кобзарь Т.А.	15.06.1997		1824
10	Жучкова-бабушка	21.06.1997		
11	Дмитриева Галина Ивановна	30.06.1997		
12	Золотова Инна	18.07.1997		
13	Антропова (Галенко) Ольга Вяч.	18.07.1997		
14	Рубин Роман	21.07.1997		
15	Комельский Н.И.	02.08.1997		
16	Железнова Т.А.	09.08.1997		
17	Родина Е.С.	23.08.1997		
18	Виллак Ирина Александровна	30.08.1997	21.10.1959	
19	Виллак Тана	30.08.1997	31.10.1982	
20	Кротков (заочно)	03.09.1997		
21	Ковбасова Наталья Евгеньевна	04.09.1997	05.02.1955	
22	Кротков Сергей Анатольевич	06.09.1997		
23	Соколова	06.09.1997		
24	Шанкаран: пример реперториза	02.10.1997		
25	Галенко Маша	23.10.1997		
26	Острый	02.11.1997		
27	Ильясова	05.11.1997		

сочетание условий. Поиск осуществляется нажатием кнопки "Поиск". Очистить условия поиска и вернуть в список всех пациентов можно кнопкой "Все пациенты".

Если вы не забываете, заполняя досье, ставить у интересующих вас пациентов в соответствующем окошке "особые отметки", то при поиске вы сможете воспользоваться ими. В каждом из четырёх окошечек можно напечатать одну букву. Принцип сочетания условий здесь такой же, как при [сложном поиске в репертории](#). Так, например (пользуясь системой обозначений, которая была приведена в пример в разделе "[Регистрация первичного пациента](#)"), если вы захотите выбрать из архива всех больных с аллергией, надо в любом из окошек напечатать букву "а" (получится "А"). Если надо выбрать больных с аллергией **или** с кожными заболеваниями, надо в одном окошке поставить "А", а под ним (или) - "К". Если надо найти всех детей с описторхозом, то в правом окошке ставится "Д", а в левом (+) "О", или наоборот, это всё равно. Если же вам надо найти всех больных аллергией или кожными заболеваниями, которых вы лечили в Туве или на Чукотке, наберите:

А		Т
или	+	или
К		Ч

Внимание! - Если вам это совсем не нужно или показалось слишком сложным, ничего не случится, если вы никогда не будете этим пользоваться.

В списке пациентов, если нажать на заголовок любой колонки, можно пересортировать список по порядку выбранной колонки.

Посмотреть и изменить Досье пациента, на котором находится выделенная строка, можно, нажав кнопку "[Досье](#)" под списком больных.

Взятие пациента на приём

Чтобы взять на приём пациента, на котором находится выделенная строка, надо:

- справа от списка выбрать тип сегодняшнего визита: новое обращение пациента, которого вы когда-то лечили, или повторный визит на фоне лечения;

- затем там же надо указать, с чем на этот раз обратился пациент: с острым заболеванием или с хронической болезнью;

- после этого появится панель, на которой надо указать, какие гомеопатические лекарства (из числа назначенных вами, или какие-то другие) были фактически приняты пациентом после предыдущего визита, и, если больной помнит, даты последнего приема каждого лекарства. (Это нужно для записи в историю болезни).

После этого программа перейдёт в режим «Работа с пациентом»

Если вы, работали ранее с пациентом и, не сделав назначения, отложили его визит в "[Незавершённые](#)", то на панели поиска будет доступна кнопка "Незавершённые". Нажав её, вы увидите список всех историй болезни, работа с которыми не была завершена, и сможете вызвать любую для продолжения работы, нажав справа от списка кнопку «Продолжить визит». В этом случае больше ничего указывать не придётся – программа сразу перейдёт в режим «Работа с пациентом» и в то состояние, в котором она была перед тем, как вы отложили визит пациента в незавершённые.

Режим «Работа с пациентом»

Когда программа находится в режиме работы с пациентом, на [статусной строке](#) под кнопкой "Пациент" видна надпись [первичный](#) или [из архива](#).

Под кнопкой "[Психотесты](#)" появляются четыре окошка, в которых стоят галочки, если пациенту были проведены тесты, (соответственно) Собчик, Лири, Люшера, Сонди. Если галочка имеет серый цвет, значит результаты тестирования устарели, если бурый - результаты достаточно свежие и пригодны для работы экспертной системы. Если цвет галочки красный - тест проводился сегодня, а если галочка белая на красном фоне, значит тестирование проведено только что и повторять его сейчас пока нельзя. Если подвести курсор к этим окошкам, всплывёт хинт - сообщение, в котором указаны даты последнего проведения каждого теста.

Кроме того, на статусной строке (под тем местом, где могут находиться кнопки "Симптомы" и Результаты реперторизации") появляется счётчик симптомов.

Первые его цифры (жёлтые) - число симптомов, [выбранных вами для реперторизации](#); Следующие цифры (серые) - общее число зарегистрированных актуальных симптомов (оно может меняться при [объединении](#) и [разъединении](#) симптомов; Последние цифры (бирюзовые, после знака "_") - число симптомов в анамнезе, (они тоже учитываются при реперторизации, если визит пациента обозначен "для лечения хронической болезни").

Когда программа находится в режиме работы с пациентом, при нажатии на кнопку "Пациент" (или нажатии клавиш <Ctrl+П>) под кнопкой открывается меню, состоящее теперь

уже из восьми пунктов: "Досье", История болезни, "Заметки", "Симптомы", "Результаты", "Назначения", Печать и "Выход".

1. Досье пациента из архива. (см. также "Регистрация первичного пациента")

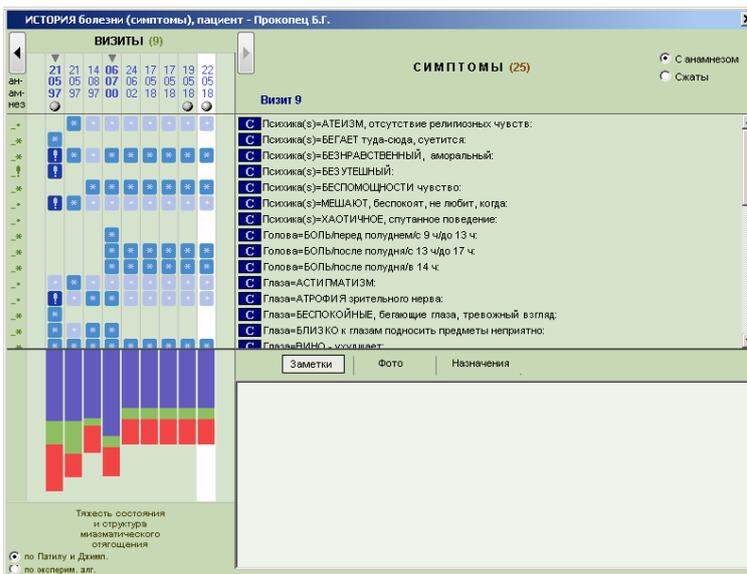
Здесь можно отредактировать паспортные данные, изменить или дополнить координаты больного и его диагнозы, просмотреть и добавить визуальные материалы.

Если надо срочно вспомнить, какие лекарства больной принимал последними, когда был на приеме в последний раз, что ему назначено, и когда предполагается его следующий визит, надо щёлкнуть по кнопке "Резюме". Откроется панель с этой информацией.

Если нажать кнопку "Сохранить", все изменения, внесённые в досье сохранятся.

2. История болезни (кнопка доступна только у повторного пациента)

В этой версии программы историю болезни можно просматривать не только перед началом визита, но и во время него. История болезни представлена в виде таблицы, в которой в верхней части, слева указано общее число визитов этого пациента, даты визитов, причем, если визит был с целью лечения хронической болезни, то дата показана синим цветом, а если больной обращался с острым заболеванием, то - красным цветом. Если дата указана серым цветом, и под ней нет меток симптомов, значит это невизитная запись в истории болезни. Для неё можно только прочитать сделанные врачом заметки.



Над датой первого визита видна метка "▼". Такая же метка стоит над датами тех визитов, которые являлись началом нового курса лечения. Эти даты показаны жирным шрифтом. Над датами повторных приемов, осуществлявшихся в процессе лечения, меток нет, и они показаны простым шрифтом. Если во время визита было сделано назначение, то ниже даты показан шарик (лекарства).

В верхней части справа указан номер визита и число симптомов в этот визит, а также дана возможность выбрать, показывать ли все симптомы, когда либо зарегистрированные у пациента, или только те, которые были актуальны в конкретный (активный, выделенный белым фоном) визит.

В средней части таблицы, справа указаны все симптомы и признаки из реперториев, которые были зарегистрированы за всю историю наблюдения за больным.

В левой части таблицы, под каждой датой, стоят метки, показывающие выраженность симптомов при конкретном визите. Для тех визитов, когда проводилось лечение острого заболевания, метки выраженности показаны красным цветом, а при лечении хронической болезни – синим. В самой левой графе "Анамнез" видны метки, показывающие максимальную выраженность за всю историю наблюдения для каждого из симптомов, когда-либо отмеченных у больного - актуальных или анамнестических, бывших в прошлом.

Просмотр истории болезни по датам осуществляется нажатием кнопок по сторонам от дат визитов или стрелками <=> и <=<, а по симптомам - линейкой прокрутки или колёсиком мыши. Активным является визит, выделенный белым фоном.

Выбрав соответствующий пункт в правом верхнем углу панели, можно видеть либо все симптомы, которые регистрировались у пациента за всю историю наблюдения, либо только те симптомы, которые наблюдались у него во время активного визита, выделенного белым цветом.

В нижней части таблицы, слева расположена столбиковая диаграмма, на которой каждому визиту соответствует столбик, высота которого показывает тяжесть состояния. Каждый столбик состоит из сегментов, соотношение высоты которых отражает структуру миазматического отягощения. При выборе в нижнем углу критериев оценки по реперторию Патила + по данным Джимпетро показывается соотношение псорического (синий сегмент), сикотического (зеленый сегмент) и сифилитического (красный сегмент) миазмов. А при выборе критериев оценки по

экспериментальному алгоритму к трём указанным миазмам добавляются туберкулёзный (желтый сегмент) и раковый (коричневый сегмент) миазмы.

Справа в нижней части панели можно увидеть текст записей (**Заметок**) врача, которые он делал в ходе активного визита, выделенного белым фоном, а также фотографии и другие графические материалы, сохраненные в ходе этого визита и назначения, сделанные по его итогам.

Просматривая таблицу по датам визитов, можно, ориентируясь по динамике выраженности симптомов и графику, проследить изменение состояния больного на фоне проводимого лечения.

3. **Заметки.** (см. также "**Опросник**")

Эта кнопка позволяет открыть на рабочем столе программы экран "Интервью", который состоит из двух панелей. Левая панель экрана - "Опросник". (Её можно открыть всегда. Она вызывается также кнопкой "Опросник" с главного меню программы). Правая панель - "Заметки", доступна только тогда, когда программа находится в режиме работы с пациентом. Границу между двумя половинами экрана "Интервью" можно двигать в определенных пределах.

На панели «Заметки» находятся две закладки: «Читать старые» и «Записать новые».

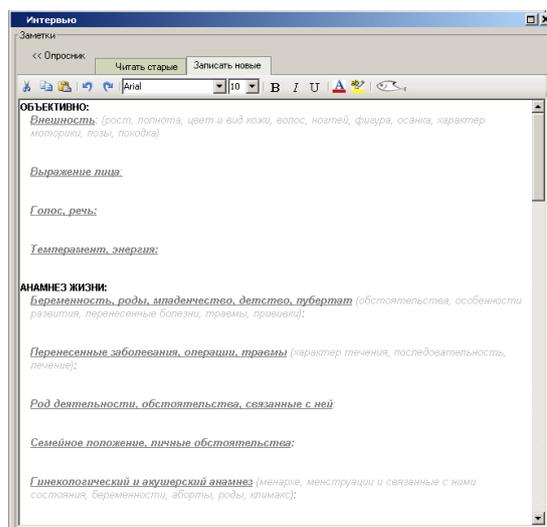
Сразу открыта **правая закладка «Записать новые»**. На ней открывается окно, в котором можно печатать текст любого объёма - вести запись рассказа пациента и данных опроса и осмотра. Вверху окна находится панель инструментов с обычными для таких случаев кнопками: «Вырезать», «Копировать», «Вставить», «Отменить действие», «Вернуть отмененное», «Выбрать шрифт», «Размер шрифта», «Выделить жирным», «Выделить курсивом», «Подчеркнуть», «Выделить цветом», «Цвет фона», а также кнопка с изображением **Рыбы**, при нажатии которой в окно текста загружается шаблон полного клинического опроса и осмотра, в который можно впечатывать свои заметки. (Шаблон предназначен для первичного визита пациента.)

Если по ходу работы с пациентом, делая записи, вы будете выделять шрифтом и цветом важные симптомы, то потом, при поиске симптомов в реперториях и выборе симптомов для реперторизации будет проще ориентироваться в своих записях. Если вы делали записи в "Word'e" или в другом текстовом редакторе, этот текст можно скопировать в буфер обмена и вставить в окно "Заметки".

Если открыть **левую закладку «Читать старые»**, под ней открывается перечень заголовков визитов пациента. Даты визитов так же, как в таблице «Истории болезни», показаны синим (хронические) или красным (острые) цветом, и так же, первичные визиты обозначены жирным шрифтом, а повторные - простым. На каждом заголовке слева находится треугольничек - кнопка «Развернуть», а справа может быть три ссылки: «Симптомы» с числом актуальных симптомов, «Назначено» с числом назначенных лекарств и «Фото» с числом загруженных в этот визит изображений.

Если нажать «Симптомы», откроется «История болезни» на указанном визите. Если нажать «Назначено», откроется панель с указанием, какие лекарства в каких потенциях были назначены в этот визит. А если нажать «Фото», откроется панель «Визуальные материалы» с перечнем изображений, сохраненных в историю болезни в ходе этого визита. Используя эту панель, можно «задним числом» добавлять, удалять и редактировать названия изображений.

Обратите внимание, что на заголовке закладки «Читать старые» появляется кнопка «Развернуть все». При этом все визиты развернутся, и можно будет читать подряд все записи, сделанные врачом во время всех визитов.



Находясь в "Заметках", можно открыть слева от него окно "Опросник". Для этого достаточно щёлкнуть по кнопке "<< Опросник" в левом верхнем углу "Заметок". О нём подробнее смотрите в разделе "Интервью" ("[Опросник](#)").

При переходе программы в режим "Работа с пациентом" рабочий стол программы выглядит по-разному в зависимости от того, работаем мы с первичным пациентом или с повторным.

Если мы начинаем работу с первичным пациентом, рабочий стол пустой, и мы можем нажать кнопку "Опросник" на главной панели инструментов программы. При этом откроется экран "Интервью" для проведения первичного опроса и осмотра пациента и записи полученных данных в историю болезни.

А вот, если мы взяли на приём повторного пациента, история болезни которого есть в нашем архиве, рабочий стол сразу заполняется нужными материалами.

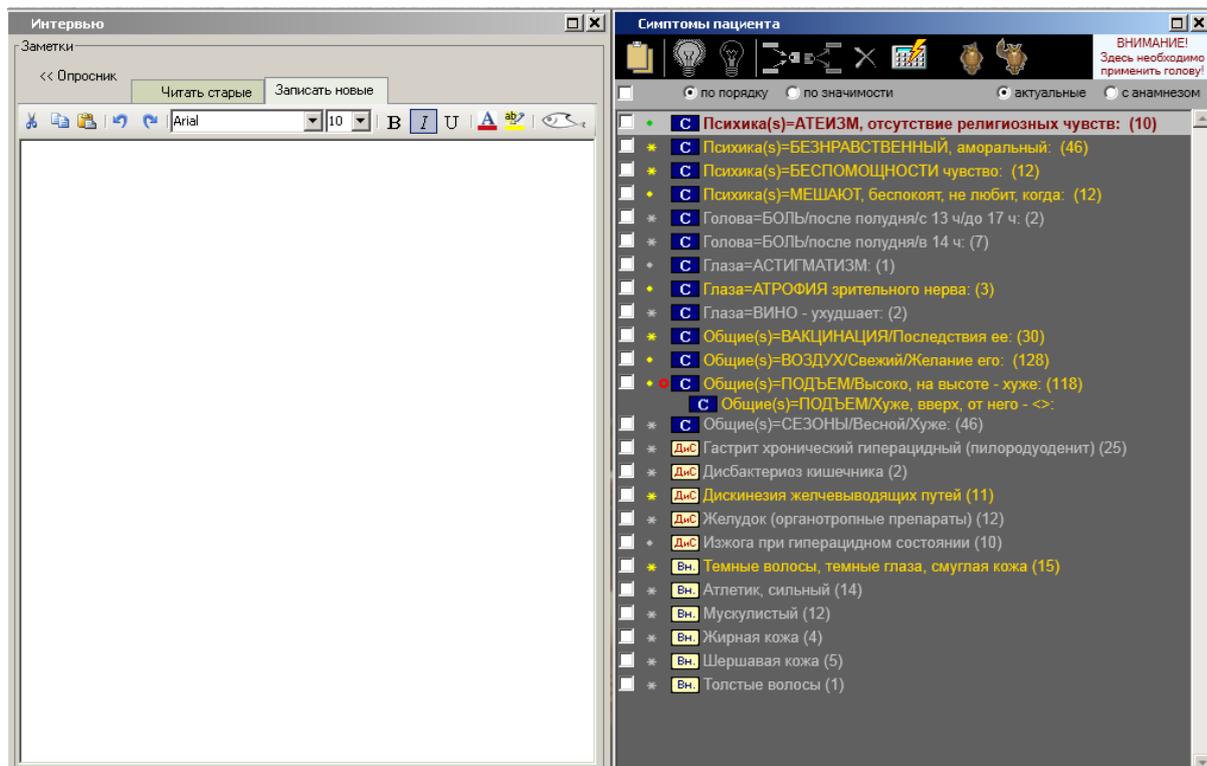
Что делает гомеопат, когда больной приходит к нему на повторный прием? Он спрашивает:

- "Ну, расскажите, какие лекарства из тех, что я назначил, вы принимали, и какого числа - в последний раз? И как после приема лекарств изменилось ваше самочувствие? Как ваша нога? Стало хуже? А как ваше ухо? Как это, какое ухо?! Ведь вы же прошлый раз жаловались на боль в ухе! Ах, забыли... А появились ли какие-то новые ощущения?"

По такой же логике построена и работа программы при повторном приеме пациента.

Поскольку мы уже спросили у пациента и отметили, какие лекарства из числа назначенных были им приняты, и были ли приняты какие-то другие лекарства, которые мы ему не назначали, теперь нам надо выяснить и записать в заметки, как изменялось его состояние после предыдущего визита, а также скорректировать степень выраженности его симптомов, которые мы в прошлые визиты зарегистрировали в реперториях.

В этой версии программы мы отказались от промежуточного экрана "Корректировка", поэтому при взятии на приём повторного пациента на рабочем столе сразу открываются две панели. Слева открываются "Заметки", чтобы можно было прочесть прежние записи и записать новые, а справа "Симптомы", где показаны все симптомы, которые были актуальными во время предыдущего визита, с их метками выраженности.



Внимание! - Если мы указали, что сегодняшний визит предназначен для лечения хронической болезни, то на панели симптомов показываются симптомы предыдущего визита для лечения хронической болезни. А если нынешний визит направлен на лечение острого заболевания, то на панель симптомов выводятся симптомы последнего визита для лечения острого заболевания, если такой визит был в эту сессию лечения. Если же такого визита

в эту сессию лечения не было, то все "хронические" симптомы переводятся в анамнез, и показывается пустая панель симптомов.

Пройдя по симптомам, вы можете скорректировать их степень выраженности в соответствии с сегодняшним состоянием пациента. Для этого надо, находясь на нужном симптоме, щёлкнуть мышью по метке выраженности или нажать клавишу <←>. Откроется [панель Регистрации симптома](#), на которой надо выбрать соответствующую выраженность. Если симптом, который был в прошлый раз, сегодня отсутствует, его надо перевести в анамнез.

Возможна ситуация, когда у больного вновь появился старый симптом, который у него был когда-то, и на сегодня зарегистрирован как симптом в анамнезе. Для того, чтобы вернуть его из анамнеза, не надо лезть в соответствующий реперторий и там его искать. Выберите в правом верхнем углу панели "Симптомы" пункт "с анамнезом". На экране появятся все симптомы, которые когда-либо были зарегистрированы у этого больного, не только актуальные, но и симптомы из анамнеза. Находясь на нужном симптоме, вызовите панель регистрации симптома и укажите его сегодняшнюю выраженность. Чтобы свернуть список симптомов и вновь видеть только актуальные симптомы, надо выбрать пункт "актуальные".

Внимание! - Уменьшить степень выраженности актуального симптома можно, а симптома в анамнезе - нельзя. Даже если вы это сделаете, всё равно, при записи в архив симптом в анамнезе запишется с самой высокой степенью выраженности из когда-либо у него зарегистрированных. Это правило действует во всех случаях. Если в прошлый раз больной жаловался на "страшную" головную боль, а сегодня говорит, что боль прошла, да и была-то она не очень сильная, то при переводе этого симптома в анамнез вы не сможете записать его с меньшей степенью выраженности, чем она была в прошлый раз. И это правильно, ведь плохое быстрее забывается, и здесь "первое слово дороже второго". И наоборот, если больной в прошлый визит жаловался, что у него побаливает голова, а сегодня говорит, что у него была очень сильная головная боль, но прошла, то в таком случае, переводя симптом в анамнез, можно увеличить его выраженность и с ней перевести в анамнез.

Если визит-прототип был очень давно, и сегодня больной пришёл практически с совершенно другими жалобами, то, для экономии времени, чтобы не переводить в анамнез по очереди каждый из старых симптомов, можно нажать выбрать галочками все симптомы и нажать кнопку **"X Удалить / Перевести в анамнез"**. Окно симптомов очистится. После этого можно выбрать пункт "с анамнезом" и "вызвать из анамнеза" только те старые симптомы, которые сохранились на сегодняшний день.

Когда выраженность всех старых симптомов скорректирована в соответствии с сегодняшним состоянием пациента, можно открыть любой из доступных в вашей комплектации реперториев и ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ НОВЫЕ, впервые появившиеся у больного СИМПТОМЫ. Затем можно на панели **"Симптомы"**, выбрать симптомы для [реперторизации](#), провести её и сделать [назначения](#).

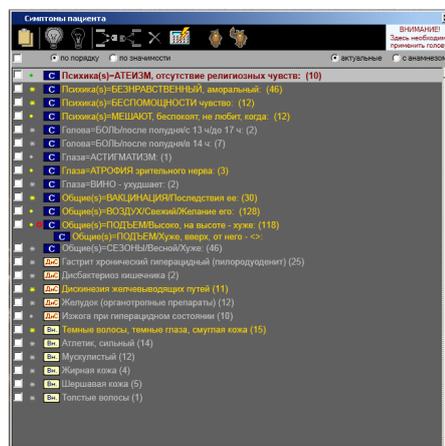
4. СИМПТОМЫ.

(Эта часть программы существенно изменена по сравнению с 5 версией).

Если в "Настройках" (в закладке "Общее") установлено, то этот пункт может выводиться также в виде отдельной кнопки на главном меню программы. Он доступен, если у пациента есть зарегистрированные актуальные симптомы (см. также "счётчик симптомов").

Открыв панель "Симптомы", (тёмно-серого цвета) вы увидите перечень всех зарегистрированных вами актуальных, то есть сегодня существующих симптомов из всех доступных вам реперториев с их метками выраженности. Этот перечень симптомов надо подготовить к дальнейшей работе.

Симптомы в нём по умолчанию расположены в том порядке, как они расположены в реперториях. Но при желании их можно отсортировать по значимости. Для этого надо выбрать соответствующий пункт сверху, над текстами симптомов. Значимость симптома определяется по совокупности таких параметров, как категория симптома (психический, общий и т.д.), его выраженность у пациента, динамика изменения его выраженности, размер рубрики и др.



При необходимости увидеть в этом списке симптомы, которые сейчас отсутствуют у пациента, но были у него когда-то, надо выбрать соответствующий пункт «в анамнезе» в правом верхнем углу списка симптомов. Все такие симптомы появятся в общем списке. Они имеют подчерк перед меткой выраженности и не имеют белого квадратика слева. Если какой-то из этих симптомов вновь появился у больного, вам достаточно вызвать [панель регистрации симптома](#) (нажав стрелку <←> или щёлкнув по метке выраженности) и выбрать его теперешнюю выраженность.

На панели симптомов доступны следующие функции:

1. Перевод симптомов

Находясь активной строкой на любом симптоме, можно нажать <F5> или щёлкнув на симптоме правой клавишей мыши, выбрать в выпадающем меню соответствующий пункт и увидеть перевод текста симптома на английский язык (если оригинал симптома был на английском языке).

2. Просмотр препаратов к симптому

Для того, чтобы увидеть список препаратов к любому симптому, находящемуся на экране, надо нажать клавишу <F3> или щёлкнув на симптоме правой клавишей мыши, выбрать в выпадающем меню соответствующий пункт и вызвать окно показа лекарств, описанное в разделе "[Реперторий / список препаратов к симптому](#)".

3. Изменение выраженности симптомов

Выраженность любого симптома можно изменить. Для этого надо, находясь на этом симптоме, нажать стрелку <←> или щёлкнув на симптоме правой клавишей мыши выбрать в выпадающем меню соответствующий пункт, или щёлкнув на метке выраженности симптома левой клавишей мыши, выбрать на [панели Регистрации симптома](#) необходимую выраженность.

Остальные действия с симптомами производятся, в том числе, с использованием белых квадратиков слева от них:

4. Удаление симптомов.

Если, просматривая зарегистрированные симптомы, вы обнаружите, что какие-то симптомы зарегистрированы ошибочно, или если вы вначале зарегистрировали менее подходящий симптом, а затем нашли и зарегистрировали симптом, который точнее отражает состояние больного, - во всех подобных случаях можно удалить ненужный симптом. Для этого надо, находясь активной строкой на этом симптоме, любым описанным выше способом вызвать панель регистрации симптома и на ней выбрать нижнюю табличку "Удалить". Удалить можно только симптомы, зарегистрированные сегодня, в ходе этого визита. Симптомы, которые были зарегистрированы в предыдущие визиты, нельзя удалить, их можно только "отправить" в анамнез. При этом симптом исчезнет из списка, если в нём видны только актуальные, сегодня существующие симптомы. Один или несколько симптомов можно удалить, поставив галочки в белых квадратиках напротив них и нажав на панели инструментов сверху кнопку <X>.

5. Объединение симптомов.

Среди набранных вами симптомов могут быть синонимы. Чтобы повысить качество реперторизации, принято объединять списки препаратов таких симптомов-синонимов. При работе с программой "Радуга-6" вы можете объединять любые симптомы из всех реперториев, в любом сочетании, объединяя в один симптом любое число симптомов. При этом, в результирующем списке препаратов к такому объединённому симптому каждый препарат встретится один раз, а тип шрифта, которым он обозначен, ("степень препарата") будет учтён наивысший из всех, которые встретились в объединяемых симптомах.

Для того, чтобы объединить несколько симптомов, надо пометить их галочками в белых квадратиках слева и нажать кнопку «Объединить» на панели инструментов сверху.

После объединения симптомов все симптомы исчезнут со своих мест и встанут (с небольшим отступом вглубь) после первого из них по порядку списка симптомов в окне. Причём, у этого, первого симптома, слева от него, появится красное колечко - метка объединённого симптома. К такому объединённому симптому можно присоединять и другие симптомы. Для этого надо, так же, пометить его и другие объединяемые с ним симптомы галочками и нажать кнопку «Объединить». Если подвести активную строку к объединённому симптому или щёлкнуть мышью по нему, то в конце каждого симптома, входящего в объединённый, появится значок, щёлкнув по которому, можно исключить этот симптом из состава объединённого.

Чтобы разъединить объединённый симптом, можно также пометить его галочкой и щёлкнуть по кнопке «Разъединить».

6. Выбор симптомов для реперторизации.

Внимание! - Вот теперь пришло ваше время. Из всех зарегистрированных вами симптомов и признаков надо выбрать для реперторизации те, которые отвечают критериям, указанным Ганеманом: (характерные, особенные, необычные, странные, полноценные и т.п., учитывая характер симптома и его выраженность). Этого за вас не сделает никто. От вашего выбора зависит качество реперторизации. Учтите, что время, которое машина затратит на расчеты, мало зависит от числа выбранных вами для реперторизации симптомов. Не следует выбирать слишком много признаков из справочника диагнозов и синдромов.

Для того, чтобы выбрать симптом для участия его в реперторизации, находясь на нём активной строкой, нажмите <Enter>. Чтобы исключить симптом из числа выбранных, надо, находясь на нём, повторно нажать <Enter>. Выбранные симптомы выделены жёлтым цветом.

Если симптом или несколько симптомов пометить галочками и щёлкнуть мышью по левой лампочке на панели инструментов вверху, то будут выбраны все помеченные симптомы, а пометив галочками один или несколько выбранных симптомов и щёлкнув мышью по правой лампочке на панели инструментов, вы погасите их выбор.

Чтобы пометить галочками все симптомы или, наоборот, погасить все галочки, используйте самый верхний белый квадратик.

Функция элиминации в том виде, как она была в пятой версии, в программе Радуга-6 отсутствует, но эта функциональность не утеряна, а существенно расширена за счёт появления нового раздела [Клипборды](#).

Элементы экспертной системы на панели симптомов:

7. Что я об этом думаю?...

Имейте в виду - здесь вас могут сильно покритиковать! Ну а кто вам ещё правду в глаза скажет? В конце концов, не нравится - не нажимайте!

Если визит повторный, то в верхней части открывшейся панели экспертная система покажет вам слева график динамики тяжести состояния и структуры миазматического отягощения, (на нем «острые» визиты помечены красной полосочкой выше столбика), а справа - оценку динамики состояния пациента после последнего назначения лекарства и после предыдущего визита.

В нижней части панели появится оценка экспертной системой совокупности симптомов, выбранных вами для реперторизации с рекомендациями. Прислушайтесь к ним, это может быть правдой...

Внимание! - Если от визита к визиту вы меняете базовый реперторий, имейте в виду, что вы запутаете экспертную систему, и она не всегда сможет правильно оценивать динамику состояния пациента в процессе вашего лечения.

8. Советую поискать!

Если нажать на эту кнопку, поверх симптомов откроется панель (в зелёных тонах) со списком тех симптомов, которые экспертная система считает целесообразным поискать у пациента, исходя из того, какие симптомы у него уже зарегистрированы и какие выбраны для реперторизации. На ней вы можете, так же, как в репертории, щёлкнув слева от нужного симптома, зарегистрировать его. После того, как все симптомы, наличие которых у пациента вы подтвердите, зарегистрированы, закройте эту панель и, вернувшись на панель симптомов, не забудьте выбрать их для реперторизации, если сочтете достойными этого.

Когда все симптомы пациента найдены в реперториях и зарегистрированы, когда все симптомы-синонимы объединены, и важнейшие симптомы выбраны для реперторизации, приходит время их анализа с целью найти подобное лекарство. В этой версии программы можно использовать **два принципиально разных методических подхода** к этому процессу: систему «клипбордов» и стандартную реперторизацию.

9. Клипборды

Это совершенно новый для наших программ инструмент для анализа симптомов пациента. Он даёт врачу целый спектр возможностей "дореперторизационного" подбора лекарства.

Если нажать самую левую кнопку на панели инструментов, панель "Симптомы" развернётся, и на ней слева появятся три группы клипбордов, которые мы условно назвали: "по Ганеману / Кенту", "по Беннингаузену" и "a la Хершку".

Сразу открыта первая группа - "по Ганеману / Кенту". На её примере рассмотрим строение и работу системы клипбордов.

В эту группу включены восемь клипбордов.

1. Резко выраженные симптомы

В этот список попадают (и по умолчанию, выбраны) все симптомы, помеченные при регистрации восклицательным знаком,

2. Психические симптомы

В этот список попадают (и по умолчанию, выбраны) все симптомы, имеющие ранг психических.

3. Общие симптомы

В этот список попадают (и по умолчанию, выбраны) все симптомы, имеющие ранг общих.

4. Малые рубрики

В этот список попадают (и по умолчанию, выбраны) все симптомы, которые содержат число препаратов, меньшее, чем указано в выпадающем списке на заголовке клипборда.

5. Точки Кюнцли

В этот список попадают (и по умолчанию, выбраны) все симптомы, помеченные точками Кюнцли.

6. Новые и усиливающиеся симптомы

Этот список доступен только у повторного пациента. В него попадают (и по умолчанию, выбраны) те симптомы, которых в прошлый визит не было, или у которых усилилась выраженность.

7. Специфические симптомы

В этот список попадают все актуальные симптомы, но автоматически ни один не выбран. Он предназначен для того, чтобы доктор мог вручную выбрать симптомы, которые, по его мнению, соответствуют критериям 153 параграфа Органона.

8. Миазматические симптомы

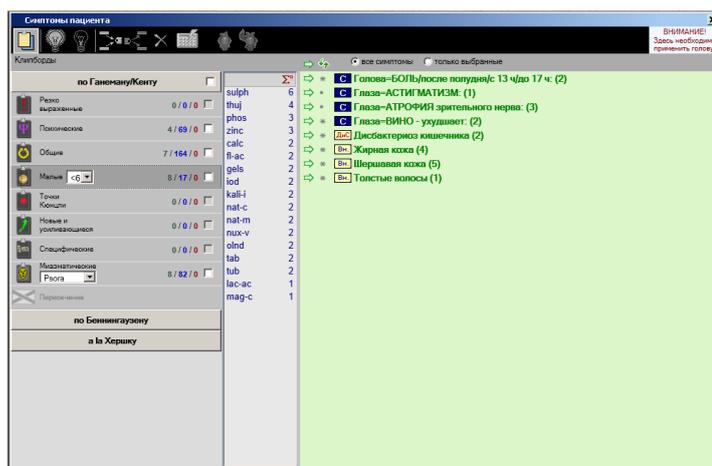
В этот список попадают (и по умолчанию, выбраны) симптомы, характерные для того миазма, который выбран в выпадающем списке на заголовке. В этом списке могут быть доступны либо три миазма (псора, сикоз, сифилис), либо пять (псора, сикоз, сифилис, туберкулёз, рак), в зависимости от того, каким образом определяется миазматическая принадлежность симптомов в [Настройках](#), на закладке "Репертории".

На заголовке каждого из клипбордов указано его название, а правее – счётчик, в котором серым цветом показано число симптомов, выбранных на этом клипборде, правее, через дробь, синим цветом – число препаратов, присутствующих хотя бы в одном симптоме из числа выбранных на этом клипборде, а ещё правее, через дробь, тёмно-красным цветом – число препаратов, которые присутствуют во всех симптомах, выбранных на этом клипборде. То есть, иными словами, синее число – препараты, вошедшие в список путём "сложения", а тёмно-красным – препараты, вошедшие путём "пересечения".

Если выбрать мышью один из клипбордов, его заголовок станет темнее, а в правой части панели "Симптомы" откроется список симптомов, которые могут быть выбраны на этом клипборде. В первой группе ("по Ганеману / Кенту") на каждом из клипбордов (кроме Специфических) все симптомы, вошедшие в него, по умолчанию уже выбраны. Их тексты показаны жирным шрифтом зеленого цвета, а слева от текста симптома находится "пустая" стрелка вправо, нажав которую, можно отменить выбор симптома. Невыбранные симптомы показаны простым шрифтом чёрного цвета, и слева от текста находится стрелка влево зеленого цвета. Чтобы выбрать симптом или отменить его выбор, надо один раз щелкнуть по стрелке или дважды щелкнуть по тексту симптома. Чтобы отменить выбор всех симптомов клипборда, надо щелкнуть по "пустой" стрелке сверху, над всеми стрелками. А чтобы восстановить исходное состояние, которое было при открытии клипборда, надо щелкнуть по значку из двух стрелок сверху, рядом с "пустой стрелкой". Там же можно выбрать показ либо всех симптомов, которые могут быть выбраны на этом клипборде, либо только выбранных.

В центре, между заголовками клипбордов и списком симптомов находится список лекарств, привнесённых всеми симптомами, выбранными на открытом клипборде. Лекарства, "прошедшие" сквозь все симптомы, выбранные на этом клипборде, показаны в начале списка, тёмно-красным цветом, затем остальные – тёмно синим. Лекарства расположены по убыванию суммы степеней, набранной по совокупности выбранных симптомов.

На каждом из заголовков клипбордов справа находится белый квадратик, в котором можно поставить галочку, если в списке лекарств этого клипборда есть хотя бы одно



лекарство. Если галочки стоят больше, чем у одного клипбоарда, в самом низу группы становится доступен заголовок "Пересечение". Если нажать на него, появится результирующий список лекарств, в котором сначала, тёмно-красным цветом, в порядке убывания суммы степеней, показаны лекарства, "прошедшие сквозь" все симптомы во всех помеченных галочками (пересечённых) клипбоардах, а ниже, тёмно-синим цветом, в порядке убывания баллов – те лекарства, которые встретились во всех пересечённых клипбоардах, но не прошли "сквозь" все симптомы всех пересечённых клипбоардов.

В общем, можно сказать, что при тщательном выборе симптомов во всех клипбоардах те лекарства, которые показаны в результирующем списке тёмно-красным цветом, с высокой вероятностью подобны симптомам пациента.

Группа "**по Беннингаузену**" состоит из четырёх клипбоардов: "Характер ощущений", "Локализация", "Модалности" и "Сопутствующие симптомы". В этой группе во все списки симптомов включены все актуальные симптомы пациента, но по умолчанию ни один не выбран. Доктору надо самому выбрать на каждом клипбоарде те симптомы, которые характеризуют соответствующий аспект полноценного симптома, а затем пересечь их, как описано для предыдущей группы. В результирующем списке окажутся лекарства, прошедшие по методике, которую называют "крест святого Андрея".

Группа "**a la Хершку**" названа так, потому что позволяет врачу выбрать четыре сегмента симптомов и проследить, какие лекарства превалируют в каждом из них, и какие проходят насквозь через все сегменты. В этой группе, так же, как и во второй, во все списки симптомов включены все актуальные симптомы пациента, но по умолчанию ни один не выбран. Доктору надо самому выбрать на каждом клипбоарде те симптомы, которые он хочет включить в данный конкретный сегмент и, при желании, пересечь выбранные сегменты.

10. Реперторизация.

Вторым, основным инструментом подбора подобного лекарства является "классическая" реперторизация. Для её проведения надо щёлкнуть по кнопке "Реперторизация" (с изображённым на ней калькулятором) сверху панели симптомов. В зависимости от числа зарегистрированных симптомов и скорости вашего компьютера расчёт может занять несколько секунд. По сравнению с программой "Радуга-5" в этой программе **алгоритм реперторизации радикально пересмотрен**. Из него исключены многие коэффициенты, которые слабо влияют на результаты расчёта, но включены новые, в частности, отражающие динамику выраженности симптомов. Уменьшено число вычисляемых параметров – оставлены только те, которые демонстративно отражают степень подобия препаратов. В результате скорость реперторизации заметно возросла.

Основные принципы реперторизации, осуществляемой программой "Радуга-6"

I. При реперторизации программа учитывает следующие параметры:

1. остроту заболевания,
2. степень выраженности и постоянства симптома у больного,
3. степень выраженности и постоянства симптома в патогенезе препарата,
4. значимость симптома (психический, общий и т.д.),
5. наличие симптома сейчас или в анамнезе,
6. динамику выраженности симптома у больного,
7. размер патогенеза препарата,
8. степень экспрессии патогенеза препарата.

II. В зависимости от типа визита, который доктор указывает в начале визита, при реперторизации программа проводит расчёт одним из двух способов:

1. Для лечения **ОСТРОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**.

При этом алгоритме расчёта учитываются только Выбранные вами для реперторизации Актуальные симптомы. Наибольшее внимание уделяется резко выраженным симптомам, а в них - основным препаратам - тем, у которых данный симптом сильнее выражен и встречается чаще.

2. Для лечения **ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ**.

При этом алгоритме расчёта учитываются Все (выбранные и невыбранные) симптомы, Актуальные и из Анамнеза.

III. При каждом алгоритме расчёта вычисляются два показателя:

СБ - "Сумма Баллов", - набранная препаратом по совокупности учтённых в данном алгоритме симптомов. Иногда она может достигать больших значений из-за того, что у пациента было зарегистрировано очень много симптомов, включая и симптомы в анамнезе.

КПКП - "Коэффициент Перекрытия Клинической картины больного Патогенезом препарата" - количественный показатель - процент от числа симптомов больного, "перекрываемый" данным препаратом, то есть присутствующий в его патогенезе.

5. Результаты

Если в "Настройках" (в закладке "Общее") установлено, то этот пункт может выводиться также в виде отдельной кнопки на главном меню программы правее кнопки "Симптомы". Он доступен, если была проведена реперторизация, и после неё не было зарегистрировано новых симптомов и не была изменена выраженность симптомов, по которым производился расчёт.

В открывшемся окне показано то, что, наверное, интересует вас в этой программе больше всего - результаты реперторизации.

В программе Радуга-6 это окно существенно отличается от предыдущей версии.

Вверху окна находится панель управления.

В средней части окна показаны собственно результаты реперторизации.

А в нижней части окна находится панель фильтров, которые можно накладывать на список лекарств, полученный при реперторизации.

На панели управления слева расположены 15 кнопок и справа - кнопка "Выход":

Первые четыре кнопки доступны всегда. Они позволяют выбрать способ показа результатов реперторизации:

- 1) **Списки**;
- 2) **Таблицы**;
- 3) **График**
- 4) **Спектр**;
- 5) Пятая кнопка "Снять все фильтры" становится доступна, если на список препаратов наложен хотя бы один фильтр (см. ниже).

Следующие семь кнопок становятся доступны, если в списке выбрано какое-то количество лекарств:

- 6) **Свойства** (если выбрано 1 лекарство)
- 7) **Взаимоотношения лекарств** (если выбрано 1 лекарство)
- 8) **"Перекрытые" симптомы** (если выбрано 1 лекарство)
- 9) **Сравнить** (если выбрано 2 лекарства)
- 10) **Ключевые симптомы** (если выбрано 1 лекарство)
- 11) **Дифференциальный диагноз**; (если выбрано 2 или 3 лекарства)
- 12) **Мантический способ выбора препарата**; (если выбрано от 2 до 7 лекарств)
- 13) **Рекомендации экспертной системы**;
- 14) **Назначить препараты**;
- 15) **Сохранить результаты реперторизации**.

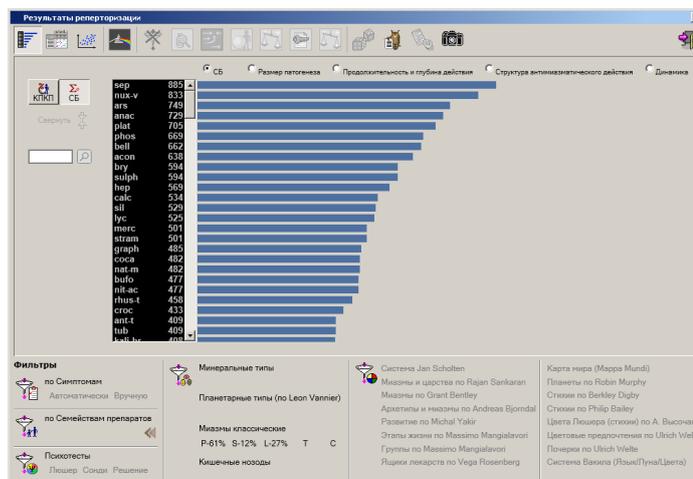
Рассмотрим подробнее кнопки на панели управления и вызываемые ими функции программы

Кнопка "Список / диаграмма"

При нажатии на неё результаты реперторизации будут показаны в средней части окна в виде вертикального списка препаратов на чёрном фоне. Препараты расположены в порядке убывания их рейтинга. Напротив каждого препарата показано набранное им значение того показателя, по которому сейчас отсортированы препараты. Слева от списка находятся две кнопки. Нажатая кнопка показывает, по какому из показателей (КПКП или СБ) отсортированы препараты. Если нажать другую кнопку, лекарства пересортируются по выбранному показателю.

Правее списка находится диаграмма. Над ней находится ряд пунктов, с помощью которых можно выбирать, что показывать на диаграмме:

- **КПКП (или СБ)** – по умолчанию выбран именно он. При этом наглядно демонстрируется соотношение у лекарств значений того показателя, по которому они отсортированы в списке.



При реперторизации по алгоритму "для лечения острого заболевания" эти столбики показываются красным цветом, а при визите "для лечения хронической болезни" - синим;

- *Размер патогенеза* – столбики коричневого цвета показывают соотношение размеров патогенеза препаратов из списка;

- *Продолжительность и глубина действия лекарств*. Столбики имеют клиновидную форму. Длина столбиков показывает продолжительность действия лекарства. Разница длины по верхнему и по нижнему краю демонстрирует разброс значений по данным разных источников. Цвет столбиков указывает на глубину действия (лекарства поверхностного действия – более светлым, а глубокого, конституционального действия – тёмным цветом);

- *Структура антимиазматического действия лекарств* – каждый столбик состоит из сегментов разной длины. Длина каждого сегмента соответствует значимости этого препарата в соответствующем списке антимиазматических средств в модуле [Типология – Миазмы](#). Синий сегмент соответствует противопсорному действию, зеленый – противосикотическому, красный – противосифилитическому, желтый – противотуберкулиническому и коричневый – противораковому.

- *Динамика подобия* лекарства - этот пункт доступен только при повторных визитах. Длина и направление столбиков показывает повысилось или понизилось подобие препаратов после предыдущего визита, при котором было сделано назначение лекарств.

Просматривать весь список и диаграмму можно с помощью линейки прокрутки, расположенной между ними.

Слева от списка лекарств находится окошко поиска. Если ввести в него буквы, в списке будет найдено лекарство, сокращённое название которого начинается с набранных букв.

Щёлкнув мышью по препарату, его можно выбрать в списке. Удерживая клавишу <Ctrl>, можно выбрать до 7 препаратов.

Если, находясь активной строкой на препарате, щёлкнуть правой кнопкой мыши, откроется выпадающее меню, состоящее из четырёх пунктов:

- [Свойства](#)
- [Взаимоотношения](#)
- ["Перекрытые" симптомы](#)
- [Ключевые симптомы](#).

При выборе пункта ["Свойства"](#) открывается панель ["Лекарства"](#), работая с которой, можно получить информацию о свойствах выбранного препарата.

Пункт ["Взаимоотношения"](#). Если его выбрать, то данный препарат будет выделен активной строкой, а остальные препараты будут раскрашены в соответствии с их отношением (по Гибсон-Миллеру) к выбранному препарату (см. также ["Лекарства / взаимоотношения"](#)):

Дополняющие - зелёным цветом,

Последующие - жёлтым цветом,

Антидоты - синим цветом,

Несовместимые (при одновременном приёме) - красным цветом,

Не могут быть предшественниками - коричневым цветом,

Не могут быть последующими - сиреневым цветом.

Вызвать процедуру раскраски взаимоотношений можно и с клавиатуры, нажав на препарате клавишу <Enter>. Погасить эту раскраску можно любым действием на экране.

Внимание! - Каждый препарат может быть раскрашен только одним цветом, поэтому тот препарат, который одновременно является, например, дополняющим и последующим или несовместимым и последующим, или последующим и антидотом, расцвечен в соответствии с наиболее важным на данный момент качеством по отношению к выбранному лекарству. Полную информацию о взаимоотношениях можно получить, войдя в ["Лекарства / Взаимоотношения"](#).

Пункт ["Перекрытые симптомы"](#).

При выборе его окно результатов реперторизации переходит в режим «Таблица», в которой симптомы, присутствующие в патогенезе выбранного препарата, остаются показанными ярким цветом, а те симптомы, которые в нём отсутствуют - бледно-серым цветом. Таким образом, вы сразу можете увидеть, какие симптомы "перекрыты" данным препаратом, а какие - нет. В этот момент над списком симптомов появляется надпись "Свернуть" с синими стрелками, направленными друг к другу. Если на неё нажать, список сожмётся так, что в нём будут показаны только симптомы, принадлежащие выбранному препарату. При этом надпись сменится на "Развернуть" со стрелками, направленными в разные стороны. Если при этом менять выбранный препарат (переставлять галочку), то и список симптомов будет меняться. В нём всё время будут видны только симптомы выбранного в этот момент препарата.

Пункт "Ключевые симптомы".

При выборе его поверх окна Результатов открывается голубая панель, на которой находится список ключевых симптомов выбранного лекарства. Его можно расширить, выбрав в правом верхнем углу цифру, большую, чем исходная, или сузить, выбрав меньшую цифру. Избегайте выбирать большие значения для больших препаратов, вы можете получить слишком большой список симптомов! Если какие-то симптомы из этого списка имеются у пациента, их можно выбрать и зарегистрировать, щёлкнув в белом квадратике слева от симптома.

Если на список препаратов наложен любой фильтр, препараты в списке, прошедшие через него, остаются ярким цветом или раскрашиваются в соответствии с условиями фильтра, а те, которые через фильтр не прошли, показываются очень темным цветом. При этом, слева от списка появляется надпись "Свернуть" со стрелками, направленными друг к другу. Если на неё нажать, список препаратов сожмётся так, что в нём будут показаны только препараты, прошедшие через фильтр. При этом надпись сменится на "Развернуть" со стрелками, направленными в разные стороны.

Кнопка "Таблица"

При нажатии на неё результаты реперторизации будут показаны в средней части окна в виде таблицы. Представление результатов в виде таблицы даёт вам больше всего информации для анализа.

В левой части таблицы показаны симптомы, учтённые программой при расчёте по данному алгоритму:

- при "остром" алгоритме – только выбранные симптомы;
- при "хроническом" алгоритме – тоже показаны только выбранные симптомы, но можно увидеть и невыбранные актуальные симптомы, и симптомы в анамнезе, если нажать соответствующий пункт над списком симптомов.

При показе результатов реперторизации выраженность

симптома у пациента обозначена не значком слева, а шрифтом: Выбранные резко выраженные симптомы показаны жирным тёмно-красным цветом, умеренно выраженные – жирным тёмно-синим курсивом, а слабо выраженные – простым шрифтом зеленого цвета.

В случае, если показаны невыбранные актуальные симптомы, они, в зависимости от их выраженности, тоже показаны разными шрифтами: резко выраженные – жирным, умеренно выраженные – жирным курсивом, а слабо выраженные – простым шрифтом. Но, в отличие от выбранных симптомов, все они показаны тёмно-серым цветом.

В случае, если показаны и симптомы в анамнезе, они, в зависимости от их выраженности, тоже показаны разными шрифтами: резко выраженные – жирным, умеренно выраженные – жирным курсивом, а слабо выраженные – простым шрифтом. Но, все они показаны бледным, синевато-зеленым цветом.

Симптомы отсортированы по убыванию их значимости, но их можно расположить в том порядке, в котором они расположены в реперториях, если выбрать соответствующий пункт над списком симптомов.

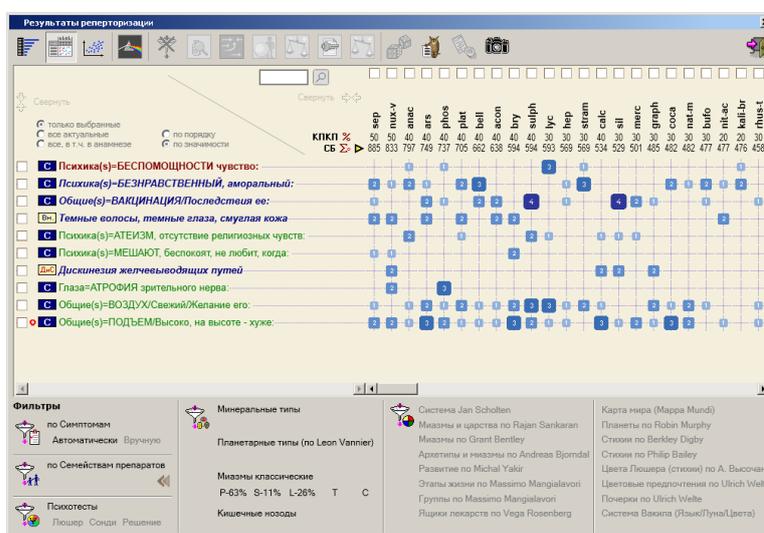
Объединённые симптомы обозначены красным колечком слева. При этом из всей группы симптомов, вошедших в объединённый показан только самый первый по порядку, заглавный, симптом. Таким образом, объединённому симптому соответствует одна строка таблицы.

Симптомы, помеченные точкой Кюнцли, обозначены красной точкой правее текста.

Слева от каждого симптома расположен белый квадратик, в котором можно поставить значок # (установить фильтр по симптому). Убрать все поставленные значки (снять все фильтры по симптомам) можно, щёлкнув по серому значку #, появляющемуся над колонкой белых квадратиков.

Правее симптомов находятся колонки, в заголовках которых - названия лекарств.

Ниже названий показаны значения расчётных параметров (КПКП и СБ). Напротив того параметра, по которому отсортированы лекарства, находится треугольный значок. Чтобы пересортировать лекарства по другому параметру, надо щёлкнуть по его названию. Лекарства



пересортируются, и значок переместится. На пересечении строк симптомов с колонками лекарств - квадратики, указывающие степень препарата в данном симптоме (4, 3, 2, 1). При "остром" визите квадратики красного цвета, а при "хроническом" – синего.

Просматривать таблицу можно по вертикали (по симптомам) и по горизонтали (по препаратам) с помощью линеек прокрутки или клавиш со стрелками, а также, по вертикали - колёсиком мыши.

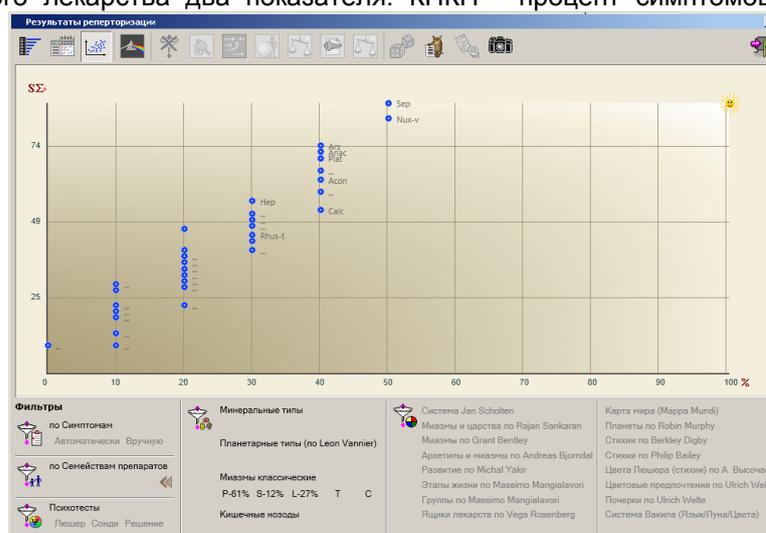
Слева от названий лекарств находится окошко поиска лекарства в таблице.

Над названием каждого лекарства находится белый квадратик, в котором можно поставить галочку – выбрать лекарство. Выбрать лекарство можно также двойным щелчком по его названию. Всего можно выбрать не более 7 лекарств. Погасить выбор всех лекарств можно щёлкнув по серой галочке, появляющейся левее ряда белых квадратиков.

Кнопка "График"

Чтобы врачу было легче и нагляднее количественно оценить степень формального подобия лекарств, мы придумали новый способ отображения результатов реперторизации. При расчёте мы получаем для каждого лекарства два показателя: КПКП - процент симптомов пациента, "перекрытых" этим лекарством, и сумму баллов, набранную им с учётом целого ряда вышеназванных параметров.

При нажатии на кнопку "График" результаты реперторизации будут показаны в средней части окна в виде графика, на котором по оси абсцисс откладывается процент "перекрытых" симптомов, а по оси ординат – сумма баллов, делённая на число симптомов, учтённых при реперторизации, то есть, иными словами, средний "вес" одного симптома, "перекрытого" данным



лекарством. На пересечении этих значений поставлена красная (при "остром" визите) или синяя (при "хроническом") точка. Рядом с точкой показано название лекарства. Если несколько лекарств занимают на графике одинаковое положение, вместо названия показано многоточие. При подведении курсора к нему открывается список лекарств, находящихся в этой точке. Щёлкнув мышью по точке или по названию лекарства в списке, можно выбрать до 7 лекарств. Чтобы их все погасить, надо нажать на кнопку, которая появляется выше графика.

В правом верхнем углу графика показано солнышко. Приблизительно в этом месте могло бы находиться лекарство, максимально подобное клинической картине пациента.

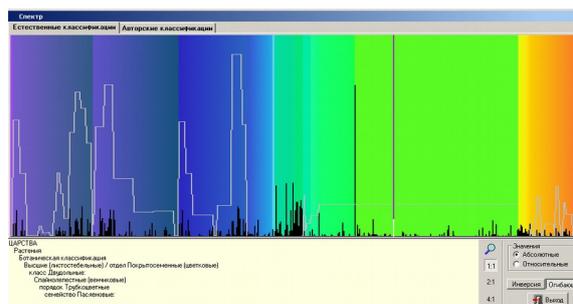
При наложении на список лекарств любого фильтра точки препаратов, не прошедших через фильтр, показываются бледно-серым цветом.

Кнопка "Спектр"

На открывшейся под этой кнопкой панели можно увидеть результаты реперторизации в виде двух закладок. Левая закладка "Естественные классификации" доступна всем пользователям, правая – только тем, в чьей комплектации есть модуль "Авторские системы и алгоритмы".

На левой закладке показан целый ряд естественных классификаций источников лекарств.

Чтобы лучше ориентироваться на графике, он показан на цветном фоне. Слева направо: три классификации минеральных препаратов - на трёх полосах синего цвета, микробы - на голубом, три классификации растительных препаратов - на зелёном, три классификации препаратов животного происхождения - на жёлто-оранжевом, саркоды и нозоды - на красном. Классификации представлены в виде графика, состоящего из множества (508) вертикальных столбиков. Каждому столбику соответствует один пункт из естественной классификации лекарств (см. также [кнопка "Фильтры по семействам"](#) и ["Лекарства / классификация"](#)):



Царства /

- Полевые субстанции
- Минералы /
 - Периодическая система /
 - группы
 - периоды
 - Группы химических элементов
 - Категории химических соединений
- Микробы
- Растения /
 - Категории
 - Используемые части
 - Ботаническая классификация
- Животные /
 - Категории
 - Используемые части
 - Зоологическая классификация
- Человек

Сами классификации и списки лекарств, относящихся к каждому из пунктов, были взяты нами из программы RADAR и переведены на русский язык. В тех многочисленных случаях, когда нами обнаруживались ошибки, они исправлялись, в том числе, были уточнены ботаническая и зоологическая классификации.

Высота каждого столбика на диаграмме соответствует **сумме баллов**, набранной всеми препаратами, входящими в список данного пункта (абсолютные значения). Но на график можно вывести и относительные значения - сумма баллов всех препаратов списка, делённая на число симптомов в патогенезах всех препаратов, входящих в список. Для этого надо щёлкнуть мышью по соответствующей кнопке.

Если щёлкнуть по кнопке "Инверсия", цветной фон исчезнет, но сами столбики будут окрашены в соответствующий цвет.

Если щёлкнуть по кнопке "Огибающая", то кроме столбиковой диаграммы появится ещё один график - линия серого цвета, высота расположения которой над основанием графика соответствует сумме баллов, набранной препаратами группы, на ступень более общей, чем столбики, например:

Период 3 (серия кремния) - включает все препараты Натрия, Магния, Алюминия, Кремния, Фосфора, Хлора, Аргона;

Класс Двудольные - включает все препараты, изготовленные из растений, принадлежащих к многочисленным семействам, входящим в него;

Класс Паукообразные - включает все препараты, изготовленные из тканей животных, принадлежащих к отрядам Клещей, Пауков и Скорпионов.

На графике находится курсор - вертикальная черта, указывающая на "активный" столбик. Перемещать её по графику можно с помощью стрелок <=> и <=< - на один столбик вправо и влево и с помощью сочетаний <Ctrl+> и <Ctrl+< - на 10 столбиков вправо и влево, а также, щёлкнув мышью по нужному месту на графике.

График показан в масштабе 1:1. Если внизу, на панели инструментов выбрать 2:1 или 4:1, масштаб изображения увеличится, и вы сможете подробнее рассмотреть отдельные участки графика.

В окошке слева ниже графика показано название того столбика - пункта классификации, на котором сейчас находится курсор. Вторая снизу строка обычно показывает название группы, которой соответствует огибающий график (если он есть в этом месте).

Если щёлкнуть правой кнопкой мыши, появится выпадающее меню, состоящее из следующих пяти пунктов:

- [Препараты](#)
- [Классификация_](#)
- [Таблица](#)
- [Диаграмма](#)
- [Фильтр](#)

Эти пять пунктов меню относятся к тому столбику диаграммы, на котором стоит курсорная черта.

Выбрав пункт "Препараты", вы увидите список препаратов, относящихся к "активному" столбику, причём, справа от названия видна сумма баллов, набранная этим препаратом по результатам реперторизации.

Если выбрать пункт "Классификация", появится панель с изображением объединённой классификации препаратов в виде "дерева", открытого на том столбике диаграммы, с которого классификация вызвана. По этому дереву можно перемещаться и выбирать другие пункты классификации (столбики диаграммы).

Вверху панели находятся три кнопки: Препараты, в График, Фильтр.

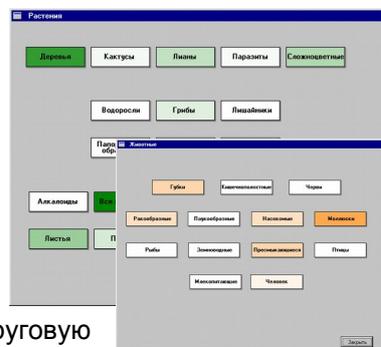
Если щёлкнуть по кнопке "Препараты", появится стандартная панель со списком препаратов того пункта классификации, на котором вы сейчас находитесь. Если щёлкнуть по кнопке "в График", то панель классификации закроется и вы вернётесь в график, причём, на тот столбик, который был в этот момент активен в Классификации. Если щёлкнуть по кнопке "Фильтр", то панель классификации закроется, закроется и сама панель "Спектр", и вы вернётесь в окно просмотра результатов реперторизации, из которого уходили, но на списки препаратов в нём будет наложен фильтр по условию - только препараты, входящие в список лекарств выбранного пункта классификации.

Пункт "Таблица" Он доступен только в тех частях графика, на которых рисуется огибающая. Если его выбрать, находясь на классификации минеральных препаратов, появится панель, на которой изображена Периодическая таблица химических элементов Д.И.Менделеева. Интенсивность синего цвета каждой её ячейки пропорциональна сумме баллов, набранной всеми препаратами, содержащими данный химический элемент. Если подвести мышь к ячейке, и курсор приобретёт вид руки, то можно щёлкнуть мышью, и вы увидите список препаратов, относящихся к данной ячейке таблицы, причём, справа от названия видна сумма баллов, набранная каждым препаратом по результатам реперторизации.

Внизу панели находится кнопка "Справка". Если по ней щёлкнуть, появится изображение таблицы Менделеева, в котором различные категории химических элементов обозначены разными цветами, и кроме того, обозначены группы и периоды элементов. Повторным щелчком по этой кнопке вернётся прежний вид таблицы.

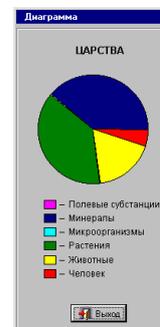
Если пункт "Таблица" выбрать, находясь на растительных препаратах, появится панель, на которой в таблице разной интенсивностью зелёного цвета показаны суммы баллов препаратов, изготовленных из разных категорий растений и из различных частей растений.

Если пункт "Таблица" выбрать, находясь на животных препаратах, появится панель, на которой в таблице разной интенсивностью оранжевого цвета показаны суммы баллов препаратов, изготовленных из разных категорий животных и из различных частей животных.



Пункт "Диаграмма". Если его выбрать, можно вызвать круговую диаграмму, отображающую соотношение в результатах реперторизации баллов, набранных препаратами, относящимися к шести царствам, представленным в данной классификации.

Если выбрать пункт "Фильтр", то панель "Спектр" закроется, и вы вернётесь в окно просмотра результатов реперторизации, из которого уходили, но на списки препаратов в нём будет наложен фильтр по условию - только препараты, входящие в список лекарств того пункта классификации, на котором вы находились в этот момент.



На правой закладке показана последовательность из 25 авторских классификаций гомеопатических лекарств. Они расположены слева-направо в алфавитном порядке на разноцветной подложке. Каждая классификация – на подложке своего цвета.

Здесь показаны следующие классификации:

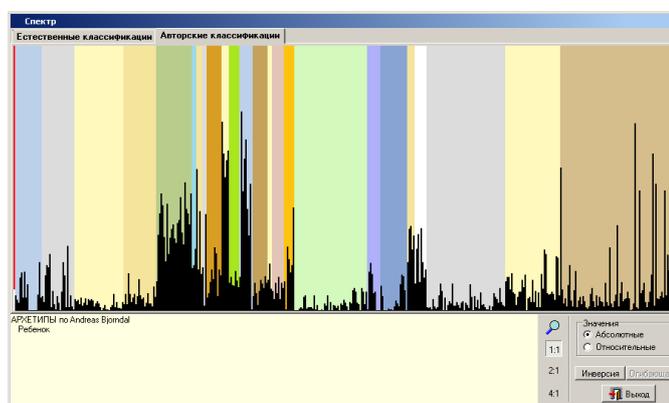
1. Архетипы по Andreas Bjorndal
2. Группы по William Boyd (по данным программы MacRepertory)
3. Группы по William Boyd (по данным программы RADAR)
4. Группы по Massimo Mangialavori
5. Группы по Alphonse Teste

6. Дети по Robert & Judit Ullman
7. Диатезы по Mathias Dorsci
8. Карта Мира (Mappa Mundi)
9. Категории лекарств по Richard Pitcairn
10. Кишечные нозоды и ассоциированные лекарства
11. Миазмы классические
12. Миазмы по Grant Bentley
13. Миазмы по Andreas Bjorndal
14. Миазмы по Rajan Sankaran
15. Минеральные типы по Leon Vannier
16. Планетарные типы по Leon Vannier
17. Планеты по Robin Murphy
18. Развитие по Michal Yakir
19. Серии минеральных препаратов по Jan Sholten
20. Стадии минеральных препаратов по Jan Sholten
21. Стихии по Berkley Digby
22. Цвета Люшера/Стихии по А.В.Высочанскому
23. Цветовые предпочтения по Ulrich Welte
24. Этапы жизни по Massimo Mangialavori
25. Ящики лекарств по Vega Rosenberg

Точно так же, как на левой закладке, можно вертикальной курсорной линией выбрать любой пункт из любой классификации, в окошке внизу увидеть название этого пункта, а нажав правую клавишу мыши, вызвать выпадающее меню, состоящее здесь из четырёх пунктов:

- [Препараты](#)
- [Классификация](#)
- [Диаграмма](#)
- [Фильтр](#)

которые вызывают те же функции, что и на левой закладке.



Для чего сделано такое представление результатов реперторизации? Для того, чтобы доктор мог в рамках каждой из классификаций увидеть, препараты какого из пунктов данной классификации набрали больше всего баллов, сравнить эти результаты с тем выбором, который он сделал, работая в соответствующем модуле, скорректировать, если необходимо, свои представления и использовать препараты, соответствующие тому пункту классификации, который набрал больше всего баллов при реперторизации, в качестве фильтра для наложения его на результат реперторизации.

Кнопка **"Свойства"**

(Доступна, если в списке лекарств выбрано одно лекарство). Если на неё нажать, откроется стандартная панель **"Лекарства"**, на которой будет уже найдено то лекарство, которое выбрано в результатах реперторизации.

Кнопка **"Взаимоотношения"**

(Доступна, если в списке лекарств выбрано одно лекарство). Если на неё нажать, результаты реперторизации переключатся в режим показа **"Список/диаграмма"**, данный препарат будет выделен активной строкой, а остальные препараты будут раскрашены в соответствии с их отношением (по Гибсон-Миллеру) к выбранному препарату (см. также **"Лекарства / взаимоотношения"**):

- Дополняющие - зелёным цветом,
- Последующие - жёлтым цветом,
- Антидоты - синим цветом,
- Несовместимые (при одновременном приёме) - красным цветом,
- Не могут быть предшественниками - коричневым цветом,
- Не могут быть последующими - сиреневым цветом.

Находясь в режиме **"Список / диаграмма"**, вызвать процедуру раскраски взаимоотношений можно и с клавиатуры, нажав на препарате клавишу <Enter>. Погасить эту раскраску можно любым действием на экране.

Внимание! - Каждый препарат может быть раскрашен только одним цветом, поэтому тот препарат, который одновременно является, например, дополняющим и последующим или несовместимым и последующим, или последующим и антидотом, расцвечен в соответствии с наиболее важным на данный момент качеством по отношению к выбранному лекарству. Полную информацию о взаимоотношениях можно получить, войдя в "[Лекарства / Взаимоотношения](#)".

Кнопка "Перекрытые" симптомы"

(Доступна, если в списке лекарств выбрано одно лекарство). Если на неё нажать, результаты реперторизации переключатся в режим "Таблица", в которой выбранный препарат выделен коричневым фоном, симптомы, присутствующие в его патогенезе, показаны ярким цветом, а те симптомы, которые в нём отсутствуют - бледно-серым цветом. Таким образом, вы сразу можете увидеть, какие симптомы "перекрыты" данным препаратом, а какие - нет. Если выбрать другой препарат, то "высветятся" симптомы этого препарата, а остальные "погаснут". В этом режиме вверху, над симптомами появляется надпись "Свернуть" с двумя стрелками, направленными друг к другу. Если сюда нажать, то список симптомов сожмётся так, что в нём будут видны только те симптомы, которые присутствуют в патогенезе выбранного препарата. Если в этот момент выбрать другое лекарство, то список симптомов сразу изменится - в нём теперь будут видны только симптомы из патогенеза этого препарата. Чтобы выйти из этого режима, надо погасить выбор препарата или ещё раз нажать на кнопку "Перекрытые симптомы".

Кнопка "Сравнить"

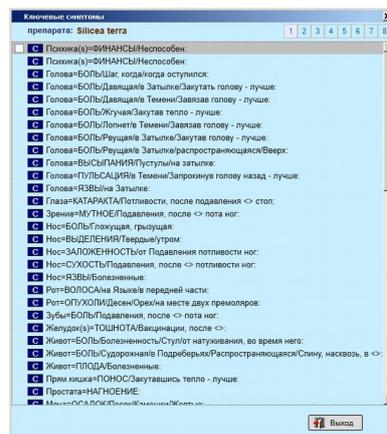
(Доступна, если в списке лекарств выбрано два лекарства). Если на неё нажать, то симптомы в списке пересортируются в следующем порядке: вверху (на светло-коричневом фоне) симптомы, в которых есть первое лекарство, но нет второго, затем (на более тёмном фоне) симптомы, в которых есть второе лекарство, но нет первого, затем (на белом фоне) симптомы, в которых нет ни того, ни другого лекарства, и в конце (на бежевом фоне) симптомы, в которых есть оба лекарства. Сравнивая эти симптомы, вам будет легко увидеть, чем отличаются эти препараты по отношению к данному пациенту и что у них общего. Чтобы выйти из этого режима, надо убрать или поставить галочку у какого-нибудь препарата или еще раз нажать на кнопку «Сравнить».

Кнопка "Ключевые симптомы"

(Доступна, если в списке лекарств выбрано одно лекарство). Если на неё нажать, поверх окна Результатов открывается голубая панель, на которой находится список ключевых симптомов выбранного лекарства. Его можно расширить, выбрав в правом верхнем углу цифру, большую, чем исходная, или сузить, выбрав меньшую цифру. Избегайте выбирать большие значения для больших препаратов, вы можете получить слишком большой список симптомов!

Получив таким образом ряд симптомов, вы можете поискать эти симптомы, задав пациенту дополнительные вопросы и ДОРЕГИСТРИРОВАТЬ прямо в этом списке те симптомы, которые выявите при целенаправленном опросе.

Чтобы зарегистрировать симптом, надо выбрать его мышью или стрелками с клавиатуры и щёлкнуть мышью в белом квадратике слева или нажать клавишу <Enter>. (см. "[Реперторий / регистрация симптомов пациента](#)").



Внимание! - Если вы регистрируете здесь хоть один симптом, результаты проведенной реперторизации будут погашены и после выхода из функции "Ключевые симптомы" вам надо будет снова войти в "[Симптомы](#)" для того, чтобы выбрать какие-то из вновь зарегистрированных симптомов для участия в реперторизации.

Кнопка "Диф.диагноз"

(Доступна, если в списке лекарств выбрано два или три лекарства). Если на неё нажать, поверх окна Результатов открывается фиолетовая панель, на которой находится список дифференциально-диагностических симптомов для выбранных лекарств. Такими симптомами считаются такие, каждый из которых "льёт воду на мельницу" только одного из выбранных препаратов. Программа выбирает из патогенеза каждого препарата только важнейшие дифференциально-диагностические симптомы.

Получив таким образом ряд симптомов, вы можете поискать эти симптомы, задав пациенту дополнительные вопросы и ДОРЕГИСТРИРОВАТЬ прямо в этом списке те симптомы, которые выявите при целенаправленном опросе. Причём, для "чистоты эксперимента" вы не будете знать, патогенезу какого из препаратов принадлежит конкретный симптом.

Чтобы зарегистрировать симптом, надо выбрать его мышью или стрелками с клавиатуры и щёлкнуть мышью в белом квадратике слева или нажать клавишу <Enter>. (см. ["Реперторий / регистрация симптомов пациента"](#)).

Внимание! - Если вы регистрируете здесь хоть один симптом, результаты проведенной реперторизации будут погашены и после выхода из функции "Дифференцирующие симптомы" вам надо будет снова войти в "[Симптомы](#)" для того, чтобы выбрать какие-то из вновь зарегистрированных симптомов для участия в реперторизации.

Кнопка "Мантический выбор лекарства"

(Доступна, если в списке лекарств выбрано от 2 до 7 лекарств).

Внимание! - То, что вам здесь предлагается, ни в какие ворота не лезет. И никто никогда в гомеопатической литературе ничего подобного не описывал. Это, вообще, никакого отношения к гомеопатии не имеет. Однако, на самом деле, то, что мы вам предлагаем, не так ново для вас, как может показаться. Если вы честны сами с собой, то должны признать, что не раз бывало, когда выбирая между двумя лекарствами, вы исчерпывали все разумные средства и, в результате, просто интуитивно, как будто "пальцем в небо", почему-то отдавали предпочтение одному из них. (И оно помогало больному...)

Если вы когда-то читали и прочувствовали умную и откровенную книжку д-ра М.Ляховича "Метафорическое путешествие или гомеопатия для лентяев" (она есть в программе "ExLibRus"), то вы понимаете, что иногда верное решение приходит к нам совсем не оттуда, откуда его принято ждать. Иногда - как будто совершенно случайно. А там, где присутствует Случайность, найдётся место и гаданию. Правда, антуража в виде технических средств, для успешного гадания явно недостаточно. Необходимо ещё определённое внутреннее состояние того, кто задаёт вопрос - "внутреннее молчание" на фоне "несгибаемого намерения". Здесь вам предлагается только антураж. Остальное - за вами.

Напоминаем, что в данном случае гадать должны вы сами, поскольку выбор лекарства - ваша проблема!

И ещё:

- старайтесь прибегать к этому методу как можно реже;
- никогда не гадайте дважды подряд;
- никому не рассказывайте о том, что вы это делаете.

Если вы, всё-таки, рискнули воспользоваться гадательным методом выбора лекарства и нажали соответствующую кнопку, теперь сосредоточьтесь на препаратах, щёлкните по кнопке "Выбрать" и ждите! После того, как гадание произошло, на экране появятся столбиковые диаграммы. Высота каждого столбика соответствует числу баллов, набранных соответствующим препаратом. Перемещая движок, расположенный под графиками, от левого края (Чувствительность) к правому краю (Достоверность), можно воспроизводить и анализировать процесс распределения случайных событий. Если вы обнаружите какую-то закономерность в распределении, отнеситесь к ней серьёзно. Может быть, это подсказка вам в отношении того, какое лекарство именно сейчас именно этому больному следует назначить.

Кнопка "Что назначить?... "

Если вы не имеете достаточного опыта, экспертная система может посоветовать вам, какие лекарства желательно назначить в данной ситуации по результатам проведенной реперторизации, в зависимости от того, проводится ли приём пациента для лечения острого заболевания или хронической болезни. К этим рекомендациям иногда стоит прислушаться, но не следует воспринимать их как руководство к действию. Ни одна экспертная система не способна заменить врача с его знаниями, опытом и интуицией!

Рекомендации экспертной системы по способу назначения лекарств теперь можно получить на панели "[Назначения](#)".

Кнопка "Назначить препараты"

(Эта кнопка доступна, если в списке лекарств выбрано от 1 до 3 лекарств).

Если результаты реперторизации дали вам достаточно информации, и вы сразу решили, что назначить больному, и выбрали галочками от одного ([что является признаком вашей](#)

квалификации и принадлежности к классической гомеопатии) до трёх лекарств (что неприлично, но в жизни случается), вы можете щёлкнуть по кнопке "Назначить".

Откроется панель "Назначения" на которой справа, под заголовком "Назначить" находятся названия выбранных вами препаратов, и необходимо только указать для каждого из них потенцию и способ приёма, как об этом подробнее написано в соответствующем разделе.

Кнопка "Сохранить результат реперторизации"

Результаты проведенной реперторизации можно сохранить для последующего сравнения и анализа двумя способами:

- в виде отдельного файла в формате .jpg в специально отведённой для этого папке HSS-6\Raduga-6\doc\Print

- или в виде изображения вставить в историю болезни пациента под текущей датой. В обоих случаях название этого изображения будет создаваться автоматически и иметь вид:

Фамилия пациента_реперт_год.месяц.число_час.минута

(Например: Иванов_реперт_2018.06.14_12.32)

На этом изображении будет показана средняя часть панели результатов реперторизации со списком и диаграммой или таблицей, или графиком, в таком виде, в каком эта часть была в момент нажатия кнопки.

ФИЛЬТРАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕПЕРТОРИЗАЦИИ

В нижней части панели результатов находится **панель фильтров**, состоящая из двух частей – левой и правой. Фильтры на её левой части доступны всем пользователям, а на правой части – только тем, в чью комплектацию программы включён модуль "Авторских систем и алгоритмов".

На **левой** части находится четыре группы фильтров, обозначенные соответствующими иконками:

1. "Фильтры по симптомам"

Предусмотрено два способа установки фильтров по симптомам. Этим способом соответствуют две кнопки: "Автоматически" и "Вручную".

Автоматическая установка фильтра

По этому условию программа оставит в списке препаратов ярким цветом только те лекарства, которые обозначены **ЖИРНЫМ Шрифтом** (четвёртая и третья степени) или *Курсивом* (вторая степень) во ВСЕХ РЕЗКО ВЫРАЖЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ и ОБЩИХ симптомах, которые вы выбрали для реперторизации. Остальные препараты будут показаны приглушенным цветом.

Этот режим предъявляет достаточно жесткие требования к препаратам, поэтому чаще возникает ситуация, когда ни один препарат не проходит через фильтр. В этом случае кнопка "Автоматически" недоступна для нажатия.

Если эта кнопка доступна, то установить автоматический фильтр по симптомам можно, нажав на неё.

Чтобы снять автоматический фильтр, надо повторно нажать (точнее, "отжать" нажатую) кнопку "Автоматически" или нажать на иконку с зачёркнутым фильтром возле рубрики "Фильтры по симптомам".

Установка фильтров вручную

Это можно сделать, когда результаты реперторизации показаны в виде таблицы. Слева от каждого симптома находится белый квадратик. При выборе симптома щелчком мышью по этому квадратику, в нём появляется значок #, который символизирует смысл того, что программа сделает. В списке препаратов вверху таблицы черным цветом останутся только препараты, входящие в выбранный симптом. Остальные препараты будут показаны бледно-серым цветом.

Если значком # пометить несколько симптомов, то в списке лекарств чёрным цветом останутся выделены только те ПРЕПАРАТЫ, В ПАТОГЕНЕЗЕ КОТОРЫХ ИМЕЮТСЯ ВСЕ СИМПТОМЫ, ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ В КАЧЕСТВЕ ФИЛЬТРОВ.

Если фильтры по симптомам уже установлены, то их можно увидеть и при показе результатов в виде Списка/Диаграммы и в виде Графика

Чтобы снять сразу все установленные вручную фильтры, можно "отжать" нажатую кнопку "Вручную" или щелкнуть по белому значку # в сером квадратице, который появляется слева, над всеми симптомами, или нажать на иконку, изображающую зачёркнутый фильтр, возле рубрики "Фильтры по симптомам".

2. "Фильтры по семействам препаратов"

Здесь справа находится кнопочка с изображением двух стрелок влево. Если на неё нажать, откроется панель с естественной классификацией препаратов. В этой классификации можно найти или вручную выбрать любую категорию препаратов и нажать кнопку "Установить".

Панель с классификацией закрывается, слева от кнопочки появится нажатая кнопка с названием выбранной категории лекарств, а на список лекарств будет наложен соответствующий фильтр.

Чтобы снять этот фильтр, можно "отжать" нажатую кнопку или нажать на иконку, изображающую зачёркнутый фильтр, возле рубрики "Фильтры по семействам". При этом фильтр снимется, но название выбранной категории останется на кнопке, и, нажав на неё, фильтр можно будет установить повторно.

Если, находясь в "Спектре", на закладке "Естественные классификации" вы установите фильтр, то он установится именно сюда.

3. "Фильтры по результатам психотестов"

Эта группа фильтров доступна только тем пользователям, у которых в комплект программы входит модуль "Тесты функциональной психологии".

Здесь находятся три кнопки: "Люшер", "Сонди" и "Решение", если сегодня или в течение последних двух недель эти психотесты проводились и если по итогам проведённых тестов и в результате решения, принятого вами по их совокупности, экспертная система смогла собрать списки препаратов, свойства которых подобны психическому состоянию пациента.

Если щёлкнуть мышью по любому из этих слов, то препараты, находящиеся в Списке, выделяются цветами:

Жёлтым цветом (в таблице – тёмно-красным) - те, которые чрезвычайно подобны результатам тестирования или выбранной вами совокупности коренных проблемных факторов пациента;

Голубым (в таблице – тёмно-синим курсивом) - те, которые умеренно подобны;

Серым (в таблице - зелёным) - имеющие невысокую степень подобия.

Цвет остальных препаратов станет приглушённым.

Внимание! - Если, несмотря на то, что конкретный тест проводился, его название на панели оказалось недоступным, это значит, что тестирование не выявило патологии или дало неопределённый результат, и экспертная система на его основе не может дать никаких рекомендаций по назначениям лекарств.

Можно установить любой из трёх фильтров по-отдельности или одновременно два фильтра: по тесту Люшера и по тесту Сонди. Чтобы снять все фильтры, установленные по психотестам, можно нажать на иконку с зачёркнутым фильтром слева.

4. "Фильтры по типологиям"

Если в соответствующих разделах программы (Типология – [Минеральный](#), [Планетарные типы](#), [Миазмы](#), [Кишечный нозод](#)) вы выбрали принадлежность пациента к определённым типам, то во второй колонке левой части панели фильтров, под соответствующими заголовками появятся кнопки с названиями выбранных вами типов. Исключение составляют миазмы. Все кнопки миазмов видны всегда - чтобы вы могли, не ходя далеко, установить фильтр на любой из миазмов. Кнопка миазма, выбранного Вами в разделе Миазмы, показана жирным шрифтом. Миазматические кнопки обозначены буквами: P – псора, S – сикоз, L – сифилис, T – туберкулез, C – рак. На кнопках указана степень проявления данного миазма, рассчитанная программой в процентах. При расчёте структуры миазматического отягощения по реперторию Вакила и системе Джимпетро проценты показаны на первых трёх кнопках, а при расчёте по экспериментальному алгоритму - на всех пяти кнопках. (Выбор системы расчёта устанавливается в Настройках, на вкладке "Репертории").

Нажав любую кнопку, вы установите на список лекарств соответствующий фильтр. Снять сразу все "типологические" фильтры можно, нажав на иконку, изображающую зачёркнутый фильтр, сверху второй колонки.

Если в списке, таблице или на графике выбран один препарат, и он принадлежит тому семейству, результату тестирования, типу, миазму и т.п., которые показаны на кнопке фильтра, то название этого семейства, результата тестирования, типа, миазма и т.п. будет на кнопке выделено жирным тёмно-синим шрифтом. Названия тех фильтров, которым выбранный препарат не соответствует, будут показаны обычным чёрным шрифтом.

На **ПРАВОЙ** части панели фильтров, в две колонки, находятся 16 названий фильтров, которые вы могли установить при работе в соответствующих разделах модуля "Авторских систем и алгоритмов". Если в какой-то авторской системе вы выбрали какой-то вариант и утвердили список лекарств, то на правой части панели фильтров эта надпись будет показана чёрным цветом, и этот фильтр можно установить, нажав на эту надпись. Подведя курсор к чёрному названию системы, вы увидите подсказку – какой именно вариант был выбран в данной авторской системе.

Нижняя строка в левой колонке пустая. Если, находясь в "Спектре", на второй закладке "Авторские классификации" вы установите какой-то фильтр, то он установится именно сюда.

Нижняя строка в правой колонке тоже пустая. Если вы выберете и утвердите в "Конструкторе" какой-то список лекарств в разделе "Конституции по Дорци" или в одном из созданных вами самостоятельно "пользовательских" алгоритмов, то этот фильтр будет показан именно здесь.

Внимание! - Следует подчеркнуть, что **все фильтры устанавливаются один поверх другого**. Поэтому на экране остаются высвечены только те лекарства, каждое из которых проходит насквозь через все фильтры, то есть соответствует одновременно всем заданным условиям.

Если результаты реперторизации представлены в виде Списка/Диаграммы, то при установленном хотя бы одном фильтре список лекарств можно свернуть, чтобы в нём остались только те лекарства, которые прошли через фильтр. Для этого надо слева от списка нажать на надпись "Свернуть" с изображением двух стрелок, направленных друг к другу.

Если результаты реперторизации представлены в виде **таблицы**, то такая надпись находится вверху, слева от списка лекарств.

Если на фоне нажатой кнопки "Свернуть препараты" мы меняем условия фильтров, на экране всё время будут показываться только те препараты, которые удовлетворяют последним установленным фильтрам.

Если результаты реперторизации представлены в виде Таблицы, выбрано одно лекарство и нажата кнопка "Перекрытые симптомы", то рубрики, в которых этого лекарства нет, становятся бледными. Чтобы их спрятать и видеть только симптомы, "перекрытые" выбранным лекарством, можно нажать на надпись "Свернуть" с изображением двух стрелок, направленных друг к другу, которая появляется в левом верхнем углу, над всеми симптомами.

Внимание! - Напоминаем вам, что если реперторизация проведена, её результаты будут сохраняться до тех пор, пока вы не измените список зарегистрированных симптомов. Если вы зарегистрировали новый симптом или удалили зарегистрированный, изменили степень выраженности существующего симптома, перевели симптом из числа актуальных в анамнез или наоборот, результаты реперторизации будут погашены. При этом с главного меню исчезнет значок "солнышко", если он там до того был.

6. Назначения

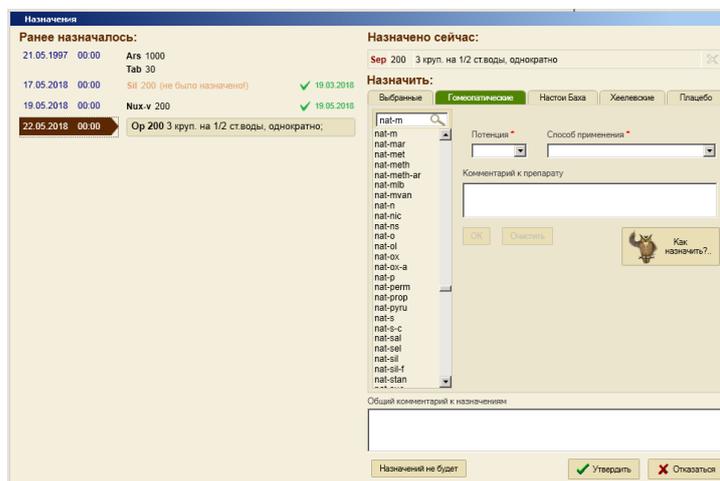
Сделать назначения можно в любой момент работы с пациентом. Надо выбрать этот пункт меню. Откроется панель "Назначения".

В левой половине панели, под заголовком **"Ранее назначалось:"** находится перечень всех визитов пациента, когда были сделаны назначения. Жирным шрифтом показаны даты и время первичных визитов, с которых начиналась новая сессия лечения пациента. Синим цветом показаны визиты для лечения хронической болезни, а красным цветом – визиты, когда назначения делались для лечения острого заболевания. Правее каждой такой даты показаны названия назначенных лекарств и потенции, а правее каждого лекарства, зеленым цветом, галочка, если больной подтвердил факт приёма его, и дата последнего приёма. Названия лекарств показываются чёрным цветом, а названия плацебо – сиреневым.

Если больным были приняты какие-то гомеопатические лекарства, не назначенные вами, и если вы это указали в начале визита пациента, то названия, потенции и дата последнего приёма таких лекарств тоже будут показаны (коричневым цветом).

Если щёлкнуть по дате визита, то правее даты развернётся панелька с подробностями назначения лекарств в этом визите.

В правой половине панели, под заголовком **"Назначить:"** находятся четыре закладки. В левую закладку "Выбранные", в список по левому краю закладки попадают лекарства, которые были выбраны для назначения в результате гомеопатической реперторизации или в модуле "Настои Баха". Для каждого из таких лекарств (если это гомеопатическое лекарство) надо указать потенцию из



списка или ввести в список свою, способ приёма, и можно написать детализацию и комментарий к способу его приёма. После этого нажать кнопку ОК.

Если открыть вторую закладку "Гомеопатические", то по левому краю будет список всех гомеопатических лекарств. Чтобы найти нужное, можно набрать первые буквы его сокращенного названия в окошке поиска над списком. Когда лекарство найдено, надо щелкнуть по нему в списке. Полное его название появится правее, напечатанное красным цветом. Убедившись, что это именно то лекарство, которое вы искали, надо указать его потенцию и способ приёма, и можно написать детализацию и комментарий к способу его приёма. После этого нажать кнопку ОК.

Если открыть третью закладку "Настои Баха", точно так же можно найти и выбрать нужное лекарство, указать способ приёма, если надо, то с детализацией и комментариями, и нажать кнопку ОК.

На четвёртой закладке находится список препаратов фирмы Хеель. В списке можно выбрать нужный, указать лекарственную форму и способ приёма, и нажать кнопку ОК.

На пятой закладке, в выпадающем списке находится несколько разнообразных названий плацебо. Можно выбрать подходящее из списка или добавить в этот список своё название, которое будет сохранено. Для плацебо так же надо указать потенцию и способ применения, и нажать кнопку ОК.

Внимание! - Название, которое будет иметь назначенное вами плацебо, на самом деле, имеет большое значение. Назвав плацебо определённым образом, вы можете лечить им больного в соответствии с принципами подобия, противоположности и дополнительности. Насколько это будет эффективно, зависит от вашей силы. Но это уже не имеет прямого отношения к классической гомеопатии.

Как только нажата кнопка ОК, назначенное лекарство попадает в верхнюю часть правой половины панели назначений, под заголовок "**Назначено сейчас:**". Если вы передумали его назначать, нажмите крестик в конце строки с этим лекарством.

Когда все назначения сделаны, внизу можно напечатать общее резюме к назначениям. Здесь можно написать, например, особенности поведения больного во время лечения, условия связи с врачом, сроки повторного визита и т.п.

В самом низу панели находятся три кнопки:

Кнопка "Отказаться". Если нажать на неё, все только что сделанные назначения просто будут удалены, и панель закроется. Программа вернётся в состояние, когда назначения не сделаны. В этом состоянии визит можно отложить в незавершенные, но историю болезни нельзя распечатать.

Если нажать кнопку "Утвердить", назначения будут сохранены, и программа перейдёт в состояние, когда визит можно завершить только с сохранением данных в архив, либо выйти с потерей всех данных об этом визите. В этом состоянии историю болезни или текущий визит можно распечатать.

При лечении, особенно, хронических пациентов очень часто врач по итогам визита решает не делать никаких назначений и ждать, потому что действие лекарства ещё продолжается. В этом случае надо нажать кнопку "Назначений не будет". Это тоже будет считаться назначением, и такой визит можно считать завершённым и сохранить в архив.

7. Печать

Этот пункт меню доступен, когда назначения сделаны и визит может быть сохранён в архив. Если нажать на него, открывается панель задания условий печати.

На ней надо указать, в каком формате вы хотите сохранить документ для печати: в виде html или pdf; а также, хотите ли вы распечатать только текущий визит, визиты за какой-то период или всю историю болезни; печатать ли всё досье или только Ф.И.О. пациента. Дата, время и характер визита (первичный, повторный, "острый", "хронический"), последние принятые лекарства с датами приёма, сегодняшние назначения и комментарии к ним включаются в документ всегда. По умолчанию включены ваши заметки к визиту, но их можно и не печатать. А также можно включить в документ

Укажите условия печати

Печатать в файл: *.html *.pdf

Текущий визит Визиты за период с _____ по _____ Всю историю болезни

Только Фамилия И.О. Всё досье

Дата, время и характер визита

Последние принятые лекарства с датами приёма

Заметки к визиту

Тяжесть состояния и структура мазмат. отягощения

Результаты психотестов во время визита

Результаты по авторским методикам во время визита

Иллюстрации к визиту

Назначения

Комментарии к назначениям

ОК Отказаться

параметры тяжести состояния, структуры миозитического отягощения, результаты проведенных психотестов, результаты цветового выбора пациента и иллюстрации – фото и сохраненные изображения результатов реперторизации.

Когда все условия заданы, надо нажать кнопку ОК и в папке HSS-6\Raduga-6\doc\Print найти созданный программой документ, который можно напечатать или использовать в качестве презентации.

Документ будет иметь имя следующего вида:

Фамилия пациента_отчёт_год.месяц.число_час.минута

(Например: Иванов_отчёт_2018.06.14_12.32)

8. Выход

Когда работа с пациентом закончена, надо выбрать последнюю строку выпадающего меню. Если нажать на неё, появится ещё одно меню, состоящее из трёх пунктов:

а) Записать в архив

Если вы выберете этот пункт меню, а назначений пациенту ещё не сделано, программа предложит вам либо сделать назначения, либо подтвердить, что назначений не будет. После этого визит будет завершён, и программа освободится для работы со следующим пациентом.

б) Отложить в незавершённые

Если вы не хотите торопиться с назначением и хотите ещё подумать о пациенте в более спокойной обстановке, или просто, что-то мешает вам сейчас принять решение и закончить работу с этим пациентом, вы можете на трое суток отложить его историю болезни в папку "Незавершённые". По истечении трёх суток программа автоматически завершит визит с признаком "Нет назначений".

Позднее, когда вы захотите вернуться к работе с этим пациентом, надо (в тот момент, когда работа ни с каким пациентом не ведётся) зайти в пункт меню "Пациент / из Архива" и в левой части окна - на панели условий поиска щёлкнуть по кнопке "Незавершённые". Среди появившихся в правой части - в списке незавершённых - надо будет найти и выбрать нужного больного. Справа от списка появится кнопка "Продолжить визит". Если на неё нажать, история болезни пациента загрузится в том же состоянии, в котором вы её отложили, и вы сможете продолжить работу с ним.

Если больному в этот визит были сделаны назначения, его историю нельзя отложить в незавершённые.

в) Выйти без сохранения данных

Этот пункт надо выбрать, если вы не хотите сохранять результаты сегодняшней работы с пациентом.

III. ОПРОСНИК

Внимание! - Мы не призываем вас в обязательном порядке пользоваться опросниками на приёме или выдавать его пациентам для предварительной домашней работы с ним, как это делает Р.Шанкаран. Однако, полагаем, что они могут пригодиться и вам, если не всегда, то в некоторых случаях. (Бывают иногда ситуации, когда не знаешь, о чём спросить пациента, а потом, когда он ушёл, кусаешь себе локти, что забыл узнать самое главное.)

Опросник является частью экрана "Интервью", о котором говорится в разделе "Заметки".

Открыть его можно нажатием третьей кнопки на главном меню программы. Причём, открыть его можно всегда, независимо от того, ведётся ли сейчас работа с пациентом. Если программа находится в режиме работы с пациентом, при нажатии на эту кнопку открывается экран интервью, состоящий из двух частей: слева опросник, а справа – заметки в режиме записи новых заметок. Границу между двумя половинами

экрана "Интервью" можно двигать в определенных пределах. А если программа находится в режиме работы без пациента, при нажатии на эту кнопку открывается только опросник.

Опросник так устроен, что, если щёлкнуть на вопросе, он становится блеклым. Таким способом можно отмечать вопросы, на которые вы уже получили ответ. Просматривать его можно с помощью линейки прокрутки и стрелок <↑> и <↓>. Текст его доступен только для чтения.

В эту версию программы мы включили **семь опросников**: Куршена, Мерфи (детский), при Мужских проблемах, при ОРЗ, Шанкарана, Шмидта и Яра.

Если у вас есть свой опросник, и вы захотите вставить его в программу, или вы захотите сделать какой-то тематический опросник, или отредактировать для себя наш опросник и т.п., вам надо будет его подготовить. Чтобы он выглядел прилично и нормально работал, необходимо соблюсти следующие условия:

1. В начале каждой строки, с которой начинается вопрос, должна стоять звёздочка "*" .
2. Перед каждым подзаголовком должна быть пустая строка.
3. Текст надо сохранить в формате **.rtf** .
4. Название файла должно отражать особенность опросника.
5. Файл надо сохранить там же, где находятся остальные опросники - в папке **Oprosnik**, которая находится в папке HSS-6\Raduga-6\exe.

Чтобы выбрать себе из имеющихся опросников тот, который нужен вам сейчас для работы, надо выбрать его название в выпадающем меню в левом верхнем углу панели "Опросник".

В правом верхнем углу панели "Опросник" есть кнопка "Заметки >>", которая доступна, когда ведётся работа с пациентом. Если на неё щёлкнуть, справа от опросника откроется панель "**Заметки**", куда можно заносить ответы пациента.

Внимание! - Возможно, вам покажется неудобным работать с опросником на экране во время визита пациента. В этом случае мы рекомендуем вам найти в папке **Doc** файл Sankaran_opr_print.rtf. Это - версия для печати опросника Р.Шанкарана. Его можно распечатать, размножить и выдавать пациентам до визита, чтобы больной мог дома в спокойной обстановке его прочитать и ответить на вопросы. В этом случае вы сэкономите много времени на приёме. Так делает сам Шанкаран. Тот спонтанный, никем не прерываемый рассказ пациента и те немногочисленные и точные вопросы Шанкарана, которые вы видели на видеозаписях, это результат предварительной работы с опросником пациента, а затем врача.

IV. РЕПЕРТОРИИ

Библиотека реперториев.

Программа "Радуга-6" содержит 20 реперториев, в том числе:

В базовом модуле:

- 1) Реперторий Дж.Т.Кента,
- 2) СИНТЕЗ, синтетический (объединённый) реперторий, русская версия,
- 3) Реперторий Диагнозов и Синдромов,
- 4) Реперторий Внешних конституциональных признаков,

В модуле девять дополнительных реперториев:

- 5) Реперторий О.Бёрике,
- 6) Реперторий А.Гергардта,
- 7) Реперторий С.Р.Фатака,
- 8) Реперторий П.Шанкарана,
- 9) Реперторий В.Швабе,
- 10) Реперторий Р.Моррисона,
- 11) Реперторий С.М.Богера (Synoptic Key, объединённые I и III части),
- 12) Реперторий Р.Бургари,
- 13) Реперторий К.Беннингаузена (Богера).

В модуле "Б" - семь дополнительных реперториев:

- 14) Реперторий Й.Кюнцли
- 15) "Острый" реперторий
- 16) Реперторий Дж.Г.Кларка
- 17) Реперторий Г.Г.Рекевега (?)
- 18) Реперторий Дугласа (разрастаний)
- 19) Большой Объединённый Реперторий (БОР) Е.Филина
- 20) Ветеринарный реперторий Р.Питкэйрна и В.Йенсен

Четыре первых репертория были в программе "HSS-4", следующие девять - впервые появились в программе "Радуга-5". Они поставляются отдельным модулем, опционально, по заказу пользователя. Последние семь реперториев впервые появились в этой версии программы. Они тоже поставляются отдельным модулем, опционально, по заказу пользователя.

Все репертории, имеющие оригиналы на английском языке, нами переведены на русский язык, пересортированы в порядке русского алфавита и отредактированы. Чужие версии переводов мы не использовали.

При нажатии на главном меню программы кнопки "Репертории" (или при нажатии сочетания клавиш <Ctrl+P>) ниже её появляется выпадающее меню со списком доступных пользователю реперториев.

Выбрав нужный, надо щёлкнуть мышью или нажать <Enter>. Откроется окно, в котором слева показана титульная страница репертория и над ней - закладки, нажав на которые можно прочитать сопровождающие данную книгу материалы, в том числе предисловия автора и переводчика, а справа - оглавление репертория.

Если реперторий не разделён на главы, то вместо оглавления видна всего одна строка - "реперторий".

В конце оглавления в некоторых реперториях находится [Индекс генеральных рубрик](#), и во всех реперториях - вызов процедуры ["Поиска в репертории"](#).

Перемещаться по оглавлению можно с помощью мыши или стрелок на клавиатуре. Щелчком на названии выбранной главы или нажатием клавиши <Enter> можно войти в главу.

На рабочем столе программы в разных окнах, один под другим, может быть открыто одновременно несколько реперториев.

1. Реперторий Дж.Т.Кента

Содержимое этого справочника представляет собой базу данных, по которой создавалось третье, переработанное русское издание Репертория Дж.Т.Кента 2006 года. В эту базу данных были внесены некоторые исправления уже после выхода 3-го издания Репертория. Этот реперторий содержит около 70.000 симптомов, разделенных на 37 глав. В оглавлении его вы найдете также, что в качестве 38 главы помещены материалы статьи "Стороны тела..." из приложения к Реперторию.

Все симптомы в Репертории подразделяются на уровни. Симптомы 1 уровня, так называемые Генеральные рубрики начинаются со слов напечатанных заглавными буквами. Эти симптомы, как правило, содержат большие списки препаратов. Так, например, генеральная рубрика "БОЛЬ головная" в главе "Голова" содержит все препараты, имеющие в патогенезе головную боль. Ниже генеральной рубрики расположены уточняющие и детализирующие ее рубрики, каждая из которых содержит только те препараты из указанных в генеральной рубрике, в патогенезе которых уже обнаружены соответствующие уточнения.

Внимание! - Автор Репертория указывал, что генеральные рубрики относительно полны, а уточняющие частные рубрики заполнены значительно хуже, потому что испытание лекарства никогда не бывает завершено. Так, например, лекарство может быть в генеральной рубрике, но отсутствовать в частной, уточняющей только потому, что в процессе испытаний еще не участвовал тот испытуемый, который мог бы ощутить соответствующую особенность, модальность данного симптома.

Внимание! - Опыт работы пользователей программы подтвердил тот прискорбный факт, что многие врачи, даже работавшие с книгой "Реперторий" Дж.Т.Кента, не прочитали внимательно всех статей самого Кента и его учеников, которые напечатаны в этой книге, поэтому не вполне понимают, с чем они имеют дело и как им пользоваться. Мы, конечно, при разработке программы многое учили за вас, но не все. Еще раз предупреждаем, что освоить реперторий по программе трудно. Надо хорошо знать саму книгу, тогда вы сможете получить от программы все, что она может дать.

Непосредственно к генеральной рубрике относятся уточняющие симптомы 2 уровня, каждый из которых, в свою очередь, может быть "родоначальником" семейства уточняющих симптомов 3 уровня, и так далее, в некоторых случаях - до 7 уровня. Причем в каждом таком семействе сохраняется указанная закономерность: в симптоме-родоначальнике содержатся все препараты, имеющие в патогенезе такой симптом, а в каждом из уточняющих его симптомов более глубокого уровня - только те препараты, для которых описано соответствующее уточнение.

Внутри главы генеральные рубрики расположены в алфавитном порядке. Симптомы каждого последующего уровня расположены в следующем порядке:

- сторона локализации симптома;
- время возникновения симптома, причем, вначале расположена рубрика "днем", а затем в хронологическом порядке по времени суток;
- условия возникновения и модальности, (в алфавитном порядке);
- распространение симптома, иррадиация (куда!), (в алфавитном порядке);
- уточненная локализация, (в алфавитном порядке);
- уточненный характер ощущения, (в алфавитном порядке).

2. Синтетический (объединённый) реперторий, русская версия.

Этот справочник является базой данных книги СИНТЕЗ, Синтетический Гомеопатический Реперторий, Русская версия, созданной на основе версии 5.2 (1993 г.) известного репертория SYNTHESIS под редакцией Frederik Schroyens (Бельгия). Справочник построен таким же образом, как и Реперторий Кента. Он включает три важнейшие главы:

- Психика (в том числе разделы "Этиология" и "Сексуальность"),
- Сновидения,
- Общее (в том числе пищевые пристрастия и отвращения).

В них содержится около 20 тысяч симптомов. Именно эти главы содержат основную массу дополнений к реперторию Кента. При выборе для работы в качестве основного репертория "Синтез", указанные главы подменяют в репертории соответствующие главы репертория Кента. Таким образом, при работе с этим реперторием вам доступно около 81.000 симптомов.

Более подробно особенности расположения материала при таком выборе описаны в разделе "Настройка" ([закладка "Репертории"](#)).

В Синтетический реперторий вы имеете возможность вносить свои изменения и дополнения в списки препаратов к симптомам. Подробнее об этом написано в разделе "[Редактирование репертория](#)"

3. Реперторий ДИАГНОЗОВ и СИНДРОМОВ.

Справочник разбит на 30 разделов по основным специальностям + 5 дополнительных разделов и содержит 2195 признаков. Он построен таким образом, что признаки, которые могут быть отнесены сразу к нескольким разделам, для удобства поиска внесены в каждый из них.

Внимание! - Советуем обратить особое внимание на раздел "Общая терапия", в котором вы найдёте многие общие состояния, которые трудно отнести к какому-то конкретному разделу.

4. Реперторий ВНЕШНИХ, конституциональных признаков.

Этот справочник имеет 21 раздел, содержащий 408 характерных внешних, в том числе поведенческих, признаков людей, чувствительных к определенным лекарствам.

Справочник построен аналогично справочнику диагнозов.

5. Реперторий О.Бёрике

Реперторий Оскара Бёрике, составленный им по поручению его старшего брата Вильяма Бёрике как приложение к создаваемой им *Materia Medica*, неоднократно привлекал внимание российских издателей гомеопатической литературы. Первая попытка издания его перевода на русский язык была предпринята фирмой «Атлас» в 1994 году. В то время реперторий Бёрике оказался первым реперторием, опубликованным на русском языке. К сожалению, качество как перевода, так и, в большей степени, научного и технического редактирования книги оказалось низким. Через пять лет издательством «Гомеопатическая медицина» (Москва) был сделан новый перевод и опубликовано второе русскоязычное издание этого репертория. Однако, большинство проблем первого издания повторились и в этом случае.

При подготовке программы «Радуга-5» мы поставили перед собой задачу осуществить заново качественный перевод этого репертория на русский язык и подготовить его полноценную компьютерную русскую версию. В процессе работы мы встретились с большими трудностями. Оказалось, что многие неоднозначности, неточности и ошибки двух русских изданий попали в них из самого оригинала репертория Бёрике.

По логике организации репертория он должен иметь пять уровней вложенности рубрик, в то время, как в книге их только два: генеральные рубрики и уточняющие подрубрики второго уровня. Из-за этого в очень многих случаях невозможно понять смысл симптомов, имеют место кажущиеся повторы и т.п. Что явилось причиной этого - непонятно. Либо это ошибка самого О.Бёрике, либо все подрубрики были сдвинуты на второй уровень при подготовке какого-либо из более поздних изданий книги.

Кроме того, и это, несомненно, недоработка самого автора репертория, система сокращений названий лекарств не дает возможности идентифицировать некоторые лекарства.

Так, например, под сокращением "Col." могут скрываться три лекарства: *Colchicum*, *Collinsonia* и *Colocynthis*. Подобная ситуация повторяется и с другими лекарствами.

Для того, чтобы исправить все эти ошибки, нам пришлось проделать большую работу, сравнивая Реперторий с *Materia Medica* В.Бёрике и с Реперториумом Дж.Т.Кента. Во всех случаях нам удалось восстановить правильную структуру уровней вложенности рубрик и в большинстве случаев – выяснить, какие лекарства скрываются под некорректными сокращениями. В тех случаях, когда идентифицировать лекарства не представлялось возможным, такие сокращенные названия удалялись из рубрик репертория.

Мы полагаем, что предлагаемая пользователям нашей программы русская версия репертория О.Бёрике, является первой корректной реализацией данного репертория в том виде, в котором он задумывался автором.

Этот реперторий в русской версии содержит 8.173 симптома.

6. Реперторий А.Гергардта

Справочный указатель представляет собой реперторий, разделённый на 28 глав и содержащий 2.760 симптомов.

При подготовке электронной версии в некоторых местах терминология заменялась на современную, однако в основном, мы сохранили стиль перевода, сделанного в 1883 году.

7. Реперторий С.Р.Фатака

Его характерной особенностью является то, что он - единственный из больших реперториев, который не подразделяется на главы, как это принято после Кента. Все симптомы в нём расположены в алфавитном порядке. По сути дела, весь реперторий - это одна большая глава "Общее", симптомы которой скрупулезно собраны автором из разных реперториев и книг по Материи Медике и проверены на его личном опыте. Некоторые рубрики имеют хорошо знакомые читателям списки препаратов с дополнениями и изменениями, в то время, как другие подчас разительно отличаются от привычных, что отражает, по-видимому, как специфичность подхода автора, так и индийской школы в целом. В книге очень развита система ссылок и перекрестных ссылок, что делает ее удобной в работе.

Этот реперторий первоначально был составлен автором на его родном языке марати, а затем им самим переведен на английский. При переводе он часто дублировал рубрики, давая один вариант перевода в виде английского выражения, а второй - в виде латинского термина. При подготовке автором второго издания репертория рубрики редактировались и пополнялись препаратами, причем не всегда изменения вносились одновременно в обе парные рубрики. В результате при переводе на русский язык нередко возникали пары симптомов, почти синонимов, с разными списками препаратов. В этих случаях мы не пошли по пути объединения рубрик, но старались, где это было возможно, давать перекрестные ссылки.

Русская версия этого репертория содержит 21.560 симптомов.

8. Реперторий П.Шанкарана

Карманный реперторий (*The Pocket Repertory*) представляет собой раздел книги П.Шанкарана "Elements of Homeopathy".

Реперторий содержит 963 рубрик, расположенных в едином алфавитном порядке. В репертории очень развита система ссылок. Из общего числа рубрик 679 представляют собой ссылки.

При переводе и составлении электронной версии репертория мы включили в общий алфавитный порядок симптомов другой раздел книги – *The Prophylactics in Homeopathy* (исключая пред- и послеоперационное лечение – 137 симптомов). Этот раздел помещён нами в реперторий под рубрикой "Профилактика".

9. Реперторий В.Швабе

«Перечень Основных Показаний к назначению лекарств» представляет собой реперторий, включающий 357 рубрик, в основном диагнозов и синдромов, расположенных в алфавитном порядке. В репертории развита система ссылок и перекрестных ссылок.

10. Реперторий Р.Моррисона

Индекс препаратов представляет собой реперторий, включающий 543 рубрики – в основном, нозологические единицы и синдромы. Рубрики расположены в едином алфавитном порядке.

11. Реперторий С.М.Богера (*Synoptic Key*)

Уникальный Реперторий ключевых симптомов представляет собой соединённые нами и переведённые на русский язык I часть (*Analysis* - реперторий) и III часть (*Supplementary reference table* - дополнения к реперторию) последнего, пятого издания книги Богера *Synoptic Key* (Синоптический Ключ) Первоначально книга состояла из двух частей, но при подготовке последующих её изданий автор неоднократно пополнял и расширял реперторий. Причем,

новые сведения он не вносил в него, а собирал в отдельный раздел, в котором все рубрики располагал в едином алфавитном порядке. Этот раздел постепенно разросся до такой степени, что превысил по объему основную реперторию. Он содержит множество ссылок на основную реперторию, причем нередко рубрики в репертории и дополнении к нему дублируются, а списки препаратов в них частично пересекаются. Всё это, в конце концов, сделало работу с книгой неудобной. Поэтому мы решили при подготовке русского издания осуществить объединение первой и третьей частей книги, включив в соответствующие места репертория все дополнения, которые содержались в третьей части.

Следует отметить, что в некоторых случаях мы встретились с трудностями при интерпретации рубрик репертория или с возможностью нескольких вариантов перевода. В этих случаях мы давали в квадратных скобках варианты перевода, свои комментарии и спорные выражения на языке оригинала, чтобы читатели, хорошо знающие английский язык, могли составить собственное мнение об этих рубриках.

В русской версии этого репертория содержится 6.876 симптомов.

12. Реперторий Р.Бургари

Справочник-реперторий по педиатрии. Приводим здесь фрагменты предисловия автора, где он комментирует данный справочник.

"Мой собственный учитель, Пьер Шмидт, очень давно приучил меня пользоваться Реперторием Кента, и я с давних пор дополнял свой экземпляр различными примечаниями, выделял рубрики, на мой взгляд, наиболее подходящие для детей, в том числе и грудных, а также добавлял некоторые сведения, найденные в других изданиях: Репертории Кнерра, "Сорока годах практики" Яра, справочнике Кларка и др.

Я, естественно, намерен коснуться здесь тех показаний, которыми пользовался на протяжении всей своей педиатрической практики: среди прочих, я постараюсь выделить рубрики, имеющие, на мой взгляд, непосредственное отношение к грудным детям.

Безусловно, это существенно сократит Реперторий Кента, причем я отнюдь не настаиваю на том, что такая редакция полностью удовлетворит интересы серьезной практики. Приводимый мною перечень показаний является далеко не полным. ... Вместе с тем для наших целей им вполне удобно пользоваться в том виде, в каком он есть."

В нашей редакции русской версии этого репертория содержится 1.006 симптомов.

13. Реперторий Богера (К.Беннингаузена)

Предпринимая в 1998 году репринтное издание книги С.М.Богера "Беннингаузенские характеристики и репертории", индийские издатели констатировали тот факт, что "...эта книга, которая в последний раз была издана ещё в 1935 году, сегодня, как и многие другие, находится на грани забвения, поскольку сейчас вообще не принято читать, а первоисточники - тем более." Но причина не только в этом.

Приблизительно в одно и то же время появились два больших Репертория, созданные идеологами разного подхода к реперторизации - Кентом и, на основе "Записных книжек Беннингаузена" - Богером. Репертории эти отличаются один от другого принципиально.

Реперторий Кента и все созданные на его основе так называемые синтетические репертории - Synthesis, Complit и т.п. - по сути своей являются как раз реперториями аналитическими. Кент, которого не напрасно называли мастером детализации, построил свой реперторий по принципу максимальной детализации симптомов. Работа с таким реперторием молчаливо предполагает учёт всей тотальности симптомов, что вручную очень трудоёмко, недаром у врачей, работающих с ним, наблюдается "страх репертория". Но структура его стройна и продумана. Поэтому он, во-первых, легко поддаётся пополнению, что очень ценно в период накопления информации о лекарствах, а во-вторых, как нельзя более подходит в качестве базы данных для компьютерной программы по гомеопатии. Вот эти обстоятельства, в числе прочего, и обусловили успех и широкое распространение этого семейства реперториев, как в виде книг, так и в составе гомеопатических программ - MacRepertory, RADAR, Hompath и т.п.

Реперторий же Богера-Беннингаузена, наоборот, является для врача, работающего с ним, не сырьём, а уже полуфабрикатом, поскольку он уже содержит в себе результаты огромной синтетической работы, проведённой Беннингаузенем по обобщению информации из патогенезов препаратов. В нём можно не найти множество конкретных симптомов, но это и не нужно. Рубрики его - не конкретные симптомы из патогенезов лекарств, а кирпичики, из которых могут быть собраны полноценные симптомы. Его структура рассчитана на совершенно другую идеологию работы, которую активно пропагандировал С.Богер. В каждой главе вначале идут рубрики, описывающие локализацию симптомов, затем - в алфавитном порядке - описания характера ощущений, затем модальности времени, модальности ухудшения и улучшения, и в конце - сопутствующие симптомы. Реперторизация осуществляется по одному, редко - двум полноценным симптомам, для которых необходимо найти локализацию, характер ощущения, модальности и сопутствующие симптомы. "Крест св. Андрея", "Треножник Геринга" и т.п. - это

как раз те приёмы реперторизации, которые можно осуществлять с использованием репертория Богера-Беннингаузена.

Какой из этих способов работы более правилен (и для каких ситуаций), не знает никто. Исторически сложилось, что на сегодняшний день повсеместно распространён и для многих гомеопатов - единственно известен - реперторий Кента и кентианский метод реперторизации. Все ведущие современные мастера работают таким способом. Однако, маятник имеет свойство качаться в обе стороны. Не всем нравится и не у всех получается реперторизация по Кенту. Люди ищут для себя что-то новое, которым может оказаться как раз хорошо забытый реперторий Богера и подходящие для него методы реперторизации.

Анализ выполненного под редакцией г-на Захаренкова перевода на русский язык репертория Богера-Беннингаузена, показал неудовлетворительное качество этого перевода (как в бумажной форме, так и в составе компьютерной программы "Беннингаузен-1"), в связи с чем нам пришлось самим заново осуществить перевод этого репертория, электронная версия которого и предлагается коллегам, желающим использовать в своей практике способы реперторизации, ассоциированные с ним.

Следует заметить, что доктор Богер был явно лишён кентовской арсеникальности, кроме того, перед ним стояла очень трудная задача - помимо перевода с немецкого осуществить переработку для печати и соединение в одной книге материала из нескольких трудов Беннингаузена. В англоязычной книге некоторые ошибки незаметны, но при переводе на русский язык и пересортировке симптомов в порядке русского алфавита были обнаружены повторы симптомов с несколько отличающимися списками препаратов. В таких случаях дублирующие симптомы удалялись, а списки препаратов объединялись. Не всегда удавалось понять смысл некоторых слов в тексте симптомов на английском языке. Возможно - по причине опечаток в оригинале. Во всех таких случаях мы в тексте перевода давали в квадратных скобках спорные слова на английском языке и наши комментарии к ним.

В нашем варианте русской версии этого репертория содержится 32.131 симптом.

14. «Острый реперторий»

Этот реперторий был создан членами Американской Гомеопатической Ассоциации по заказу D.K.Warkentin'a, для включения в программу MacRepertory.

Реперторий был переведен нами на русский язык, и все симптомы, которые в оригинале были расположены в алфавитном порядке, были расставлены в порядке русского алфавита.

Реперторий, по-видимому, создавался путем выбора из репертория Дж.Т.Кента важнейших «острых» симптомов из патогенеза ограниченного списка препаратов. Этот список из 79 лекарств приводится в аннотации к русской версии на странице его оглавления.

В оригинале почему-то не оказалось главы «Мужские половые органы», поэтому нами на основе репертория Кента была по тем же принципам сформирована эта глава.

Такой реперторий может быть удобен, например, в поездке, когда врач может столкнуться с необходимостью лечения острых состояний, имея в аптечке ограниченный набор лекарств.

15. Реперторий Дж.Г.Кларка

Оригинал репертория Дж.Г.Кларка состоит из пяти частей. Только три из них представлены здесь:

1. *Клинический реперторий*
2. *Реперторий этиологических факторов (Causation)*
3. *Реперторий темпераментов, характеров, конституций и состояний*

Эти главы переведены нами на русский язык, и все симптомы в них расположены в порядке русского алфавита.

4. Реперторий клинических взаимоотношений лекарств.

Эта глава здесь не представлена, однако, она использована нами при подготовке программы и доступна в виде отдельной закладки в разделе «Лекарства» → «Взаимоотношения»

5. Реперторий естественных взаимоотношений лекарств

В ней минеральные препараты классифицируются в соответствии с таблицей Менделеева, лекарства растительного происхождения - в соответствии с ботанической эволюционной классификацией, лекарства животного происхождения - в соответствии с зоологической эволюционной классификацией, а также саркоды и нозоды животного и растительного происхождения. Эта глава также здесь не представлена, потому что более подробная классификация более полного, чем у Кларка, перечня препаратов представлена в соответствующем месте программы, в разделе «Лекарства» → «Классификация».

16. Реперторий Г.Г.Рекевега

Это первый случай, когда я включаю в программу реперторий неизвестного автора и непонятого происхождения. Найден он был случайно в Интернете, по ссылке, которая впоследствии была утеряна. Он был уже переведен на русский язык, и был озаглавлен, как вторая часть, «Реперторий», книги д-ра Г.-Г. Рекевега. (Первая часть называлась «Материя

Медика»). Причем, если первая часть была переведена и отредактирована достаточно качественно, то было видно, что перевод и редактирование репертория явно осуществлялись неспециалистами и оставляли желать много лучшего. Хотя при тщательном поиске мне не удалось найти достоверную информацию о том, что д-р Рекевег, действительно, написал такую книгу, тем не менее, информация, изложенная в этом репертории показалась мне достоверной, а если так, то достаточно ценной для врачей-гомеопатов. Реперторий содержит обширную информацию о показаниях к применению большого числа гомотоксикологических препаратов, в том числе нозодов и саркодов, а также показания к применению обычных гомеопатических лекарств при различных состояниях, не пересекающиеся с данными других реперториев.

Я отредактировал перевод и упорядочил структуру репертория. Все генеральные рубрики, а также все рубрики более глубоких уровней вложенности внутри генеральных рубрик теперь расположены в нём в порядке русского алфавита. Реперторий стал пригоден для практической работы, однако, не как единственный инструмент, а лишь как вспомогательный источник информации, позволяющий добавлять в реперторизацию недостающие препараты.

17. Реперторий разрастаний Дугласа

Этот реперторий взят из программы MacRepertory. Он состоит из двух глав (**Бородавки и Кондиломы**). Каждая глава состоит из четырех разделов: *Модальности, Локализация, Объективные симптомы, Субъективные ощущения*. Внутри каждого раздела рубрики расположены в алфавитном порядке.

Реперторий переведен нами на русский, внутри каждого раздела рубрики пересортированы в порядке русского алфавита.

18. Реперторий Й.Кюнцли

По многочисленным просьбам коллег мы перевели на русский язык и создали русскую версию репертория Йоста Кюнцли. (Она издана и в бумажном виде в 2012 году).

Поскольку Кюнцли создавал свой реперторий путем внесения изменений и дополнений в реперторий Дж.Т.Кента, мы тоже в качестве основы использовали третье издание нашего перевода репертория Кента. Однако, Кюнцли, в отличие от нас, пользовался не индийским, а английским изданием этого репертория, которое несколько отличается от индийского издания, в первую очередь, меньшим количеством ошибок. Благодаря этому, нам, при переводе репертория Кюнцли, удалось исправить некоторые неточности, ранее имевшие место во всех трёх русских изданиях репертория Кента. Эти уточнения учтены нами как в предлагаемой вам электронной русской версии репертория Кюнцли, так и в электронной версии 3-го переработанного издания репертория Кента, также включенного в эту программу.

Кюнцли подверг реперторий Кента существенным дополнениям и исправлениям, сделанным на основе собственного клинического опыта, а также внес в него данные самого Дж.Т.Кента, ранее не вошедшие в реперторий, и 70 других авторитетных мастеров гомеопатии, в том числе С. Ганемана. Всего он добавил в реперторий 10.031 симптом. В старые и добавленные симптомы он добавил 30.798 препаратов. Ряд симптомов и препаратов из старых симптомов был им удален, для некоторых симптомов был уточнен текст, в значительном числе рубрик некоторые препараты были им заменены на другие.

Что касается так модных ныне «точек Кюнцли», то их число, на самом деле, очень невелико, и не они являются основной ценностью этого репертория. Так, только 431 рубрика из почти 80.000, составляющих реперторий, были помечены им точками, и только 694 препарата а других рубриках были помечены точками, что, на самом деле, «капля в море» изменений, внесенных Кюнцли в реперторий Кента. Более подробно о «точках Кюнцли» можно прочитать в предисловии к английскому изданию его репертория (см. на странице оглавления).

Выражаем искреннюю благодарность доктору Сергею Николаевичу Леонову (Лондон), который сумел найти и предоставить в наше распоряжение экземпляр английского издания репертория Кюнцли для перевода и создания его русской версии.

19. Большой Объединённый Реперторий Е.Филина (БОР)

Этот реперторий является результатом соединения информации из двух самых полных в мире реперториев: Synthesis из программы RADAR и Complete из программы MacRepertory. Помимо перевода симптомов нами была проведена работа по сопоставлению рубрик одного репертория с соответствующими рубриками другого репертория. Получился самый большой в мире реперторий, содержащий 229.467 рубрик. В том числе, 145.053 рубрики удалось сопоставить, и они содержат препараты из обоих прототипов. 30.745 рубрикам из Synthesis'a мне не удалось найти аналоги в Complete, они были вставлены в новый реперторий в таком виде, как они были в Synthesis'e, и содержат препараты только из него. И для около 50.000 рубрик Complete не нашлось аналога в Synthesis'e, и они содержат только препараты из Complete.

Подробно об истории его создания, способе формирования и структуре написано в предисловии на странице его оглавления внутри самой программы. Здесь же следует упомянуть только о вариантах использования БОР.

Уникальность Репертория заключается в том, что пользоваться им можно в четырех режимах:

1. **Complete-режим.** В этом режиме показываються только рубрики, и в них только препараты, из этого репертория. Рубрики и препараты из Synthesis'a в этом режиме недоступны для просмотра. Таким образом, это в чистом виде Complete repertory.
2. **Synthesis-режим.** Аналогичен предыдущему, но видны только рубрики, а в них только препараты - из Synthesis'a. Рубрики и препараты из Complete в этом режиме недоступны для просмотра. Таким образом, это в чистом виде Synthesis, но в структуре глав и рубрик репертория Complete.
3. **Тотальный режим (+).** В этом режиме видны все рубрики из обоих реперториев, и в них показаны все препараты из обоих реперториев-прототипов. Если препарат был в этой рубрике в обоих реперториях, то он показывается в степени, максимальной из двух. *Именно в этом режиме вы видите самый полный в мире реперторий.*
4. **Достоверный режим (-).** В этом режиме показываються только препараты из сопоставленных рубрик, и только те из них, которые были в рубрике в обоих реперториях-прототипах. Препараты показываються в степени, максимальной из двух. *Таким образом, вы видите только наиболее надежную информацию, которую подтвердили авторы обоих реперториев-прототипов.*

20. Ветеринарный реперторий Р.Питкэйрна и В.Йенсен

Этот реперторий был создан двумя ветеринарными гомеопатами на основе репертория Богера-Беннингаузена путём адаптации его к работе с животными. Подробности и методика его создания, а также способ его использования описаны авторами в предисловиях, которые вы можете найти на странице оглавления.

Перевод его был осуществлён мной с бумажного издания 2013 года. На русском языке эта книга не издана.

РАБОТА С РЕПЕРТОРИЯМИ

В силу особенностей структуры репертория БОР его показ в программе имеет некоторые особенности, о которых будет рассказано отдельно, а сейчас мы рассмотрим общие для всех реперториев способы показа и работы с ними:

Показ репертория в несколько колонок.

В предыдущей версии программы реперторий всегда показывался в одну колонку. Однако, с распространением нового стандарта формы экрана компьютеров с соотношением сторон 16:9 стало возможным более рационально использовать площадь экрана для показа реперториев. Под кнопкой "**Настройки**" на главной панели инструментов, на закладке "Репертории" можно выбрать показ реперториев в одну или не более, чем в 2, 3 или 4 колонки. С учётом этих пожеланий пользователя, программа сама определит во сколько колонок можно показывать реперторий, в зависимости от того, сколько места на экране для него выделено.

Сжатое отображение симптомов в репертории.

Во всех реперториях для удобства ориентировки и облегчения поиска необходимых симптомов по умолчанию используется способ сжатого показа симптомов. При входе в главу вы увидите сначала только перечень генеральных рубрик. Передвигая активную строку по списку, вы заметите, что в конце некоторых рубрик находится стрелка, указывающая вправо. Это значит, что к этим генеральным рубрикам в репертории имеются уточняющие симптомы 2 уровня вложенности. Щёлкнув по этой стрелке или нажав клавишу <→>, вы попадёте в список симптомов 2 уровня к данной генеральной рубрике. При этом сама генеральная рубрика переместится в верхнюю панель окна репертория, чтобы вы не забыли, к чему относится просматриваемый перечень симптомов. Аналогичным образом, перемещаясь по симптомам 2 уровня, вы можете, попадая на симптомы со стрелкой, входить в списки уточняющих симптомов более глубоких уровней. При этом, в верхней части панели репертория всегда будет показана вся цепочка симптомов вверх от данного списка, так называемая "Up Line" этого списка симптомов. Для того, чтобы вернуться на предыдущий уровень, надо нажать мышью на стрелку влево, слева от текста симптома или на клавишу <←> на клавиатуре. А если нажать сочетание клавиш <Shift+Esc>, то из любого уровня можно сразу вернуться в оглавление репертория. Кроме того, достаточно щёлкнуть на любую из UpLine-рубрик данного симптома, чтобы сразу выйти на соответствующий ей уровень или в оглавление.

Развёрнутое отображение симптомов в репертории.

Однако, иногда вам захочется увидеть весь список симптомов какой-нибудь главы в той последовательности, в которой они реально расположены в репертории. Для этого надо щёлкнуть по кнопке "Свернуть/Развернуть" на панели инструментов или нажать клавишу <F2>. После этого вы увидите все симптомы в реальной их последовательности, как в книге. Генеральные рубрики напечатаны с начала строк, а симптомы более глубоких уровней - с соответствующим уровнем вложенности отступом от начала строки. В это время сверху панели репертория вам серым цветом будет показан UpLine той рубрики, на которой находится курсор. Повторное нажатие клавиши <F2> или кнопки "Свернуть/Развернуть" вернёт всё в прежний вид.

Работа с реперторием на двух языках.

Язык, на котором вы будете работать с Реперторием, можно выбрать в Настройке (в закладке "Репертории").

При выборе в качестве основного - русского языка, все симптомы на экране будут показаны по-русски и в том порядке, как они расположены в русской версии соответствующего репертория. В любой момент, нажав клавишу <F5> вы сможете увидеть, как этот симптом выглядит на языке оригинала (если такой симптом есть в оригинале).

Перевод всегда можно увидеть для симптомов, к которым имеются препараты (для ссылок, в некоторых реперториях - нельзя).

При выборе в качестве основного - английского языка, все симптомы на экране будут показаны так, как они выглядят и расположены в оригинале репертория. Нажав клавишу <F5>, вы сможете увидеть перевод необходимого симптома на русский язык.

Давая в руки коллегам способ проверить качество нашего перевода книг, мы понимаем, что появятся желающие найти в переводах 100500 ошибок. Просим таких не судить опрометчиво. Если вам покажется, что какой-то симптом надо было перевести по-другому, уверяем вас, что мы выбрали именно такой вариант перевода, скорее всего, потому, что где-то в другом месте уже есть симптом, который, нельзя было перевести иначе, чем так, как вам хочется перевести этот симптом. Хотя, конечно же, в переводе не может не быть случайных ошибок-ляпусов. За нахождение таких ошибок мы будем всем очень благодарны.

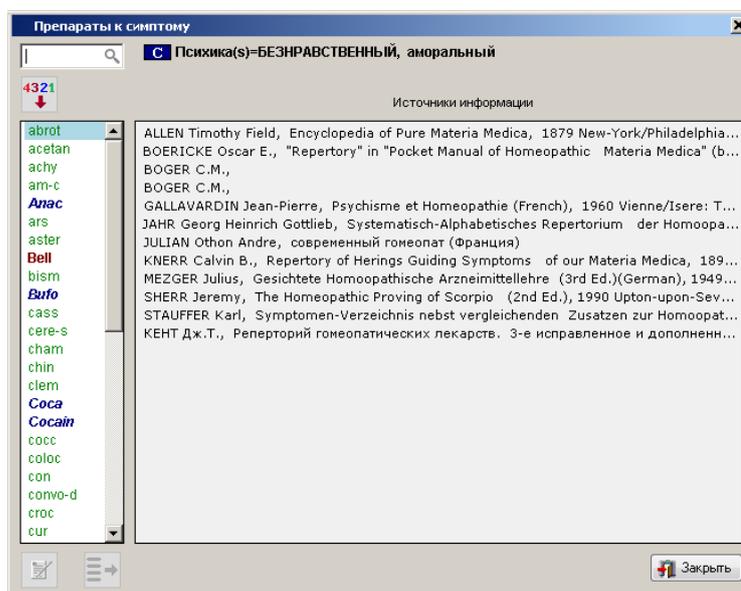
Число препаратов к симптомам.

Как и в книге, рубрики, не имеющие собственных препаратов и являющиеся на самом деле не симптомами, а просто ссылками, заканчиваются точкой. Те рубрики, которые являются полноценными симптомами и имеют собственные списки препаратов, заканчиваются двоеточием. После двоеточия в скобках показано число препаратов к данному симптому.

Список препаратов к симптому.

Для того, чтобы увидеть сам список препаратов к текущему симптому, надо щёлкнуть по цифре в скобках - числу препаратов к симптому или нажать клавишу <F3>. После этого поверх репертория появится панель, вверху которой будет показан текст симптома, а ниже появится два окна. В левом окне расположены в алфавитном порядке все препараты, относящиеся к данному симптому, причём:

- препараты, которые в репертории выделены жирным шрифтом всеми заглавными буквами, (4 степень) здесь напечатаны всеми заглавными буквами красным цветом - (**SULPH**);
- препараты, которые в книге напечатаны с большой буквы, жирным шрифтом, (3 степень) здесь напечатаны с большой буквы, бурым цветом - (**Sulph**);
- препараты, которые в книге выделены курсивом, (2 степень) здесь напечатаны с большой буквы, жирным курсивом, синим цветом - (**Sulph**);
- а препараты, которые в книге напечатаны простым шрифтом, (1 степень), здесь напечатаны маленькими буквами зелёным цветом - (**sulph**).



Нажимая клавиши <↓> и <↑>, можно просмотреть весь список препаратов. Если вы хотите узнать, содержится ли в списке какое-то определенное лекарство, наберите на клавиатуре первые буквы его названия и посмотрите в левое окно. (Набранные для поиска буквы показаны в окошке поиска над списком лекарств).

Над списком лекарств находится кнопка, нажимая на которую, можно пересортировать лекарства в списке по убыванию их выраженности в этой рубрике или вернуть алфавитную сортировку.

В некоторых реперториях составители указывали, из какого литературного источника получена информация для включения препаратов в рубрики. Так устроены три из четырёх базовых реперториев (Синтез, русская версия, реперторий Кюнцли и БОР). Если вы работаете в таком репертории, то в правом окне панели препаратов к симптому будет показан список всех источников, по информации из которых была составлена данная рубрика. Источники тоже показаны в алфавитном порядке.

Выбрав в левом списке препарат, вы увидите внизу панели его полное название, а в правом списке - те источники, по данным из которых этот препарат был включен в рубрику. Остальные источники спрячутся. При этом над списком источников появится кнопка с двумя синими стрелками, направленными вверх и вниз. Нажав на эту кнопку, вы развернёте список источников. Теперь в нём чёрным цветом показаны источники выбранного препарата, а серым – остальные источники.

Если щёлкнуть по источнику в правом списке, этот список развернётся, а в списке лекарств будут показаны только те лекарства, которые включены в рубрику по данным выбранного источника. При этом, над списком лекарств появится кнопка с двумя красными стрелками, направленными вверх и вниз. Нажав на эту кнопку, вы развернёте список лекарств, в котором теперь своими цветами будут показаны лекарства выбранного источника, а остальные – очень светлым цветом. Щёлкнув по любому из них, вы снимете фильтр.

Если вы захотите получить подробную информацию о выбранном лекарстве, надо дважды щёлкнуть на нём. Поверх панели откроется модуль изучения свойств препарата. Этот модуль описан в разделе "[Лекарства](#)"

Редактирование репертория

В этой версии программы редактировать можно только списки препаратов к симптомам в Синтетическом (объединённом) репертории и в Большом Объединённом репертории.

Эта функция доступна только администратору (см. "[Диспетчер / врачи / администратор](#)"), если в Настройках, на [закладке "Репертории"](#) указано, что работа происходит с учетом пользовательских изменений, и только при работе без пациента.

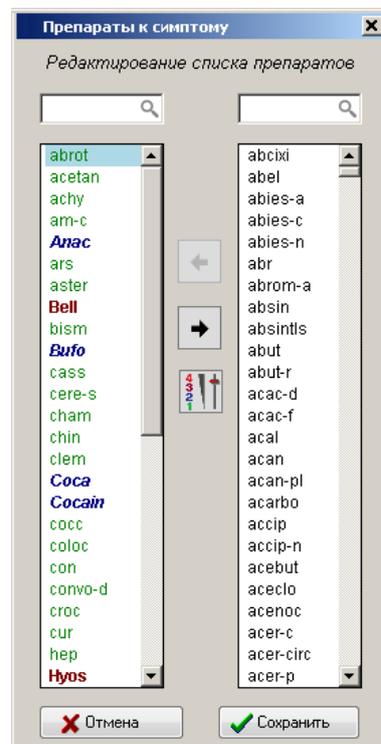
Если все эти условия соблюдены, то, при работе с вышеуказанными реперториями, на панели "Препараты к симптому", в левом нижнем углу, будет доступна кнопка "Редактировать". Если на неё нажать, поверх панели препаратов к симптому появится панель "Редактировать список препаратов". На этой панели слева находится список препаратов, принадлежащих данному симптому, а справа – список всех остальных препаратов, которые есть в базе нашей программы. Над каждым из списков есть окошко для поиска лекарства в списке.

Переносить препараты из списка в список можно с помощью кнопок со стрелками → и ←, находящихся между списками.

Чтобы изменить степень препарата в симптоме (препарата, который находится в левом списке), надо нажать нижнюю кнопку и выбрать нужную степень.

Все сделанные пользователем изменения в списке препаратов к симптому будут показываться соответствующими записями красного цвета в списке источников к препаратам данного симптома и в подсказке при щелчке на этом препарате, если реперторий показан "с препаратами".

В "Настройках", на закладке "Репертории" можно выбрать - использовать или не использовать пользовательские изменения реперториев. Если пользователь – администратор, он может, нажав кнопку "Удалить все!", удалить сразу все изменения, внесённые им в репертории.



изменения, внесённые им в репертории.

Показ репертория с препаратами

Если установлен развёрнутый показ симптомов репертория, можно, щёлкнув мышью по кнопке "С препаратами" на верхней панели репертория, или нажав клавиши <Ctrl+F3>, показывать текст репертория с препаратами, как в книге. Отменить такой показ можно, нажав кнопку "Свернуть" (клавишу <F2>) или "Без препаратов" (клавиши <Ctrl+F3>).

При показе репертория с препаратами можно, щёлкнув по названию лекарства, вызвать подсказку с его полным названием и источниками, по информации которых он включен в рубрику, а двойным щелчком вызвать модуль изучения свойств этого препарата.

При показе репертория с препаратами можно, щёлкнув по кнопке "Сортировать препараты" на верхней панели репертория, пересортировать их во всех симптомах по убыванию значимости или вернуть алфавитный порядок.

Показ миазматической принадлежности симптомов.

Эта функция программы распространяется только на базовые репертории (Кента, Синтез, Кюнцли и БОР)

В нашем распоряжении были два источника для определения миазматической принадлежности симптомов базовых реперториев: реперторий Патила (R.P.Patel) и пометки Джимпетро (E.Giampietro) из программы RADAR.

Реперторий Патила представляет собой перечень рубрик репертория Кента, каждой из которых присвоена принадлежность к одному или нескольким из следующих миазмов: псора, сикоз, сифилис и латентная псора - с указанием источника данной информации.

Пометки Джимпетро позволяют отнести рубрику репертория к одному или нескольким из следующих миазмов: псора, сикоз, сифилис, псевдопсора (по Аллену); латентная псора, первичная псора, развитая псора, третичная псора (по Ганеману); а также все перечисленные миазмы по его собственным данным.

Кроме этого, мы рассчитывали структуру миазматической принадлежности симптома с помощью нашего экспериментального алгоритма, в котором учитывалась миазматическая направленность действия препаратов, входящих в рубрику, с учетом выраженности и постоянства данного симптома в патогенезе препарата и выраженности миазматического действия данного препарата вообще. Таким способом мы могли косвенным образом, через препараты, входящие в рубрику, получить соотношение степени принадлежности каждого симптома к псорическому, сикотическому, сифилитическому, туберкулезному и раковому миазмам.

Выбрать источник для маркировки миазматической принадлежности симптомов можно в разделе "Настройка", на закладке "Репертории".

Если на верхней панели репертория нажать кнопку "Миазматическая принадлежность симптомов", то у тех симптомов, информация о которых есть в выбранном источнике, сразу после текста симптома появятся круглые цветные марки с буквами, указывающие на принадлежность данного симптома к тем или иным миазмам.

Если на симптоме находится активная строка, то щёлкнув по марке, вы увидите подсказку – что это за миазм, и по чьим данным.

Если в настройках в качестве источника данных указан экспериментальный алгоритм, то, щёлкнув по любой марке у симптома, вы увидите диаграмму, на которой показано соотношение принадлежности данного симптома к разным миазмам, рассчитанное по совокупности миазматического действия лекарств, входящих в эту рубрику.

Метки Кюнцли.

В репертории Кюнцли и в БОРе большими красными точками после текста симптома и/или (при развёрнутом показе репертория с препаратами) после названия препарата обозначены метки, сделанные Йостом Кюнцли в своём репертории. Подробно о смысле этих меток написано в предисловии к английскому изданию, которое находится в программе, на странице оглавления репертория Кюнцли.

Ссылки и перекрёстные ссылки.

Как писал сам профессор Кент, многие симптомы вы будете находить в репертории не совсем под теми названиями, под которыми ожидали их увидеть. С этой целью в реперториях применена система ссылок, когда синонимы названия симптома даются на своем месте по алфавиту, но без перечня препаратов, а после текста синонима в скобках указано название реального симптома, имеющего перечень препаратов. Чем больше таких ссылок имеется в тексте справочника, тем легче с ним работать.

Переводя репертории на русский язык, в тех случаях, когда точный однозначный перевод текста симптома был затруднен, или возможны были несколько вариантов перевода, мы также использовали систему ссылок, чтобы перекрыть на русском языке всю область понятий, охватываемых текстом симптома в оригинале. В тексте ссылка выглядит следующим образом:

"ТЕКСТ ссылки. (см. Текст симптома)".

Кроме простых ссылок в Репертории имеется система перекрёстных ссылок. Эти ссылки применяются в том числе и в связи с тем, что в реперториях нередко использована терминология протоколов испытаний и других первоисточников, в которых одни и те же ощущения нередко имеют разные названия. В тех случаях, когда в репертории очень близкие понятия, иногда практически синонимы, указаны как разные симптомы, в них даются ссылки с одного на другой.

Нами, при подготовке русских версий реперториев число таких перекрёстных ссылок также было значительно увеличено для удобства работы врача. В тексте репертория перекрёстные ссылки выглядят так:

"ТЕКСТ симптома: (см. также Текст симптома)".

При работе с программой, натолкнувшись на любой из описанных случаев и желая перейти к симптому, на который ссылаются в данной строке, вы должны щёлкнуть мышью на этой ссылке или нажать клавиши <Ctrl+→>, и рядом с симптомом откроется сиреневая табличка с перечнем симптомов, на которые можно перейти. Выберите мышью необходимый симптом и вы сразу же окажетесь в той главе и на том симптоме, который нужен. В этом месте можно работать, как обычно, и даже перейти в следующую ссылку и т.д.. При входе в каждую следующую ссылку вверху справа, ниже кнопок, вам для памяти появляется фиолетовый треугольничек. Зайдя как угодно далеко по ссылкам, не бойтесь заблудиться в них. Нажмите на правый из фиолетовых треугольничков, и вы вернётесь в предыдущую ссылку, и так далее, до самой первой ссылки. А если нажать мышью на любом из треугольничков, вы сразу вернётесь на соответствующую ему ссылку.

Особенности показа Большого Объединённого Репертория

1. Первая особенность связана с тем, что этот реперторий состоит из двух больших реперториев. В каждой его главе, на верхней панели находится дополнительная кнопка "Вид репертория". Если на неё нажать, появится выпадающее меню из пяти пунктов:
 - **"Стандартный вид"**. Этот способ показа не отличается от показа всех остальных реперториев. Он включен "по умолчанию".
 - **"Все симптомы и препараты"**. При выборе этой кнопки изменится цвет показанных на экране симптомов и лекарств этого репертория:
 - Рубрики, включенные в него из Synthesis'a, и препараты во всех рубриках, которые взяты в эти рубрики только из Synthesis'a, и отсутствуют в Complete repertory, будут показаны СИНИМ цветом. Во-первых, так легче запомнить – оба слова начинаются на "син", а во-вторых, у русскоязычных гомеопатов слово Synthesis может ассоциироваться с синим цветом сборника избранных глав этого репертория.
 - Рубрики, включенные в него из Complete repertory, и препараты во всех рубриках, которые взяты в эти рубрики только из Complete repertory, и отсутствуют в Synthesis'e, будут показаны КОРИЧНЕВЫМ цветом. Не только потому, что оба слова начинаются на "ко", но и потому, что у меня этот реперторий почему-то ассоциируется с этим цветом...
 - Рубрики, которые присутствуют в обоих реперториях, показаны чёрным цветом, и препараты в этих, чёрных, рубриках, которые взяты в рубрику из обоих реперториев, тоже показаны чёрным цветом.
 - **"Симптомы и препараты только из Synthesis"**. При выборе этой кнопки все рубрики, взятые в реперторий из Synthesis'a, будут показаны синим цветом, а те рубрики, которых в Synthesis'e не было, будут показаны таким светлым цветом, что их станет практически не видно. Препараты в рубриках будут показаны тоже синим цветом, и только те, которые присутствуют в Synthesis'e. Таким образом, вы увидите в чистом виде русскую версию Synthesis'a.
 - **"Симптомы и препараты только из Complete"**. При выборе этой кнопки все рубрики, взятые в реперторий из Complete, будут показаны коричневым цветом, а те рубрики, которых в Complete не было, будут показаны таким светлым цветом, что их станет практически не видно. Препараты в рубриках будут показаны тоже коричневым цветом, и только те, которые присутствуют в Complete. Таким образом, вы увидите в чистом виде русскую версию Complete repertory.
 - **"Только «пересекающиеся» симптомы и препараты"**. При выборе этой кнопки чёрным цветом будут показаны только те рубрики, и только те препараты в них, которые встретились в обоих реперториях.
2. Вторая особенность показа этого репертория заключается в том, что на панели "Препараты к симптому" дополнительно находятся те же пять кнопок, что и в выпадающем меню на верхней панели репертория, и вызывают они те же функции. Все источники в правом окне тоже показаны синим цветом, если это источники из Synthesis или коричневым цветом, если это источники из Complete repertory.

3. Следующая особенность заключается в том, что в этом репертории ссылки с симптома показаны не текстом, а значком – фиолетовая стрелка в скобках, направленная вверх, после текста симптома. Если щёлкнуть по ней, открывается фиолетовая панелька со списком симптомов, на которые ссылается данная рубрика.
4. И последняя особенность – после некоторых симптомов находится значок – рыжая стрелка в скобках, направленная вниз. Если по ней щёлкнуть, открывается коричневая панелька со списком тематических подборок и тем в них, к которым автор подборки отнёс этот симптом. Если выбрать какую-то тему, внизу экрана откроется панель со списком всех симптомов, относящихся к выбранной теме. Подробнее о тематических подборках см. в разделе [Поиск по тематическим подборкам симптомов](#).

Способы поиска симптомов в Реперториях.

В программе предусмотрены следующие системы поиска необходимых симптомов:

- [простой поиск](#),
- [сложный поиск](#),
- [поиск по "Индексу генеральных рубрик"](#),
- [поиск по тематическим подборкам симптомов](#) (только в БОРе).

Рассмотрим их подробнее.

1. Простой контекстный поиск.

а) Внутри каждой главы, пока вы находитесь в списке генеральных рубрик (на первом уровне симптомов), *если генеральные рубрики располагаются в алфавитном порядке*, набрав на языке репертория (по-русски, если в "Настройке", в закладке "Репертории" рабочим языком указан русский) любую букву, вы сразу переместитесь вниз по списку на первый симптом, начинающийся с набранной буквы. Набрав сразу же следующую букву, вы переместитесь на первый симптом, начинающийся с набранного сочетания букв и так далее. При этом, на верхней панели репертория, справа, на месте кнопок поиска появится окошко, в котором будут видны набранные буквы. Чтобы закрыть окошко, достаточно щёлкнуть по кнопке "Закрывать" под окошком или нажать любую стрелку или <Esc>.

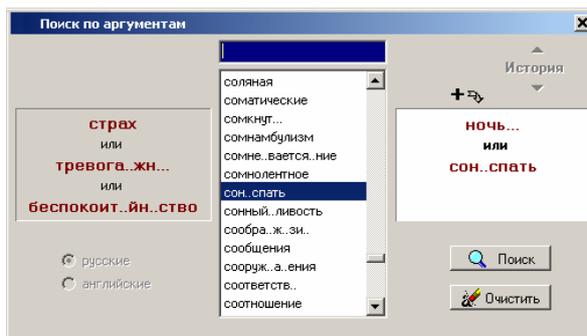
К сожалению, в реперториях (и то, не во всех) только генеральные рубрики от начала и до конца каждой главы расположены по алфавиту. На всех остальных уровнях порядок симптомов не строго алфавитный, поэтому такой способ поиска невозможен.

б) В случаях, когда внутри первого уровня рубрики расположены не по алфавиту, и на всех других уровнях вложенности симптомов, а также при развёрнутом показе симптомов можно применить поиск по контексту. Вы набираете нужное сочетание букв (оно показывается в окошке на верхней панели репертория) и щёлкаете под окошком кнопку "Искать" с лупой или нажимаете <F6>. Активная строка перемещается на симптом, в котором есть набранное вами сочетание букв. При повторном нажатии <F6> активная строка перемещается на следующий симптом, в котором имеется такое сочетание букв, и так до конца доступного списка симптомов. При необходимости вернуться вверх, на предыдущий найденный случай, надо нажать кнопку со стрелкой, указывающей направление поиска, и в выпадающем меню выбрать стрелку вверх. После этого поиск будет осуществляться вверх от того места, на котором вы сейчас находитесь. Чтобы закрыть окошко простого поиска, достаточно щёлкнуть по кнопке "Закрывать" под окошком или нажать любую стрелку или <Esc>.

2. "Сложный" поиск по заданным аргументам.

Это - самый мощный инструмент поиска, позволяющий просто и быстро найти любое слово или сочетание слов во всех реперториях.

Вызвав этот режим, вы увидите на экране панель с тремя окошками. В среднем окошке виден алфавитный список всех слов, (точнее, корней слов) встречающихся во всех реперториях. Для того, чтобы найти в списке любое слово, не надо просматривать весь словарь. Достаточно набрать на клавиатуре первые буквы этого слова (набранные буквы для контроля показаны вверху). Когда нужное слово найдено, надо дважды щёлкнуть по нему в списке или нажать <Enter> и занести его в левое окошко в качестве аргумента для поиска. Если в словаре есть синоним к этому слову, программа предложит вам выбрать и его. В окошко можно внести до трех слов для поиска их в репертории.



Когда все необходимые аргументы выбраны, чтобы произвести поиск, надо щёлкнуть по кнопке "Поиск" или нажать <Ctrl+Enter>. Например, если выбраны слова "Маленький",

"Меньше" и "Уменьшение", то в результате поиска внизу рабочего стола появится окно голубоватого цвета со списком симптомов, в каждом из которых содержится хотя бы одно из этих слов. Один симптом показывается только один раз.

Для экономии места в этом списке применен сокращённый способ отображения симптомов. Каждый симптом показан со своей UpLine (по одному слову от каждого уровня через знак "/") одной сплошной строкой.

Кроме такого простого поиска по одному или нескольким аргументам возможен поиск по одному или нескольким сложным аргументам. Например, вам надо найти все симптомы, где упомянуто выпадение волос. Тогда вы вносите в левое окошко одно из этих слов, например "Волосы", а затем перейдя с помощью клавиши <Tab> или <Ctrl+→> в правое окошко, вносите в него второе слово - "Выпадение" и производите поиск.

В списке, который вы получите, окажутся все симптомы, у которых в тексте самого симптома есть одно из этих слов, а второе слово есть либо в нём самом, либо в его UpLine. Таким же образом можно производить поиск по нескольким сложным аргументам, по принципу "каждый с каждым".

Например, в левое окошко вы вносите слова: **"Беспокойство"**, **"Страх"**, **"Тревога"**, а в правое - слова: **"Ночь"**, **"Лежать"**, **"Постель"**.

Тогда в полученном вами списке окажутся все симптомы по следующим сложным аргументам:

"Беспокойство" + **"Ночь"**,
"Беспокойство" + **"Лежать"**,
"Беспокойство" + **"Постель"**,
"Страх" + **"Ночь"**,
"Страх" + **"Лежать"**,
"Страх" + **"Постель"**,
"Тревога" + **"Ночь"**,
"Тревога" + **"Лежать"**,
"Тревога" + **"Постель"**.

Найдя в полученном списке необходимый симптом, дважды щёлкните по нему мышью или один раз щёлкните по мишени слева от текста, или нажмите <Enter> и вы сразу же попадёте на выбранный симптом.

Список найденных симптомов сохраняется внизу рабочего стола до тех пор, пока его не закрыли или не вышли за пределы той области, в которой осуществлялся поиск. И вот об этом - подробнее:

Процедуру поиска можно вызвать из нескольких мест:

1. В выпадающем меню реперториев главного меню программы, внизу есть два пункта:
 - Поиск по всем реперториям;
 - Поиск по открытым реперториям;
2. Последним пунктом в оглавлении каждого репертория стоит пункт "Поиск";
3. И, наконец, на верхней панели окна просмотра главы репертория есть кнопка "Поиск" (с лупой). Таким образом, этот механизм поиска предусмотрен также и из любого места любой главы любого репертория. Находясь в главе репертория, поиск по аргументам можно вызвать также нажатием клавиши <F7>.

Область поиска.

Заказывая поиск, необходимо учесть единственную особенность - он проводится среди симптомов, не выходя за границы тех реперториев или того репертория, или той главы, или того уровня вложенности, на котором вы сейчас находитесь. То есть, если вызвать процедуру поиска из оглавления, искать для вас будут по всему реперторию, Если - из списка генеральных рубрик, то поиск будет осуществляться по всем симптомам первого и более глубоких уровней, от первой генеральной рубрики до последней, в пределах этой главы; а если вызвать поиск, например, из 3-го уровня, то поиск будет осуществлён по всем симптомам третьего и более глубоких уровней, между ближайшими вверх и вниз симптомами второго уровня.

Если вызвать поиск внутри главы репертория на фоне развёрнутого отображения симптомов, то поиск будет осуществлён по всем симптомам текущей главы.

Язык поиска

Работая с реперториями на русском языке, вы можете заказать поиск по английским словам. Для того, чтобы организовать такой "перекрёстный" поиск, достаточно нажать соответствующую кнопку слева внизу на панели условий поиска. При таком поиске вам будут найдены все рубрики, в английских оригиналах которых имеются соответствующие слова или их сочетания. И наоборот - при работе с реперториями на английском языке, вы можете

заказывать поиск русских слов. При этом в центральное окошко панели сразу же будет загружен соответствующий список слов (русских или английских), а клавиатура сама переключится на нужный язык.

История поисков

Справа, сверху, на панели сложного поиска появилась "История" - возможность возвращать условия ранее проведённых поисков, чтобы не пришлось набирать их заново, если понадобится провести новый поиск по прежним условиям в другом месте или отредактировать условия предыдущего поиска. Чтобы найти и вызвать условия прошлых поисков, нажимайте на треугольничек над словом "История".

Повторный поиск

На панели результатов поиска, в правом верхнем углу появилась область "Повторный поиск". В этой области находятся две кнопки:

1. "Среди результатов". Если на неё нажать, появится панель задания условий поиска, на которой можно заказать поиск по новым условиям только среди симптомов, найденных при первом поиске и показанных на панели результатов поиска.
2. "В том же месте". Если нажать на неё, можно сразу отсюда вызвать повторный поиск в том же месте, где искали прошлый раз, но изменив и уточнив условия поиска.

3. Поиск по "Индексу генеральных рубрик".

В оглавлении некоторых реперториев предпоследнюю строку занимает "ИНДЕКС генеральных рубрик", войдя в который, вы найдёте все генеральные рубрики (симптомы, напечатанные заглавными буквами) из всех глав репертория, расположенные в общем алфавитном порядке. Например, войдя в Индекс и набрав буквы "яз", вы сразу увидите список всех генеральных рубрик "ЯЗВЫ" из всех глав, увидите, в каких главах встречается эта рубрика (напротив каждой указана глава, из которой взята рубрика) и сможете выбрав любую и щёлкнув по ней или нажав <ENTER>, сразу попасть в ту самую главу на ту самую рубрику.

Что характерно - при выходе из главы, куда вы пришли из Индекса, вы снова попадёте в Индекс, на ту же строку, для того, чтобы, если вас не устроила, например, рубрика "Язвы" в главе "Живот", можно было сдвинуться всего на одну строку и выбрать рубрику "Язвы" в главе "Желудок".

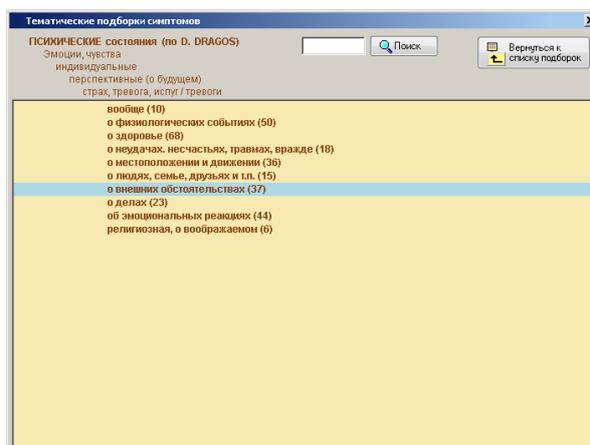
4. Поиск по "Тематическим подборкам симптомов".

В оглавлении Большого Объединённого Репертория ниже "Индекса генеральных рубрик" и "Поиска по аргументам" есть пункт "Тематические подборки". Если его выбрать, откроется панель со списком подборок симптомов из Synthesis, сделанных разными авторами на различные темы. В эту программу мы включили 12 подборок, в том числе шесть подборок, сделанных F.Schroyens (RADAR-концепции, Дети, Женщины, Старики, Острые состояния, Психика), а также Дети по R.Petrucchi, Латентная псора по I.Laga, Психические состояния по D.Dragos, Первая помощь по M.M.Ratera, Психологические темы по L.de Schepfer и Темы лекарств по P.Servais.

Открыв любую из подборок вы увидите алфавитный перечень тем. Если щёлкнуть по любой теме, развернётся перечень подтем (показаны жирным шрифтом, после названия, в скобках показано число симптомов в подборке данной темы или подтемы), внутри которых находятся списки симптомов, которые автор подборки отнёс к данной теме или подтеме.

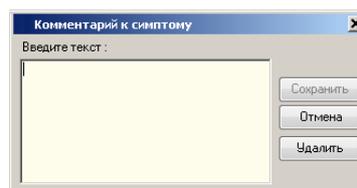
Если выбрать такую тему, то в нижней части рабочего стола программы на светло-бежевом фоне появится список симптомов из выбранной подборки по выбранной теме. Этот список выглядит и работает так же, как список результатов сложного поиска в репертории. Двойным щелчком по симптому или одинарным щелчком по мишени, которая находится левее текста симптома, можно открыть реперторий на выбранном симптоме, а если программа находится в режиме работы с пациентом, то слева от симптома находится белый квадратик, щелкнув по которому можно зарегистрировать этот симптом прямо отсюда.

В заголовке панели находится название подборки и название темы, к которой принадлежат найденные симптомы. Щелкнув по названию темы, можно вернуться на уровень выше, а щелкнув по кнопке справа, подняться к списку тем данной подборки.



Комментарии к симптому

К любому симптому любого репертория можно сделать для памяти свои комментарии. Особенно это может быть полезно, если симптом представляет собой ранее незнакомый вам диагноз или состояние. Чтобы создать, изменить или удалить комментарий к симптому, надо щёлкнуть мышью левее начала текста симптома (там, где курсор будет в виде стрелки с листком бумаги) или нажать клавишу <F4>.



Регистрация симптомов пациента (доступна при работе с пациентом)

Внимание! - На этом этапе ваша основная задача - ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ все симптомы, все диагнозы, все синдромы и все внешние признаки пациента, которые вам удастся выявить. Исходя из указаний С.Ганемана, вы должны исследовать ВСЮ СОВОКУПНОСТЬ СИМПТОМОВ пациента, причем, не только СУЩЕСТВУЮЩИХ в данный момент, но И симптомы ИЗ АНАМНЕЗА.

Можно, конечно, ограничиться всего несколькими симптомами. Всё зависит от вашего опыта и уверенности в себе. Однако, помните, что выиграв в скорости, вы можете проиграть в качестве!

Всё же, если число зарегистрированных вами симптомов перевалило за сотню, задумайтесь, может быть у вас не всё в порядке с умением обобщать...

Внимание! - Работая с БОР, вы встретите много гигантских общих рубрик, содержащих многие сотни и даже больше тысячи препаратов. В основном, эти списки пришли в БОР из Complete Repertory. Эти рубрики годятся только в качестве справочного материала. Категорически не советуем вам регистрировать их при работе с пациентом! Они не помогут вам подобрать ему лекарство, но способны резко замедлить работу программы с этим пациентом.

Найдя нужный симптом, щёлкните мышью в самом начале строки (курсор - в виде руки) или нажмите <Enter>. Появится панель с кнопками, указывающими степень выраженности симптома. Выберите необходимую кнопку стрелками и нажмите <Enter> или щёлкните по ней мышью. Если вам надо отменить регистрацию уже зарегистрированного симптома, вызовите панель с кнопками и нажмите <Esc>.



Внимание! - При указании степени выраженности симптома очень важно не перестараться. Внимательно читайте подсказки к кнопкам. В этот момент работаете не вы, работает пациент. Именно его отношение к симптому, а не ваше, надо зарегистрировать. С вашей точки зрения очень ценный, (характерный или странный, особенный, необычный и т.п.) симптом может быть слабо выражен, и наоборот. Итак, ваше дело - указать не ценность симптома, а только его выраженность.

Внимание! - Как вы знаете, в реперториях встречается очень много симптомов, которые являются полными или почти полными синонимами, имеющими, между тем, разные списки препаратов. Причины этого уже обсуждались. Часто указанием на наличие симптома-синонима является перекрёстная ссылка. Если вы не знаете, какой из двух таких синонимов зарегистрировать, регистрируйте оба. Потом их можно будет объединить.

В начале строки, слева от текста симптома, если он зарегистрирован, видна метка:

Симптом	актуальный	в анамнезе	в составе объединённого	в составе объединённого (в анамнезе)
Резко выраженный	!	!	!	!
Умеренно выраженный	*	*	*	*
Слабо выраженный

Метки выраженности когда-либо зарегистрированных симптомов навсегда остаются у данного больного напротив этих симптомов. У некоторых симптомов метки выраженности

показаны блеклым серым цветом. Это значит, что данный симптом является частью объединенного симптома. Его выраженность нельзя изменить из главы репертория.

В справочниках "Диагнозы и синдромы" и "Внешние признаки", как вы уже знаете, один и тот же симптом может находиться в нескольких главах. Зарегистрировать его можно из любой главы, в которой он есть. Метка появится во всех главах.

На статусной строке находится **счётчик зарегистрированных симптомов**, на котором в черном окошечке всегда можно видеть сколько симптомов у данного больного зарегистрировано. На нём слева, жёлтым цветом показано число симптомов, выбранных для реперторизации, затем, после дроби, серебристым цветом показано число актуальных симптомов, и ещё правее, после дроби - бирюзовым цветом с пометкой "_" - число симптомов из анамнеза. Например: **6 / 24 / _ 12**.

Все вышеописанные функции программы, относящиеся к конкретному симптому, кроме указанных способов можно вызвать, щёлкнув на выбранном симптоме правой клавишей мыши. Появится выпадающее меню, в котором можно нажать соответствующий пункт.

После того, как вы регистрировали всё, что считаете нужным, пришло время перейти к самому ответственному этапу - выбрать из всех зарегистрированных симптомов те, по которым будет производиться реперторизация. (см. "Пациент / симптомы / выбор ...")

Регистрация симптомов для «Блиц-реперторизации»

По многочисленным просьбам пользователей мы дали возможность доктору регистрировать симптомы в реперториях даже если программа находится в режиме работы «Без пациента». Это сделано для того, чтобы пользователь мог в случае необходимости быстро пересечь несколько симптомов и посмотреть результат реперторизации, не регистрируя пациента. При этом используется упрощенный способ регистрации – симптом регистрируется простым нажатием на нём клавиши <Enter> или одним щелчком мыши в области регистрации слева от симптома. Симптом, зарегистрированный в таком режиме, регистрируется, как актуальный, с максимальной степенью выраженности (!). При этом, на главной панели инструментов появляется черная иконка с молнией и цифрой, показывающей, сколько симптомов зарегистрировано. Зарегистрировать в таком режиме можно не более 6 симптомов. Если доктор хочет зарегистрировать больше симптомов, ему придется либо создать нового пациента, либо взять пациента на визит из архива. При этом все симптомы, зарегистрированные для «блиц-реперторизации», добавятся к прежним симптомам этого пациента.

Блиц-реперторизация производится по алгоритму «для лечения острого заболевания». Результаты её можно увидеть в виде таблицы, если нажать на иконку с молнией на главной панели инструментов. Функциональность этой таблицы ограничена только возможностью удалять зарегистрированные симптомы. Если пользователь хочет иметь возможность пользоваться всеми возможностями, к которым он привык на панели результатов реперторизации, он должен перевести программу в режим «Работа с пациентом».

V. ЛЕКАРСТВА

Под этой кнопкой находится модуль, посвящённый изучению Materia Medica. Вызвать его можно также нажатием сочетания клавиш <Ctrl+Л>. При этом, на экране появляется **выпадающее меню из трёх пунктов: "Свойства", "Семейства" и "Изучение"**.

1. Свойства

Если его выбрать, откроется панель "Лекарства". На ней доступны три кнопки:

Если вы точно знаете принятое в реперториях (и в программе) сокращённое название нужного лекарства, надо щёлкнуть по **кнопке "Выбрать"** вверху панели и набрать на клавиатуре первые буквы этого названия. Появится список названий лекарств. Его можно просматривать с помощью линейки прокрутки или стрелок <↑> и <↓>. Когда нужное лекарство найдено, надо щёлкнуть по нему мышью или нажать клавишу <Enter>. Его название попадёт в чёрное окошко вверху в центре панели.

Если же вы не знаете точного сокращённого названия нужного вам лекарства, надо щёлкнуть по **кнопке "Названия"**. Под ней находится справочник, в котором вы можете узнать названия и синонимы любого из 4966 гомеопатических лекарств, включенных в базу нашей программы. Например: вас интересуют все цианиды - наберите в левом окошке "суап" и щёлкните по клавише "Поиск" или нажмите клавишу <Enter> - вы получите список всех препаратов, у которых в названии есть это сочетание; или вы хотите узнать, существует ли и как называется гомеопатическое лекарство из дыни - наберите в правом окошке "дын" и вы получите ответ.

Найдя в этом справочнике нужное лекарство, можно дважды щёлкнуть по нему мышью или нажать клавишу <Enter>. Его название попадёт в чёрное окошко сверху в центре панели.

Третий способ, с помощью которого можно выбрать лекарство для изучения - щёлкнуть по **кнопке "Классификация"**. При этом откроется панель, на которой в виде "дерева" показана классификация лекарств. Выбрав нужную категорию и поставив галочку в квадратике напротив неё, вы увидите в окошке справа сверху название выбранной категории лекарств, а в окошке справа внизу - список названий лекарств, относящихся к этой категории.

Но вы можете поставить несколько галочек - напротив одного пункта одновременно в каждой из нескольких классификаций лекарств, например, напротив пункта "Растения" в классификации по царствам и напротив пункта "Psora" в классификации по миазмам. При этом, в правом верхнем окошке будут показаны названия всех выбранных категорий лекарств, а в правом нижнем окошке - названия всех лекарств, которые принадлежат одновременно ко всем выбранным категориям.

Чтобы убрать все галочки, надо щёлкнуть по кнопке "Очистить" внизу панели.

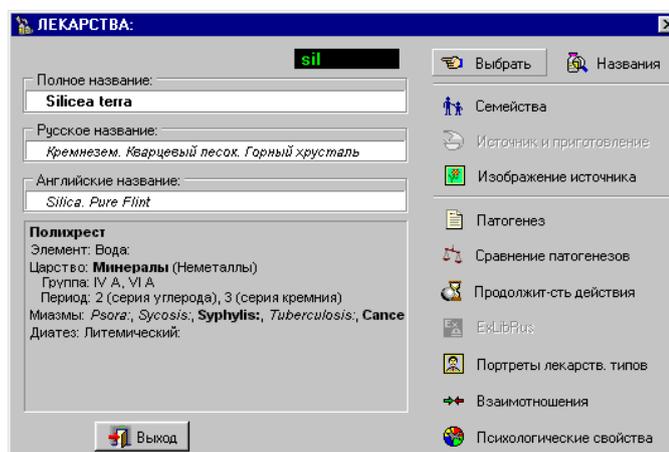
Выбрать любое из лекарств в правом нижнем окошке можно, щёлкнув по нему мышью. Его название попадёт в чёрное окошко сверху в центре панели.

Когда лекарство выбрано, и в чёрном окошке сверху панели находится его сокращённое название, ниже его показаны полное латинское название, русское название и (если известно) английское название источника лекарства. А ниже названий в сером окне показана принадлежность препарата к различным классификационным группам.

В правой части панели при этом доступно 10 кнопок:

1. Семейства (эта кнопка появляется на месте кнопки "Классификация", если лекарство выбрано)

Если по ней щёлкнуть, на экране открывается панель, на которой слева в виде "дерева" показана классификация гомеопатических лекарств. (см. также [Результаты / кнопка "Спектр"](#) и [Результаты / кнопка "Фильтры по семействам"](#)) Нажав соответствующую кнопочку ниже классификации, можно переключиться на латинские названия и обратно. Набрав в окошке поиска нужное условие и нажав кнопку "Поиск", можно найти в классификации заданное слово.



Справа от классификации, сверху панели показан список тех классификационных групп, в которые входит лекарство, с которым вы работаете. Просматривать этот список можно с помощью стрелок <↑> и <↓> или линейки прокрутки, в этом случае, чтобы выбрать в нём нужную группу, надо щёлкнуть по ней мышью. При этом, в классификации дерево развернётся на выбранной группе, а справа от неё, внизу появится список лекарств, которые входят в эту группу вместе с данным лекарством.

2. Источник и приготовление (эта кнопка доступна, если на компьютере установлена программа ExLibRus)

При её нажатии запускается программа ExLibRus и открывается статья из книги В.Швабе "Руководство по изготовлению гомеопатических лекарств", относящаяся к описанию сырья и способа приготовления данного препарата.

3. Изображение источника

В шестой версии программы **коллекция изображений значительно пополнена**. Если эта кнопка доступна, вы можете, щёлкнув по ней, увидеть изображение источника лекарства. В коллекции программы может находиться более одного изображения источника этого препарата. В этом случае ниже изображения будет доступна кнопка "Следующий" с голубой стрелкой.

4. Патогенез лекарства

В этом справочнике можно получить уникальную информацию, полученную путём преобразования базы данных Репертория.

В этой части программы используются данные того из базовых реперториев, который вы в "Настройке" (в [закладке "Репертории"](#)) выбрали для работы.

Если в настройке в качестве базового репертория выбран реперторий Дж.Т.Кента, то для каждого из 650 лекарств, представленных в Репертории, можно выбрать все симптомы из всех

глав Репертория, в которых встречается данное лекарство. Таким образом можно получить патогенезы всех лекарств, встречающихся в Репертории.

Внимание! - При создании Репертория проф. Кент включал в него только те сведения, в надежности которых он был уверен. Поэтому патогенезы лекарств, полученные путем обработки базы данных Репертория, являются верифицированными и не содержат непроверенных и случайных, крайне редко встречающихся симптомов.

Если в "Настройке" в качестве базового репертория выбран "Синтез", то вам становятся доступны патогенезы 1250 лекарств по разделам "Психика", "Сновидения" и "Общие" Синтетического репертория. По остальным главам вы можете увидеть патогенезы 650 лекарств в объёме Репертория Дж.Т.Кента.

Внимание! - Следует сказать об одной особенности "SYNTHESIS", которая свидетельствует об осторожности составителей, но привела к потере некоторой информации при его составлении, и особенно это касается новых лекарств. Описанные нами степени для обозначения выраженности симптома в патогенезе препарата проставлены только для тех случаев, когда информация получена из работ классиков или уже умерших гомеопатов. Пока человек жив, информация, полученная от него, даётся в 1 степени - простым шрифтом, даже если он указывает на резкую выраженность и постоянство симптома. Исключение (и то, лишь частичное) сделано только для Дж. Витулкаса. В отдельных случаях специально указано, что по его мнению степень для этого препарата следует поднять до 3 или 4. (см. также "[Настройка / реперторий](#)")

Если в "Настройке" в качестве базового репертория выбран реперторий Кюнцли, вам доступны те же лекарства, что и в репертории Кента, но, учитывая гигантскую сорокалетнюю работу, сделанную д-ром Й.Кюнцли по уточнению, исправлению и дополнению репертория Кента, данные, которые вы получите, будут более точными и гораздо более полными.

Если в "Настройке" в качестве базового репертория выбран Большой Объединённый Реперторий, вам становятся доступны патогенезы 4966 лекарств.

Если препарат, с которым вы работаете, имеет маленький патогенез, то, нажав кнопку "Патогенез", вы сразу увидите симптомы из его патогенеза в том порядке, как они расположены в самом Репертории.

Если у необходимого вам препарата патогенез большой, то вы сначала попадёте в оглавление репертория, в котором надо указать, из какой его главы вы хотите получить симптомы, или, выбрав в оглавлении последнюю строчку, заказать симптомы из всех глав.

Затем надо указать, какие симптомы требуется выбрать:

1 - только наиболее постоянные, резко выраженные, (те рубрики, в которых в книге данный препарат имеет 3 или 4 степень - напечатан **Жирным шрифтом** или **ЖИРНЫМ ШРИФТОМ**),
или еще и

2 - относительно постоянные, умеренно выраженные, (те рубрики, в которых в книге данный препарат имеет 2 степень - напечатан **Курсивом**),
или еще и

3 - непостоянные, редкие, слабо выраженные, непроверенные (те рубрики, в которых в книге данный препарат имеет 1 степень - напечатан **простым шрифтом**).

Получив заказанный патогенез, вы увидите, что симптомы обозначены разными цветами:

исключительно значимые, очень достоверные -	красным, жирным шрифтом
резко выраженные, очень достоверные -	жёлтым, жирным шрифтом
умеренно выраженные, достаточно надёжные -	голубым, курсивом
слабо выраженные, редкие, непроверенные -	серым, простым шрифтом

В правом верхнем углу панели находится счётчик симптомов, показывающий, сколько симптомов выбрано из репертория по заказанным вами условиям.

1. Показ симптомов.

Собранные симптомы могут быть показаны двумя разными способами:

а) "В строку" - Каждый симптом вместе со своей UpLine занимает одну строку.

б) "Каскадом" - В окне просмотра полученных симптомов самая верхняя (серая) строка - пустая. При пролистывании патогенеза в этой строке будет показываться UpLine того симптома, который в этот момент находится в строке ниже. Каждый симптом расположен на строке соответственно уровню его вложенности.

Выбрать способ показа симптомов можно, выбрав соответствующий пункт внизу панели, под окном с симптомами.

2. Поиск в патогенезе препарата.

Просматривая патогенез лекарства, вы можете искать в нём нужный вам текст. Для этого надо в окошке поиска сверху панели напечатать тот контекст (сочетание букв), который вы хотите найти, и щёлкнуть по кнопке "Поиск" или нажать на клавишу <F6>.

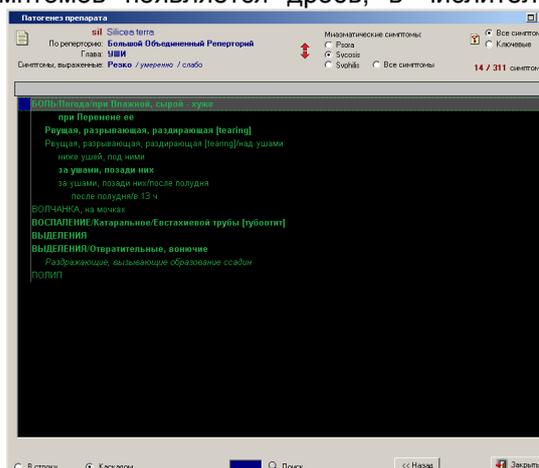
3. Ключевые и уникальные симптомы.

Если при просмотре патогенеза щёлкнуть по кнопке "Ключевые симптомы" в правом верхнем углу, то на экране останутся только те симптомы, в которых этот препарат:

- имеет 4 степень (Исключительную значимость), - они показаны Красным цветом;
- имеет 3 степень, и к этому симптому нет других препаратов с 3 или 4 степенями, - они показаны Жёлтым цветом.
- имеет 1 или 2 степень, и к этому симптому больше нет препаратов (Уникальные симптомы).

4. Анализ по миазмам.

В верхней части панели Патогенеза находится кнопка "Анализ по миазмам". Если нажать на неё, появляется меню с возможностью выбрать симптомы одного из трёх миазмов (когда в Настройках, на закладке Реперторий выбран показ миазмов по реперторию Патила или по данным Джимпетро) или одного из пяти миазмов (когда в Настройке выбран показ миазмов по экспериментальному алгоритму). Симптомы из патогенеза препарата, относящиеся к выбранному миазму, показаны соответствующим цветом (псорические – синим, сикотические – зелёным, сифилитические – красным, туберкулинические – желтым, раковые - коричневым), а остальные симптомы спрятаны. На счётчике симптомов появляется дробь, в числителе которой показано число симптомов, принадлежащих выбранному миазму, а в знаменателе – общее число симптомов этого препарата. Слева от точек выбора миазма появляется кнопка с двумя стрелками, направленными в разные стороны "Развернуть список". Если на неё нажать, список симптомов развернётся, но симптомы, не принадлежащие выбранному миазму, будут показаны тёмным цветом.



5. Препараты к симптому и источники.

Просматривая патогенез препарата, вы можете щёлкнуть по любому симптому правой клавишей мыши. При этом на симптоме появится кнопка "Препараты к симптому".

Если на неё нажать, поверх симптомов откроется стандартная панель "Препараты к симптому", работа с которой описана в разделе "Репертории / список препаратов к симптому". Эту панель можно вызвать также, если, находясь активной строкой на симптоме, нажать клавишу <F3>. На этой панели можно увидеть список препаратов из этой рубрики и список литературных источников, по данным которых каждый из препаратов был включён в эту рубрику.

6. Регистрация симптомов.

Если в этот момент программа находится в режиме работы с пациентом, то, щёлкнув мышью в начале строки симптома или нажав клавишу <Enter>, можно зарегистрировать данный симптом, как описано в разделе "Реперторий / регистрация симптомов пациента".

5. Сравнение патогенезов лекарств

Если вы хотите сравнить патогенез изучаемого лекарства с патогенезами других препаратов, выберите этот пункт. Откроется панель, на которой можно, набирая на клавиатуре первые буквы названий и/или с помощью клавиш <↓> и <↑> найти и, щёлкнув по нему мышью или нажав клавишу <Enter>, выбрать ещё одно или два лекарства. После этого надо щёлкнуть по кнопке "ОК" или нажать клавиши <Ctrl+Enter>. На появившейся панели надо выбрать ту главу из основного репертория (в зависимости от того, какой реперторий выбран в качестве **основного репертория**), по которой вы хотите сравнивать патогенезы, или, выбрав в конце списка "По всем главам", щёлкнуть по кнопке "Выбрать" или нажать <Enter>.

Программа соберёт в общий перечень все симптомы из патогенезов обоих (или трёх) лекарств. Напротив каждого симптома в соответствующей каждому препарату колонке будет

показано, имеется ли и как выражен данный симптом в патогенезе каждого из сравниваемых препаратов.

Над названием каждого из лекарств находится счётчик симптомов, в котором показано число симптомов данного препарата в собранном списке и, в скобках, какой процент от патогенеза данного препарата содержится в выбранной главе репертория.

Симптом	sil	sep
ЧЕРЕДУЮЩИЕСЯ состояния	!!!!	!!!!
С ОДНОЙ СТОРОНЫ, вообще, в одной половине тела	!!!!	!!!!
СПЕВА, в левой половине тела	!!!!	!!!!
СПРАВА, в правой половине тела	!!!!	!!!!
затем слева	++	+
КРЕСТ-НАКРЕСТ, по диагонали, поперек	+++	+

Здесь так же, как и в патогенезе, можно показывать симптомы в строку или "каскадом", а также искать нужный текст в списке собранных симптомов.

На этом этапе доступны следующие функции:

1) Препараты к симптому.

Если, находясь активной строкой на симптоме, щёлкнуть по нему правой клавишей мыши, появится выпадающее меню, в котором будет только один пункт "Препараты к симптому". При его выборе откроется стандартная панель "Препараты к симптому", работа с которой описана в разделе "Репертории / список препаратов к симптому". Эта панель может быть вызвана также, если, находясь активной строкой на симптоме, нажать клавишу <F3>. На этой панели можно увидеть, какие ещё препараты имеют в своём патогенезе этот симптом.

2) Селекция симптомов.

В зависимости от того, два или три лекарства выбрано для сравнения, сверху панели, слева от названий лекарств находится рисунок с двумя или тремя пересекающимися окружностями.

Если окружности две (при двух препаратах) можно мышью выбрать один (1), (2) или (1+2) сегмент, либо два (1) и (2) сегмента. При этом, в списке симптомов будут показаны только симптомы, соответствующие выбранному условию: соответственно – только те, которые есть у первого препарата или только те, которые есть у второго препарата, или только симптомы, общие для обоих препаратов, или только симптомы, которыми эти препараты отличаются один от другого.

Если окружности три (при трёх препаратах) можно мышью выбрать один (1), (2), (3), (1+2), (1+3), (2+3), (1+2+3) сегмент из семи, либо два (1) и (2), (1) и (3), (2) и (3) сегмента, либо три (1) и (2) и (3) сегмента. При этом списки симптомов будут соответствующим образом меняться. Соответствующим образом будут меняться и счётчики симптомов над названием каждого препарата.

Симптом	sil	sep	nat-m
ВООБЩЕ (тропные средства)	!!!!	!!!!	!!!!
в сочетании с околушными слюнными железами/индурацией их	+		
опуханием их	+		
ОДНО		+	+

3) Регистрация симптомов.

Если в этот момент программа находится в режиме работы с пациентом, то, щёлкнув мышью в начале строки симптома или нажав клавишу <Enter>, можно зарегистрировать данный симптом, как описано в разделе "Репертории / регистрация симптомов пациента".

6. Продолжительность действия

Здесь можно (при наличии такой информации в базе данных) узнать о продолжительности действия данного лекарства по мнению К.Геринга, подтверждённым Беннингаузенем, по данным С.М.Богера и по данным Р.Гибсон-Миллера.

Внимание! - Сам Р.Г.Миллер, представляя данные о продолжительности действия лекарств, указывал, что эти сведения весьма относительны и зависят от состояния пациента, характера болезни и потенции лекарства.

7. ExLibRus (кнопка доступна, если программа ExLibRus установлена на компьютере и если в ней есть статьи, посвящённые патогенезу данного лекарства)

При нажатии этой кнопки программа ExLibRus откроется в отдельном окне, причём в ней сразу будут открыты все главы книг по Materia Medica, содержащие описания патогенеза данного лекарства.

Под этим пунктом открывается панель с двумя закладками: «Патогенез семейства» и «Сравнение патогенозов семейств».

А) **Патогенез семейства.** На закладке находится дерево естественной классификации источников гомеопатических лекарств. Можно выбрать (позначить галочкой) нужное семейство и нажать внизу кнопку «Далее». Появится список глав выбранного основного репертория, в котором можно указать главу для выбора симптомов из патогенеза указанного семейства и нажать внизу кнопку «Далее». После этого откроется панель, на которой надо указать способ выбора симптомов. Чтобы лучше понимать, о чём идет речь, можно нажать на кнопку «Информация» и прочитать следующий текст:

«При первом способе выбираются рубрики, в которые попадают все или большинство препаратов данного семейства, то есть, симптомы, наиболее характерные, свойственные этому семейству. Его хорошо применять для исследования малочисленных семейств препаратов.

При втором способе выбираются рубрики, в которых все или большая часть препаратов принадлежат данному семейству, то есть, симптомы, всецело или преимущественно принадлежащие этому семейству. Его хорошо применять для исследования больших семейств препаратов.»

После этого надо выбрать категории симптомов (по степени их подобия выбранному семейству), которые будут показаны в списке, и нажать кнопку «Далее». Откроется список симптомов, таким или иным образом характерных для данного семейства. Причём, степень характерности симптома для данного семейства будет обозначена цветом шрифта в соответствии с обозначением на предыдущей панели. В этом списке, так же, как в патогенезе препарата, можно установить фильтр по миазматической принадлежности симптомов, можно найти нужное слово в текстах симптомов, посмотреть список лекарств к симптому и, если программа находится в режиме работы с пациентом, зарегистрировать симптом. Всё – аналогично панели «Патогенез лекарства».

Б) Сравнение патогенозов семейств.

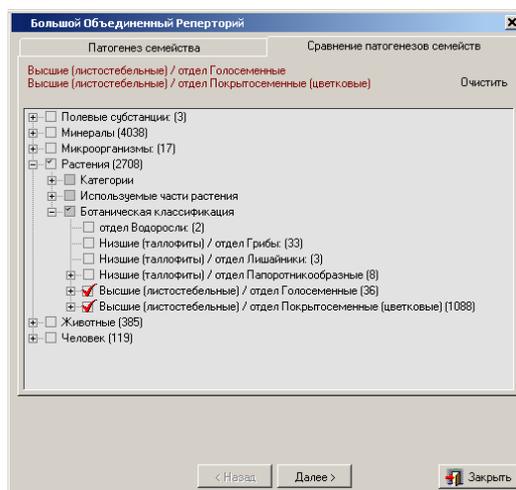
На этой закладке находится то же дерево естественной классификации источников гомеопатических лекарств. Но в нём можно выбрать (позначить галочкой) два или три семейства, нажать внизу кнопку «Далее». Появится список глав выбранного основного репертория, в котором можно указать главу для выбора симптомов из патогенозов указанных семейств и нажать внизу кнопку «Далее». После этого откроется панель, на которой надо указать так же, как написано для патогенозов семейств, способ выбора симптомов и категории симптомов (по степени их подобия выбранным семействам), которые будут попадать в список, и нажать кнопку «Далее». Откроется список симптомов, таким или иным образом характерных для всех выбранных семейств. Справа от текстов, в две или три колонки показаны степени подобия данного симптома каждому из сравниваемых семейств (числом плюсииков и цветом, в соответствии с обозначением на предыдущей панели).

В этом списке, так же, как на панели «Сравнения патогенозов лекарств», можно производить селекцию симптомов, можно найти нужное слово в текстах симптомов, посмотреть список лекарств к симптому и, если программа находится в режиме работы с пациентом, зарегистрировать симптом.

3. Изучение патогенозов лекарств

Этот обучающее-экзаменационный модуль позволяет пользователям программы тренировать себя в знании патогенозов гомеопатических лекарств, а также позволяет организаторам курсов обучения гомеопатии создавать экзаменационные задания разной степени сложности, проводить зачёты и экзамены на знание курсантами *Materia Medica*, используя единые критерии, и хранить результаты экзаменов курсантов на разных этапах их обучения.

Администратор программы может открыть этот модуль, и, используя свой пароль на вход в программу, войти учётную запись "~Администратор~".



После этого он может создавать группы курсантов, в каждой группе он может создавать учётные записи курсантов, каждую - с индивидуальным паролем. Это может делать только администратор программы.

Он может также пользоваться своей учётной записью для собственной тренировки.

В нижней части главной панели этого модуля находятся шесть кнопок:

Начнём с **кнопки "Настройка"**. Она доступна только администратору программы.

Под этой кнопкой находятся три закладки:

- Лекарства и симптомы.

В **левой части** закладки можно выбрать число лекарств, патогенезы которых будут использоваться для изучения и экзаменов. Возможны четыре варианта набора препаратов:

Важнейшие 40 препаратов – список фиксирован. Препараты, которые в него входят показаны в левом списке. Список можно отсортировать по названию или по размеру патогенеза.

Важнейшие 100 препаратов. Устроен аналогично предыдущему.

Важнейшие ... препаратов. Выбрав этот пункт, можно указать желаемое число препаратов. Их список будет сформирован автоматически – будут отобрано нужное число препаратов по убыванию их патогенеза.

Пользовательский список можно сформировать либо "на пустом месте", нажав зеленый "+", либо на основе любого из вышеуказанных списков, перемещая препараты между левым (рабочим) списком и правым (списком оставшихся препаратов) с помощью двух кнопок, находящихся между списками.

Ниже левого списка, бурым цветом показано число лекарств, внесённых в него, а рядом, светло-серым цветом – число лекарств, которые не смогут быть задействованы в тестировании при настройках, установленных в правой части закладки. Ниже правого списка показано число оставшихся препаратов, которые могут быть перемещены в левый, рабочий список.

Сформированный список можно сохранить, нажав на кнопку с дискетой. В дальнейшем можно редактировать, переименовывать, удалять и создавать новые списки. Выбрать пользовательский список для использования или изменения можно в выпадающем меню.

В **правой части** закладки нельзя выбрать реперторий. В этой версии модуля могут быть использованы только симптомы из второго базового репертория нашей программы (Синтез, русская версия), причём, из всех глав.

Но здесь можно выбрать категории симптомов для включения их в тестирование:

По принадлежности можно выбрать либо только ключевые симптомы, принадлежащие исключительно конкретному лекарству, либо все симптомы, есть это лекарство.

По рангу можно выбрать только психические симптомы или психические + общие симптомы, либо все симптомы, в которых есть это лекарство.

По выраженности можно выбрать либо только симптомы, в которых препарат находится в 4 или 3 степени, либо те, в которых он находится в 4, 3 и 2 степени, либо все симптомы, в которых есть это лекарство.

Напротив каждой категории показан её коэффициент сложности, который будет рассчитываться при составлении сценария экзаменационного задания и использоваться при выставлении оценок. При расчёте сложности сценария все коэффициенты перемножаются с числом препаратов, участвующих в тестировании, и умножаются на коэффициент сложности каждого из заданий и число повторов каждого задания.

- Сценарии.

На этой закладке можно создать, изменить название или удалить сценарий экзамена. Это делается в левом окне.

Выбрав в левом окне или создав с помощью зеленого «+» сценарий, его можно сформировать или изменить. Для этого надо выбрать в правом окне одно из 13 доступных заданий и, используя одну из кнопок между средним и правым окнами, переместить это задание в среднее окно. В среднем окне, справа от названия задания будет указано число повторов его во время экзамена. Изменить его можно, указав нужное число в окошке под средним окном. Изменить последовательность предъявления заданий можно стрелками, расположенными так же, под средним окном.

Все задания имеют разную степень сложности, которая оценивается от 1 до 7 баллов.

Ниже этих трёх окон находится окно, в котором можно записать свои комментарии к выбранному сценарию.

Правее этого, нижнего окна показан расчёт итоговой сложности выбранного сценария.

- Оценки.

На третьей закладке показаны критерии, по которым будут автоматически выставлены оценки курсантам, в зависимости от того, сколько процентов от максимально возможной суммы

баллов он набрал во время экзамена. Эти критерии можно менять. А если нажать кнопку «По умолчанию», то восстановятся их стандартные значения.

Независимо от возможности войти в настройку модуля, каждый пользователь, вызвавший этот модуль и вошедший в свою учётную запись под своим индивидуальным паролем, может использовать следующие функции, вызываемые соответствующими кнопками на главной панели модуля:

Обучение патогенезам лекарств.

На открывшейся панели сверху показана текущая настройка – сколько лекарств, и какие симптомы этих лекарств будут задействованы в заданиях.

Ниже находится выпадающее меню, в котором можно выбрать задание. Серым цветом в списке заданий показаны те, которые не могут быть вызваны при текущих настройках.

Выбрав тип задания, надо дождаться появления его условий. Формирование условий может занимать несколько секунд, при этом, сразу ниже задания появляется удлиняющаяся синяя полоска, показывающая ход этого процесса.

Получив условия задания, надо либо в списке лекарств выбрать лекарство, либо один симптом из предъявленных, которые, по вашему мнению, отвечают условию задания, и нажать кнопку "OK". Либо нажать кнопку "Нет ответа". В случае неправильного ответа или отсутствия ответа пользователю показывается правильный ответ, а условия этого вопроса сохраняются для последующей работы над ошибками. В правом нижнем углу при этом ведётся счётчик, в котором в числителе показано число вопросов, а в знаменателе – число правильных ответов.

Работа над ошибками.

На открывшейся панели сверху показаны настройки – сколько лекарств, и какие симптомы этих лекарств будут задействованы в заданиях. Справа от него – число вопросов, на которые вы ранее не смогли дать правильный ответ.

В этот список попадают все ваши неправильные ответы из *Обучения*, из *Тренировки* и из *Экзамена*.

Ниже показано название очередного задания и окно с его условиями. Когда вы дадите на него правильный ответ, это задание исчезнет из списка, а если ответ опять будет неправильным, он останется в очереди и будет предъявляться вам до тех пор, пока вы не выучите, как на него надо отвечать. Впрочем, если вам это надоест, можно нажать кнопку "Очистить" и удалить весь список.

Тренировка к экзамену.

На открывшейся панели вам будут предъявлены задания не по вашему выбору, а по тому сценарию экзамена, который выбран в настройке. Выглядит это точно так же, как будет выглядеть на экзамене, за исключением того, что слева внизу вы видите счётчик данных и правильных ответов. Вы можете пройти все задания и посмотреть, какую оценку получили бы, если бы сейчас сдавали экзамен.

Экзамен.

Экзамен проводится без ограничения времени, выглядит это так же, как при тренировке. Результат экзамена сохраняется в вашем Досье.

Каждому пользователю доступна также кнопка "**Досье**", под которой он может посмотреть историю своих экзаменов с датами, условиями заданий, набранными баллами и полученными оценками. Администратор может войти в Досье любого курсанта, очистить историю и изменить пароль курсанта.

VI. НАСТОИ БАХА

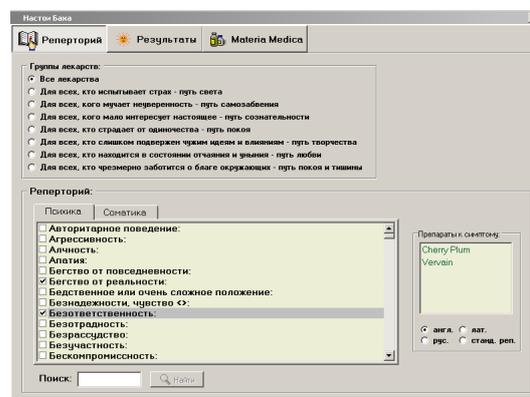
В этом модуле находится практически самостоятельная программа по подбору настоев Баха. Она содержит реперторий и пять источников по *Materia Medica* настоев Баха.

На панели модуля находятся три кнопки:

Реперторий.

Эта кнопка доступна всегда. В верхней части панели можно выбрать группу лекарств, имеющих какую-то общую тему, и ограничить списки симптомов, показываемых в репертории, симптомами лекарств этой группы. Когда выбрана какая-то группа, справа появляется кнопка, нажав на которую, можно увидеть список лекарств, относящихся к ней, и описание темы этой группы.

В нижней части панели находится реперторий, состоящий из двух глав-закладок: Психика и Соматика. В каждой из них симптомы расположены по алфавиту. Поиск в открытой



главе репертория можно осуществлять с помощью окошка поиска, расположенного под реперторием. Когда активная строка находится на симптоме, в окошке справа от симптомов видны лекарства, показанные при данном симптоме. Выбрав соответствующий пункт под списком лекарств, можно видеть английские, латинские, русские названия этих растений, а также стандартные сокращенные их названия, используемые в реперториях.

Симптомы в репертории можно выбирать, поставив галочки в белых квадратиках слева от текста.

Если дважды щёлкнуть на лекарстве в правом списке, откроется раздел "Materia Medica", при этом будет открыта статья с описанием выбранного лекарства.

Результаты.

Эта кнопка становится доступна, если в репертории выбран хотя бы один симптом. Слева показан список выбранных симптомов, а справа – список лекарств. Цифра справа от названия лекарства показывает, сколько выбранных симптомов оно "перекрывает".

Если нажать на симптом в левом списке, то в списке лекарств выделятся те лекарства, которые показаны при этом симптоме.

Если нажать на лекарство в правом списке, то в списке симптомов выделятся те симптомы, которые оно "перекрывает".

Если убирать или ставить галочки у симптомов, будет меняться и список настоев в правой части панели.

Если дважды щёлкнуть на лекарстве в правом списке, откроется раздел "Materia Medica", при этом будет открыта статья с описанием выбранного настоя.

Когда программа находится в режиме работы с пациентом, ниже списка лекарств видна кнопка "Выбрать". Нажав на неё, вы можете выбрать для назначения больному от одного до трёх настоев и нажать внизу кнопку "ОК" - модуль настоев Баха закроется, и откроется панель "Назначения". Если же вы передумали назначать лекарства, то надо нажать кнопку "Отмена", и модуль настоев Баха вернётся в исходный режим.

Materia Medica.

Эта кнопка доступна всегда. Под ней, слева находятся пять закладок – пять источников с описаниями настоев Баха, а справа список всех настоев.

Выбрав нужное лекарство в списке, можно прочитать пять его описаний. В первом, третьем и пятом источниках содержится также описание комплексного препарата из настоев Баха Resque Remedy – средства быстрой помощи.

VII. Препараты HEEL

Этот справочник включен в программу только потому, что нередко возникают ситуации, когда доктор не в состоянии подобрать больному подобное гомеопатическое лекарство, а помочь надо, и иногда – срочно. В таких случаях могут выручить комплексные препараты, в частности, представленные здесь.

Лечение комплексными потенцированными препаратами не является гомеопатией. В гомеопатии лекарство назначают при соответствии его патогенеза, полученного при испытании на здоровых людях, клинической картине у больного.

В гомеопатических лекарствах действуют не вещества, а «волновые спектры». Поэтому здесь работают иные законы, чем при взаимодействии химических веществ. Сумма желтого и синего цветов является не их совокупностью, а совершенно другим - зеленым цветом. А сумма красного, зеленого и синего, вообще, даёт в результате белый цвет, то есть, отсутствие какого-либо цвета.

Так же и в гомеопатии – сумма двух и более гомеопатических лекарств, даваемых одновременно, не является уже этими лекарствами. Взаимодействие спектров рождает «химеру» - совершенно новый, не существующий в природе волновой объект, патогенез которого неизвестен. Более того, чем более показаны пациенту отдельные компоненты комплексного лекарства, тем более вероятно, что результирующий спектр за счёт интерференции окажется недействующим.

Поскольку комплексные препараты не проходили испытаний, их назначают только по диагнозам. Таким образом, лечение ими является ничем иным, как типичной аллопатической полипрагмазией потенцированными препаратами. Такое лечение рассчитано не на излечение, а только на облегчение симптомов. Не всегда, но если повезёт... Более того, настойчивое применение неудачной «химеры» способно перевести организм больного, чувствительного к ней, в состояние неестественной болезни, вылечить от которой его будет вряд ли возможно.

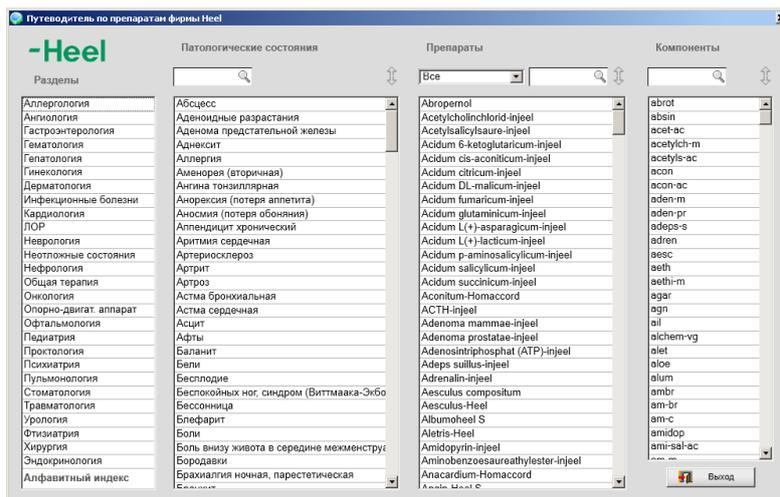
В этом модуле вам предлагается простой справочник-путеводитель по препаратам фирмы HEEL с информацией по каждому препарату, который может помочь быстро выбрать лекарство или схему из нескольких лекарств для лечения большого ряда клинических диагнозов.

На панели находятся четыре списка:

Слева – алфавитный перечень **разделов** медицины, и в самом низу его – строка «Алфавитный индекс».

Во втором списке находится алфавитный перечень **патологических состояний**.

В третьем списке – алфавитный список **всех препаратов** фирмы HEEL, над которым находится выпадающее меню, в котором можно выбрать одну из категорий препаратов. После этого в списке будут показаны только препараты этой категории.



В четвёртом, правом, списке находится алфавитный список **всех компонентов**, встречающихся в хелевских препаратах.

Над списками находятся окошки для ввода условий поиска в этих списках.

Левый, список (разделов) служит для установки фильтра на второй список (патологических состояний). Например, если выбрать в левом списке строку ЛОР, то во втором списке останутся только состояния из ЛОР-патологии, а над ним появится кнопка с зелеными стрелками. Если на неё нажать, то список состояний развернётся, и в нём будут опять показаны по алфавиту все патологические состояния. То же самое произойдёт, если в левом списке выбрать последнюю строку «Алфавитный индекс».

Если во втором списке выбрать какое-то состояние, то у правого края строки появится кнопка «Информация». Если на неё нажать, откроется окно с информацией о хелевских препаратах, рекомендуемых для базисной, симптоматической и сопутствующей терапии данного состояния, с уточнением показаний для назначения конкретных препаратов.

Когда во втором списке выбрана какая-то патология, в третьем списке показываются только те хелевские препараты, которые рекомендованы для лечения этого состояния. При этом, над третьим списком появляется кнопка с зелеными стрелками. Если на неё нажать, то список препаратов развернётся.

Если в третьем списке (препаратов) один раз щёлкнуть по препарату, строка окрасится в салатный цвет, при этом, у правого края строки появятся картинки, показывающие, в каких лекарственных формах выпускается данный препарат, а правее – кнопка «Информация», при нажатии на которую открывается окно с подробной информацией об этом препарате.

Если в третьем списке выбран какой-то препарат, то в четвёртом, правом, списке показываются только те компоненты, которые входят в состав выбранного препарата. При этом, над четвертым списком появляется кнопка с зелеными стрелками. Если на неё нажать, то список компонентов развернётся.

Если в третьем списке повторно щёлкнуть по препарату, выделенному салатной строкой, то список развернётся, строка станет зеленой, и на второй и четвёртый списки будут наложены фильтры: во втором списке будут показаны все патологические состояния, при лечении которых показан данный препарат из третьего списка, а в четвертом списке будут показаны только компоненты этого препарата. (Показания к применению указаны только для комплексных препаратов, Поэтому, если в третьем списке выбран аллопатический препарат, катализатор, нозод или suis-органный препарат, второй список будет пустым).

И, наконец, если щёлкнуть по любому из компонентов в четвертом, правом, списке, то в третьем списке будут показаны только те препараты, в состав которых входит этот компонент.

VIII. ТИПОЛОГИЯ

Если щёлкнуть по этой кнопке или нажать сочетание клавиш <Ctrl+T>, под кнопкой откроется выпадающее меню, состоящее в этой версии программы из четырёх пунктов:

- Минеральные типы;
- Планетарные типы;
- Миазмы;
- Кишечные нозоды.

Это справочники по некоторым из принятых в гомеопатии классификаций пациентов, применяемым для определения вспомогательных критериев при выборе препаратов.

Изучив с помощью этих справочников предлагаемые классификации и научившись определять соответствующие типы пациентов, можно в процессе работы с конкретным больным выбирать и устанавливать его тип, что поможет при принятии решения о назначении лекарства в соответствии с его типологической принадлежностью.

1. Минеральные типы.

Справочник минеральных типов состоит из двух частей.

Первая часть содержит подробные пошаговые (16 шагов) описания трех конституциональных минеральных типов людей по Л.Ваннье: (Карбоника, Фосфорика, Флюорика) и может служить для обучения врача распознаванию этих типов.

Вторая часть содержит 3 списка основных типологических препаратов для лечения больных трех указанных типов. При составлении справочника были использованы следующие источники: (4, 5).

2. Планетарные типы.

Справочник планетарных типов построен так же, как предыдущий. Он содержит в первой части детальные пошаговые (35 шагов) описания 8 планетарных прототипов (Марс, Сатурн, Солнце, Юпитер, Меркурий, Венера, Луна, Земля).

Вторая часть справочника содержит представленные Л.Ваннье портреты-шаржи представителей планетарных прототипов, как иллюстрации к первой части справочника.

Третья часть справочника содержит 8 списков типологических препаратов, применяемых как конституциональные, у больных, относящихся к соответствующим планетарным типам. При составлении справочника были использованы следующие источники (4, 24).

3. Миазмы.

Справочник миазмов построен так же, как два предыдущих. Он содержит в первой части детальные пошаговые (29 шагов) характеристики четырех миазмов: (Psora, Sicos, Syphilis, Tuberculosis).

Во второй части справочника содержатся четыре списка антимиазматических препаратов для лечения соответствующих миазмов.

При составлении справочника использованы следующие источники: (9, 16, 17, 25, 29).

4. Кишечные нозоды.

Справочник построен аналогично трём предыдущим. Он содержит в первой части детальные пошаговые (XX шагов) описания типологических характеристик и симптоматики пациентов, для которых характерны конкретные паттерны состава кишечной микрофлоры.

Во второй части справочника содержатся 10 списков гомеопатических препаратов для лечения соответствующих пациентов.

При составлении справочника использована книга В.А.Винникова: (6).

Если зайти в любой из этих справочников на фоне работы с пациентом, на панели справочника будет доступна кнопка "Выбор". Щёлкнув по ней, можно выбрать тип (ведущий миазм) пациента. В случае планетарных типов можно указать один или два планетарных прототипа (это вполне оправдано, так как чистые прототипы встречаются редко, а большинство людей представляют собой метатипы - сочетания 2-3 прототипов).

IX. АВТОРСКИЕ СИСТЕМЫ И АЛГОРИТМЫ

В этом модуле программы мы собрали целый ряд современных авторских алгоритмов и даже целых систем подбора гомеопатических лекарств. Эти системы выходят за пределы классической, ганемановской гомеопатии. Некоторые – в небольшой степени, а некоторые – принципиально, используя подходы, от которых Ганеман категорически предостерегал. Но, факт остаётся фактом – развитие гомеопатии на современном этапе идёт, в том числе, по пути расширения идеологии, подходов и методов, применяемых с целью подобрать пациенту единственное подобное средство.

Не наше дело оценивать идеологическую чистоту и допустимость новых подходов. Раз они существуют, наша задача постараться сделать удобные инструменты для их применения.

Некоторые из этих модулей позволяют обоснованно, с точки зрения идеологий, на которых они построены, выходить на небольшую группу или даже на единственное лекарство, и могли бы быть отдельными самостоятельными программами. Но все они могут работать совместно с программой реперторизации, предоставляя списки препаратов, которые можно наложить на результаты реперторизации в качестве фильтров и помогая врачу выбрать лекарство, которое следует назначить.

Рассмотрим каждый из этих модулей:

1. Система Яна Схолтена

ячейках рядов и стадий будут столбиковые диаграммы, на которых высота столбика соответствует количеству баллов, набранных конкретным рядом или стадией. Во всех остальных ячейках таблицы количество баллов, набранных конкретным элементом или категорией лекарств, будет показана в виде цветной заливки. Чем больше баллов набрано, тем более синей будет соответствующая ячейка.

Если вы захотите узнать, за счёт каких, выбранных в репертории, признаков, данная ячейка набрала свои баллы, нажмите на кнопку "Информация". В открывшейся подсказке, ниже описания, появится ссылка "Выбранные признаки". Нажмите на неё, и ниже откроется список признаков, которые "принесли" данной ячейке её баллы.

Теперь ваша задача выбрать один ряд и/или одну стадию. Независимо от этого, этого вы можете выбрать один или два элемента, а также одну или две категории лекарств. Выбранные ячейки будут обведены темно-красной рамкой.

Чтобы выбрать группу "Лантаноиды", надо щёлкнуть по ячейке **La***.

Как только вы что-то выбрали, справа от таблицы появится список лекарств, соответствующих вашему выбору. Если вы выбрали несколько ячеек, то в списке лекарств останутся только те, которые соответствуют всем установленным условиям.

Если подвести курсор к названию лекарства, под ним появится подсказка с его полным названием.

Если лекарство в списке показано жирным шрифтом, щёлкнув по нему, вы можете прочитать подсказку по его характеристикам, по данным Яна Схолтена.

Если вы работаете с модулем Схолтена, когда программа находится в режиме "работа с пациентом", то список отобранных препаратов можно утвердить, нажав соответствующую кнопку под ним, и тем самым, сохранить его в качестве фильтра, который можно будет наложить на результаты реперторизации. При этом модуль закроется, так как выполнил свою задачу. При повторном открытии модуля в течение визита пациента список лекарств сохранится, и его можно изменить или погасить нажатием соответствующей кнопки (при этом модуль закроется).

Закладка "Растительные"

Если вы решили, что пациенту должно быть назначено растительное лекарство, и открыли эту закладку, вы увидите панель, на которой мы постарались с помощью многочисленных подсказок уместить всю информацию, которая может понадобиться при подборе лекарства в соответствии с системой Схолтена. Тем не менее, для того, чтобы понимать, как надо работать с царством растений, этой информации мало. Настоятельно советуем прочитать книгу Яна Схолтена «Удивительные растения»!

На этой панели, так же, как у минеральных препаратов, слева обозначены семь рядов, а сверху – 18 стадий, помимо которых – семь фаз и семь подфаз, что характерно для растительного царства.

Если вы на закладке "Реперторий" выбрали какие-то темы, характерные для пациента, то количество баллов, набранных конкретными рядами, фазами (подфазами) и стадиями будет показано здесь цветной заливкой. Чем больше баллов набрано, тем более зеленой будет соответствующая ячейка.

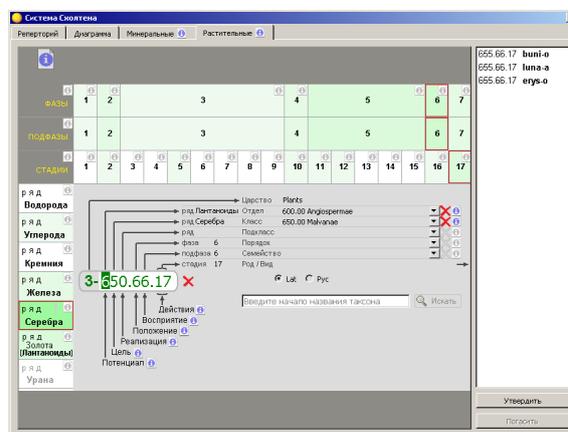
Если вы захотите узнать, за счёт каких, выбранных в репертории, признаков, данная ячейка набрала свои баллы, нажмите на кнопку "Информация". В открывшейся подсказке, ниже описания, появится ссылка "Выбранные признаки". Нажмите на неё, и ниже откроется список признаков, которые "принесли" данной ячейке её баллы.

Выбор лекарств на этой панели можно сделать тремя способами:

1) По таблице. Можно выбрать мышью ячейки наиболее соответствующих пациенту фазы и/или подфазы и/или стадии, а также одного или двух рядов. Если вы уверены, что должен быть выбран только один ряд, надо щёлкнуть по восклицательному знаку, который появится в ячейке уже выбранного вами ряда.

Ряд Урана в царстве растений выбрать нельзя.

2) По числовому коду. Прямо в окошке, которое находится посередине панели, можно ввести желаемый числовой код. В этом коде самая левая цифра 3 обозначает номер царства и не может быть изменена. Остальные семь цифр на белом фоне можно редактировать. Первая из них указана по умолчанию. Однако, если вы замените её на меньшую, то в соответствии с



системой Схолтена, вы, тем самым, ограничите возможность выбора ряда указанной вами цифрой, которая при этом будет показана красным цветом. Например, если вы установили первую цифру четверку, то вторая и, соответственно, третья цифры тоже не смогут быть больше четырёх.

Вторая и третья цифры устанавливают ряды, четвертая и пятая – соответственно, фазу и подфазу, а пятая и шестая устанавливают стадию. Выбор любой цифры аналогичен выбору соответствующей ячейки в таблице.

3) По спискам таксонов. В правой части (ниже 16 стадии) находятся пять выпадающих списков для выбора таксонов, соответственно: отделов, классов, подклассов, порядков и семейств. А под ними – окошко для поиска и выбора нужного таксона из общего списка. При открытии любого из списков таксоны в нём отсортированы по убыванию набранных ими в репертории баллов (так же, как в таблице, количество баллов обозначено зелёным фоном), а затем – по возрастанию числового кода. Если в любом из списков выбран какой-то таксон, то в "старших" списках автоматически выбираются таксоны, к которым выбранный вами таксон относится. Если таксон выбран, справа появляется красный крестик для отмены выбора. При отмене выбора "старшего" таксона отменяется выбор и его "дочерних" таксонов.

Выбрав соответствующий пункт, можно переключиться на русскую или латинскую номенклатуру таксонов.

Все три способа выбора взаимодействуют и дополняют друг друга. Любой новый выбор, сделанный любым способом, "затирает" предыдущий выбор. Если что-то выбрано в таблице или в числовом коде, то содержимое выпадающих списков таксонов ограничено установленными условиями. Чтобы очистить все выборы, можно нажать на красный крестик правее окошка с числовым кодом.

При любом выборе в окне справа появляется список лекарств, соответствующих данному выбору. Этот список обновляется при каждом изменении выбора.

Если подвести курсор к названию лекарства, под ним появится подсказка с полным названием этого лекарства, принятым в гомеопатии. Если это название не совпадает с названием этого растения, принятым в системе Схолтена, то в подсказке будут показаны оба названия.

Если щелкнуть по названию лекарства, откроется подсказка с его характеристикой, предложенной Яном Схолтеном.

Если вы работаете с модулем Схолтена, когда программа находится в режиме "работа с пациентом", то список отобранных препаратов можно утвердить, нажав соответствующую кнопку под ним, и тем самым, сохранить его в качестве фильтра, который можно будет наложить на результаты реперторизации. При этом модуль закроется, так как выполнил свою задачу. При повторном открытии модуля в течение визита пациента список лекарств сохранится, и его можно изменить или погасить нажатием соответствующей кнопки (при этом модуль закроется).

2. Система Раджана Шанкарана

В отличие от системы Схолтена, в случае с Шанкараном мы имели программу-прототип, а точнее, даже две программы. Это вторая и четвертая версии индийской программы «**Vital Quest Shankaran Expert System**», которая является попыткой реализации идей Шанкарана. Эта программа предназначена для лексического анализа рассказа пациента, в котором программа находит слова и выражения, которые, согласно системе Шанкарана, могут указывать на принадлежность пациента к тому или иному царству и семейству, а также, на наличие у него способа реагирования, характерного для того или иного миазма. Такой анализ позволяет, не проводя классической реперторизации по клиническим симптомам, выйти на одно лекарство или на узкую группу лекарств, подобных, согласно идеям Шанкарана, глубинным проблемам пациента и способных излечить его от любой болезни.

Эти две версии программы «Vital Quest» сильно отличаются одна от другой, как по архитектуре, так и по содержанию баз данных, и, при этом, обе они, на наш взгляд, очень запутаны и неудобны для пользователя.

При создании нашего модуля мы старались взять лучшее из идеологии, по-разному реализованной в двух версиях, и сделать использование этой идеологии более понятным и удобным для врача, чем это было реализовано в прототипах.



Открыв этот модуль, вы видите четыре закладки: "Теория", "Реперторий", "Анализ текста" и "Для эксперта".

Закладка "Теория"

Она открыта по умолчанию. На ней слева находится оглавление в виде "дерева", в котором можно открыть и в правой части панели прочитать:

- Теоретические разделы учения Шанкарана, касающиеся этапов взятия случая, уровней опыта, значения жестов пациента при его исследовании.
- Здесь же можно познакомиться с темами минерального царства, включая темы строк и колонок периодической таблицы и с основными темами каждого из химических элементов. Можно изучить темы растительного царства и отдельных его семейств и видов растений; темы животного царства и семейств, и видов, его составляющих, а также темы нозодов и саркодов.
- Отдельно и подробно в текстовом и графическом представлении описываются особенности и темы десяти шанкарановских миазмов. Даются списки препаратов, относящихся к разным миазмам.
- Здесь же даётся сравнение шанкарановских миазмов по таким характеристикам пациента, как Восприятие, Реакция, Степень отчаяния, Темп, Паттерн, Отношение и поведение.
- Даются критерии выбора потенции лекарства в зависимости от специфических, характерных для учения Шанкарана, критериев состояния пациента и его болезни.
- Даются рекомендации по оценке динамики состояния пациента, тактике ведения случая и действиям врача в зависимости от реакции пациента на лечение, в том числе, рассматриваются условия повторения дозы лекарства.

В общем, можно заключить, что в разделе "Теория" содержатся важнейшие положения учения Шанкарана, и его можно использовать для изучения и систематизации знаний этого учения.

Все статьи в этом разделе можно редактировать, внося в них материалы статей и лекций с разборами конкретных семейств и отдельных лекарств.

Методики работы с модулем

В зависимости от квалификации врача и сложности случая, возможны три способа работы с этим модулем:

- В самых простых случаях, когда доктор сразу знает, какое царство, семейство и т.д., и какой миазм соответствуют витальному ощущению пациента, он может работать через закладку "Для эксперта".
- В тех случаях, когда царство, семейство и миазм, соответствующие витальному ощущению пациента, доктору ещё не известны, но доктор знает, какие темы (концепции) присутствуют в витальном ощущении больного, можно работать через закладку "Реперторий".
- И, наконец, если доктору требуется помощь в выявлении и определении тем (концепций), идей и признаков, характерных для пациента, придётся работать через закладку "Анализ текста".

Рассмотрим все три ситуации:

1. Когда доктор сразу знает, какое царство, семейство и т.д., и какой миазм соответствуют витальному ощущению пациента.

В этой ситуации он должен открыть закладку "Для эксперта".

Закладка "Для эксперта"

В левой части закладки показаны пять столбиков, соответствующих царствам. Один из четырёх левых столбиков можно выбрать, щёлкнув мышью. Выбранный столбик выделяется тёмно-красной обводкой. Когда какой-то столбик выбран, в окошке справа появляется список лекарств, входящих в это царство.

Если щелчком мыши выбрать один из миазмов в правой части закладки, то в окошке справа появляется список лекарств выбранного миазма. Если что-то выбрано одновременно среди царств и среди миазмов, то в списке лекарств останутся только те, которые принадлежат одновременно и выбранному царству и выбранному миазму.

Если щелкнуть по надписи "Минералы", слева появится таблица Менделеева, в



которой можно выбрать одну серию (ряд) или одну группу (колонку), или одну ячейку в самой таблице, которая может быть представлена в двух видах: "Группы" и "Элементы". По умолчанию показаны группы. При этом, в сериях Железа, Серебра и Золота нельзя выбрать отдельные химические элементы, но можно выбрать одну из следующих групп, на которые разбит ряд:

- Начало структуры (два элемента)
- Неопределённость структуры (один элемент)
- Развитие структуры (четыре элемента)
- Противостояние структуре (один элемент)
- Близость к успеху/Успешность (один элемент)
- Угроза структуре и усилия по поддержанию её (три элемента)
- Постепенная деградация структуры (три элемента)
- Предательство и разрушение структуры (два элемента)
- Спокойствие и удовлетворённость (один элемент)

Если нажать кнопку "Элементы", то все элементы, во всех рядах можно будет выбрать по отдельности.

Если щёлкнуть по надписи "Растения", слева появится перечень семейств растений, отсортированных по алфавиту. Если отметить семейство одинарным щелчком, оно выделится зеленой рамкой. При этом, слева появится значок "Информация" с описанием семейства, а кроме того, напротив других семейств могут появиться зеленые значки с изображением весов, при нажатии на которые можно ознакомиться с информацией по дифференциальной диагностике текущего семейства и семейств, помеченных значками. Если второй раз щелкнуть по выделенному семейству, оно окажется выбранным, выделяется тёмно-красной обводкой, а в окошке справа появится список лекарств из этого семейства. Если щелкнуть по крестикку слева от семейства, то дерево развернётся, и будут показаны конкретные растения из этого семейства, которые тоже можно выбрать. Некоторым растениям соответствуют гомеопатические лекарства, а некоторым – нет.

Если щёлкнуть по надписи "Животные", слева появится классификация животных, так же, представленная в виде дерева. Работать с ней можно таким же образом, как с растениями.

Результатом работы на закладке "Для эксперта" является список лекарств, полученный в результате вашего выбора в левой части (царство, ряд, группа, элемент, семейство) и / или в правой части (миазм). Иногда этого списка достаточно, чтобы сделать назначение. Если модуль используется, когда программа находится в режиме "Работа с пациентом", можно нажать на кнопку "Утвердить", и в дальнейшем использовать полученный список лекарств в качестве фильтра для наложения его на результаты реперторизации.

2. Когда царство, семейство и миазм, соответствующие витальному ощущению пациента, доктору ещё не известны, но доктор знает, какие темы (концепции) присутствуют в витальном ощущении больного.

В этом случае работу надо начать с закладки "Реперторий".

Закладка "Реперторий"

В левой её части находится система фильтров, которая организована в виде "дерева". В правой части показан общий алфавитный список всех тем (концепций), идей и признаков, характерных для всех царств, семейств и миазмов.

Если убирать галочки напротив фильтров в "дереве", то в списке справа будут оставаться только темы, характерные для тех царств, семейств и миазмов, у которых галочки остались. Таким образом можно искать темы по всему реперторию или сформировать тематический реперторий для дифференциальной диагностики между несколькими наиболее вероятными семействами или миазмами.

Для поиска в репертории по словам и их сочетаниям можно использовать фильтры, которые находятся ниже репертория. Искомое слово надо напечатать в окошке "Первое условие" (лучше напечатать начало слова) и нажать кнопку "Установить фильтр". Если вы хотите найти сочетание слов, второе искомое слово надо напечатать в окошке "Второе условие", и нажать кнопку "Установить фильтр". После этого в окне репертория останутся только найденные темы. Чтобы вернуть исходное состояние, надо нажать кнопку "Снять фильтр".

Если вы нашли в репертории тему (концепцию), соответствующую состоянию пациента, дважды щёлкните в поле слева от найденной темы. Появится меню, в котором надо выбрать степень выраженности данной темы у пациента. Чтобы посмотреть, какие темы выбраны, надо поставить галочку напротив слов "Показывать только выбранные". Очистить выбор можно, нажав соответствующую кнопку.

Когда вы нашли все нужные темы, можно нажать кнопку "Далее >>" в правом нижнем углу панели.

В этот момент появляется и открывается новая (пятая) закладка **"Выбранные темы"** (если она не появилась ранее, при добавлении концепций из Анализа текста). Концепции, добавленные вами из репертория, показаны жирным шрифтом, а добавленные по итогам анализа текста – простым шрифтом. На этой закладке вам предлагается ещё раз просмотреть все выбранные концепции, если надо, изменить их выраженность у пациента, щелкнув по значку выраженности слева, и оставить галочки только у тех концепций, которые наиболее точно отражают витальное ощущение пациента. Когда всё готово, надо нажать кнопку "Далее >>" в правом нижнем углу панели.

После этого вы попадёте на закладку **"Результаты"**, которая появляется на месте закладки "Для эксперта". На ней теперь показан результат, полученный при анализе выбранных концепций.

Результат в левой части выглядит в виде столбиковой диаграммы, на которой в процентном соотношении показаны баллы, набранные разными царствами. Если нажать на значок "Информация" у какого-то из царств, то внизу, в окне "Темы" можно увидеть, за счёт каких выбранных вами тем это царство набрало свои баллы.

Если нажать на надпись "Минералы", слева появится таблица Менделеева, на которой баллы, набранные рядами и колонками, показаны в виде столбиковых диаграмм, а баллы, набранные элементами и группами элементов – в виде цветной заливки. В отличие от режима "Для эксперта", если в ячейке нажать на значок "Информация", откроется выпадающее меню, в котором, если ячейка набрала какие-то баллы, можно выбрать не только пункт "Свойства", но и пункт "Выбранные темы". Если его выбрать, внизу, в окне "Темы" можно увидеть, за счёт каких выбранных вами тем данный ряд, колонка, группа или химический элемент набрал свои баллы.

Если нажать на надпись "Растения", то, так же, как на закладке "Для эксперта", слева появится перечень семейств растений, но отсортированы они теперь по убыванию набранных баллов. Если отметить семейство одинарным щелчком, оно выделится зеленой рамкой, а слева от названия появится значок "Информация", при нажатии на который выпадет меню, в котором, если семейство набрало какие-то баллы, можно выбрать не только пункт "Свойства", но и пункт "Выбранные темы". При этом, внизу, в окне "Темы" можно будет увидеть, за счёт каких выбранных вами тем это семейство набрало свои баллы.

Слева от названия семейства находится крестик, при нажатии на который раскрывается дерево, и можно увидеть сколько баллов и за счёт каких тем, набрали растения, входящие в это семейство.

Когда выделено какое-то семейство, напротив других семейств могут появиться зеленые значки с изображением весов, при нажатии на которые можно ознакомиться с информацией по дифференциальной диагностике текущего семейства и семейств, помеченных значками.

Если второй раз щелкнуть по выделенному семейству, оно окажется выбранным, выделяется тёмно-красной обводкой, а в окошке справа появится список лекарств из этого семейства. Некоторым растениям соответствуют гомеопатические лекарства, а некоторым – нет.

Если нажать на надпись "Животные", то слева появится перечень семейств животных, устроенный так же, как у растений.

Результат у миазмов в правой части закладки выглядит в виде серой заливки с указанием процентов в середине кругов, обозначающих на графике миазмы. При нажатии на значок "Информация" возле миазма выпадет меню, в котором, если этот миазм набрал какие-то баллы, можно выбрать не только пункт "Свойства", но и пункт "Выбранные темы". При этом, внизу, в окне "Темы" можно будет увидеть, за счёт каких выбранных вами тем этот миазм набрал свои баллы. Выбрать миазм можно щелчком по нему. Выбранный миазм отмечен зелёным кольцом.

Результатом работы на закладке "Результаты", так же, как на закладке "Для эксперта" является список лекарств, полученный в результате вашего выбора в левой части (царство, ряд, группа, элемент, семейство) и / или в правой части (миазм). Иногда этого списка достаточно, чтобы сделать назначение. Если модуль используется, когда программа находится в режиме "Работа с пациентом", можно нажать на кнопку "Утвердить", и в дальнейшем использовать полученный список лекарств в качестве фильтра для наложения его на результаты реперторизации.

3. Если доктору требуется помощь в выявлении и определении тем (концепций), идей и признаков, характерных для пациента.

В этом случае работу надо начать с закладки "Анализ текста".

Закладка "Анализ текста"

В программе Vital Quest реализован лексический анализ рассказа пациента, при котором в записанном врачом рассказе программа находит слова и словосочетания, которые в её базе данных связаны с темой (концепцией) того или иного царства, ряда, группы, хим. элемента, семейства, миазма и т.п.

Мы перевели на русский язык все концепции (более 600), а также слова и словосочетания, с ними связанные. В идеале это должно было позволить производить такой же анализ рассказа пациента на русском языке. Однако, в связи с тем, что вариантов перевода одного и того же английского слова на русский язык может быть очень много, в результате перевода всей базы слов смысловые группы, связанные с концепциями оказались размыты, и анализ текстов на русском языке совсем не так точно указывает на искомые концепции, как анализ английских текстов. Тем не менее, мы оставили в программе возможность анализировать тексты на русском и на английском языках.

Делается это так:

На закладке "Анализ текста" в левом нижнем углу надо установить язык текста и впечатать или вставить в окно анализируемый текст. Желательно предъявлять для анализа, особенно на русском языке, небольшие тексты, или даже отдельные характерные фразы.

Нажать внизу кнопку "Анализ текста".

Программа проанализирует текст и вынесет в окошко справа все найденные в тексте потенциально значимые слова и выражения. По умолчанию, все слова имеют стандартную значимость (показаны зелёным цветом). Если, находясь на слове в списке, нажать правую клавишу мыши, выпадет меню, в котором можно повысить значимость этого слова в рассказе пациента до высокой (синий цвет) или даже исключительной (тёмно-красный цвет), а также перевести это слово в список игнорируемых (серый цвет), если оно является общим и не должно в дальнейшем учитываться при анализе текстов.

Затем врачу предлагается оценить выбранные программой слова и отобрать из них только те, которые отражают уровень «Ощущения/Переживания» пациента. Когда напротив таких слов поставлены галочки, надо нажать кнопку "Далее >>".

Закладка изменит вид. Теперь слева показан список всех выбранных вами слов. Программа предлагает пройти по ним и для каждого слова поставить галочки только напротив тех тем (концепций) в правом списке, которые, по вашему мнению, действительно, связаны именно с этим словом именно у этого пациента в контексте его рассказа. Если внизу закладки поставить галочку "Показывать только невыбранные темы", то при переходе от слова к слову в списке концепций не будут показываться те темы, которые вы уже выбрали у предыдущих слов. Когда все нужные темы помечены, можно нажать кнопку "Далее >>".

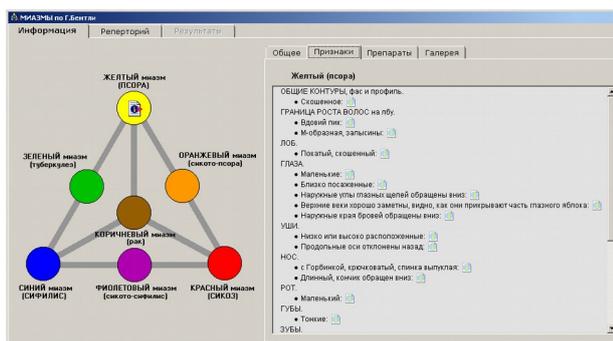
В этот момент появится пятая закладка "Выбранные темы" (если она не появилась ранее, при добавлении концепций из репертория). Концепции, добавленные вами из репертория, показаны жирным шрифтом, а добавленные по итогам анализа текста – простым шрифтом. На этой закладке вам предлагается ещё раз просмотреть все выбранные концепции, если надо, изменить их выраженность у пациента, щелкнув по значку выраженности слева, и оставить галочки только у тех концепций, которые наиболее точно отражают витальное ощущение пациента. Когда всё готово, надо нажать кнопку "Далее >>".

Откроется закладка "Результаты". Как работать с ней, описано выше.

Результатом работы на закладке "Результаты", так же, как на закладке "Для эксперта" является список лекарств, полученный в результате вашего выбора в левой части (царство, ряд, группа, элемент, семейство) и / или в правой части (миазм). Иногда этого списка достаточно, чтобы сделать назначение. Если модуль используется, когда программа находится в режиме "Работа с пациентом", можно нажать на кнопку "Утвердить", и в дальнейшем использовать полученный список лекарств в качестве фильтра для наложения его на результаты реперторизации.

3. Миазмы по Гранту Бенгли

Сразу должен признаться, что являюсь убеждённым сторонником подхода, пропагандируемого доктором Г.Бенгли. Врожденное миазматическое отягощение не может не оказывать влияния на формирование фенотипических черт, как во внутриутробном периоде, так и в течение всей жизни. Поэтому внимательное отношение к внешности пациента позволяет резко ограничить число лекарств, которые подходят ему в качестве фундаментальных конституциональных средств.



На панели этого модуля находятся три закладки:

Закладка "Информация"

На этой закладке, слева находится схема, на которой показаны взаимоотношения семи миазмов, согласно системе Гранта Бентли, а справа – четыре закладки:

"Общее", на которой можно ознакомиться с общими положениями системы Г.Бентли, с основными темами миазмов и с методикой изучения и интерпретации черт лица по Г.Бентли, а также посмотреть библиографию по данной теме и адрес сайта автора методики.

"Признаки". Выбрав на рисунке слева один из миазмов, можно справа увидеть перечень внешних признаков лица, характерных для этого миазма. Возле каждого признака, под кнопкой "Информация" можно увидеть иллюстрированные пояснения.

"Препараты". На ней можно увидеть список лекарств, глубокое действие которых подтверждено для пациентов выбранного миазма. Причём, наиболее проверенные лекарства показаны тёмно-красным шрифтом, а менее проверенные – зелёным.

"Галерея". Здесь вы можете сохранять фотографии пациентов, у которых подтверждено наличие данного миазма, и комментарии к фотографиям и случаям в целом.

Закладка "Реперторий"

Реперторий морфологических признаков лица состоит из 14 разделов, включающих 89 признаков, сопровождающихся иллюстрированными пояснениями. В нём вы должны выбрать не менее восьми признаков, несомненно выраженных у пациента. Если выбрано достаточное число признаков, становится доступна закладка "Результаты".

Закладка "Результаты"

На ней слева показана схема миазмов Гранта Бентли, на которой показано, сколько признаков набрал каждый из трёх основных миазмов, и мигающим цветом выделен миазм, к которому, по системе Гранта Бентли, относится пациент, а справа – список лекарств, относящихся к этому миазму. Если программа находится в режиме "Работа с пациентом", можно нажать на кнопку "Утвердить", и в дальнейшем использовать полученный список лекарств в качестве фильтра для наложения его на результаты реперторизации.

4. Архетипы и миазмы по Андреасу Бьёрндалу

Andreas N. Bjørndal - блестящий норвежский гомеопат. На двух рисунках в верхней части панели представлена организация лекарств [и пациентов], основанная на его классификации эмоционального развития. В левой части – люди, представляющие собой «чистые» типы, эмоциональное развитие которых соответствует только одному возрасту. А в правой части – люди, колеблющиеся между двумя полярностями.

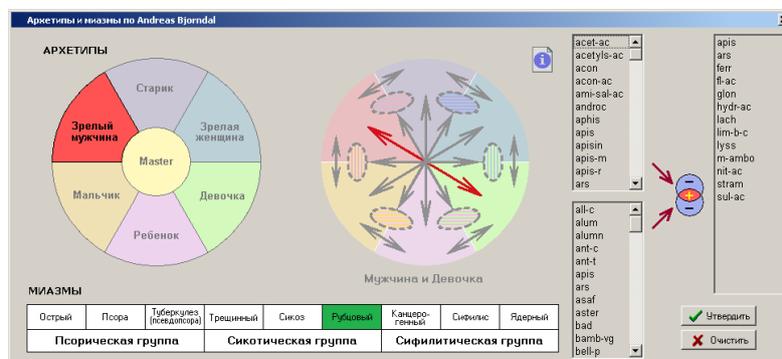
Вот, что он сам пишет по этому поводу: *«Это краткая выдержка из моей книги «Архетипы и гомеопатия». Я разделил лекарства на семь категорий или архетипов. Это помогает сузить выбор подобных средств. Когда вы знаете, к какому архетипу принадлежит пациент, подобное лекарство найдётся в соответствующем списке. Легко изучить семь типов и с их помощью выбирать подобные лекарства. Когда вам понадобится сделать выбор между тремя-четырьмя лекарствами, вы нередко обнаружите, что архетипы могут помочь исключить около 2/3 лекарств. Таким образом, у вас останется одно или два лекарства. Здесь только короткая выдержка из работы, которую я закончил. Наиболее полно здесь представлен архетип «Старик».*

На рисунках можно выбрать один тип (на левом или на правом рисунке). При этом, в верхнем окошке справа появится список лекарств, которые автор ассоциирует с выбранным вами типом личности пациента.

В нижней части панели находится таблица миазмов, объединённых в три группы. В этой таблице так же можно выбрать один миазм или одну группу миазмов. При этом, в нижнем окошке справа появится список лекарств, которые автор ассоциирует с выбранным вами миазмом.

Если списки лекарств есть в обоих окошках, то в крайнем справа окошке появится список тех лекарств, которые входят в оба списка одновременно.

Если хотя бы в одном окошке есть список лекарств, и программа находится в режиме "Работа с пациентом", можно нажать на кнопку "Утвердить", и в дальнейшем использовать



А.В.Высочанский предлагает список лекарств, в патогенезах которых имеются указания на наличие аналогичных психологических отклонений. Таким образом, выбрав один или два таких феномена, можно получить список лекарств для наложения в качестве фильтра на результаты реперторизации.

На панели модуля находятся три закладки:

Закладка "По гороскопу".

Поскольку выявить предпочтительную (гипотетически самую сильную) и отвергаемую (гипотетически самую слабую) стихии у пациента можно и по его гороскопу, мы включили в этот модуль возможность оценить силу стихий в натальной карте пациента.

На этой закладке, в левой её части, вверху, надо указать **место рождения пациента**. (Если оно отсутствует в базе данных программы, его можно туда добавить, если вы знаете широту, долготу места, даты перехода на летнее и зимнее время, и даты смены принадлежности этого места к часовым поясам). А внизу надо указать **дату и время рождения** пациента. Если оно неизвестно с точностью до 4 минут, надо поставить галочку возле слов "время неизвестно" – при этом гороскоп будет рассчитан на момент восхода солнца в указанную дату (солнце на асценденте). В нашей программе используется система домов Коха, афетика рассчитывается по Пуллелу.

Когда все данные указаны, надо нажать внизу кнопку "ОК".

По результатам расчета справа вверху появится столбиковая диаграмма, показывающая относительную силу стихий в гороскопе пациента. По сочетанию самой сильной (учитывается со знаком "+") и самой слабой (учитывается со знаком "--") стихий справа внизу будет сформирован список лекарств, соответствующий этому сочетанию. Он сохранится даже если вы перейдете на другую закладку.

Надо иметь в виду, что сочетание стихий и список лекарств, полученные по гороскопу, являются устойчивыми, конституциональными, относящимися к характеру пациента и не зависящими от его сиюминутного психологического состояния.

Закладка "По тесту Люшера".

Если в ваш комплект программы включен модуль "Психотесты", и вы недавно проводили пациенту тестирование тестом Люшера, его результат отобразится на этой закладке.

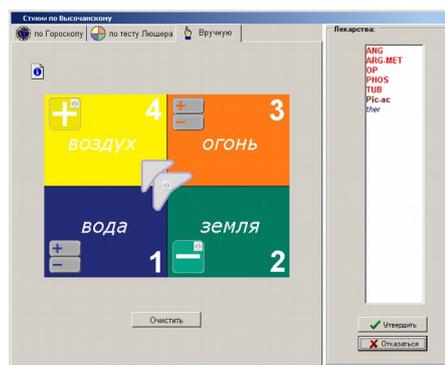
При этом, справа вверху появится столбиковая диаграмма, отражающая соотношение стихий в состоянии пациента на момент тестирования, а справа внизу появится список лекарств, сформированный в соответствии с методом А.В.Высочанского. Он сохранится даже если вы перейдете на другую закладку.

Надо иметь в виду, что тест Люшера показывает сиюминутное состояние пациента, поэтому с большей вероятностью может указать на ситуационное лекарство.

Закладка "Вручную".

Если вы хорошо владеете идеологией функциональной психологии и в состоянии на глаз определить подавленную и компенсирующую стихии у пациента, вы можете на этой закладке выбрать мышью одну стихию со знаком "+" и/или одну стихию со знаком "--". При этом, в окошке справа появится список препаратов по А.В.Высочанскому, соответствующий вашему выбору. Он сохранится даже если вы перейдете на другую закладку.

Не забывайте, что на этой закладке, под кнопками "Информация" находятся тексты А.В.Высочанского с пояснениями к отдельным состояниям и их сочетаниям!



Имея на разных закладках списки лекарств, вы можете остановиться на том списке, который вам больше нравится, и нажать под ним кнопку "Утвердить" (она доступна, если программа находится в режиме работы с пациентом) чтобы использовать полученный список лекарств в качестве фильтра для наложения его на результаты реперторизации.

11. Стихии по Филиппу Бейли

В этом модуле мы использовали материал из книги Ф.Бейли "Гомеопатическая психология". По данным этой работы мы сформировали реперторий стихий и списки лекарств, соответствующих разным сочетаниям силы стихий

Для каждой иерархии стихий по убыванию их силы у пациента (доминирующая, вторая, третья, подавленная), автор даёт список гомеопатических лекарств, в патогенезах которых наблюдается аналогичная иерархия стихий. Таким образом, основная задача врача при работе с этим модулем – расположить стихии, проявляющиеся в психологическом состоянии пациента, по убыванию их силы. Мы полагаем, что сделать это можно следующими способами:

по гороскопу пациента, используя реперторий стихий, вручную. В соответствии с этим, на панели модуля находятся три закладки:

Закладка "По гороскопу".

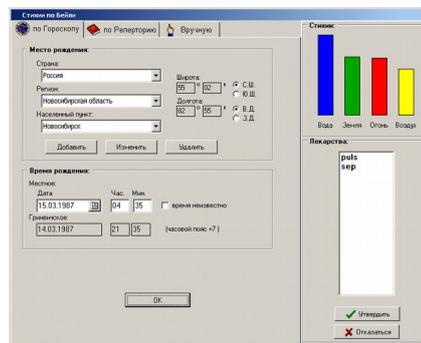
Поскольку выявить относительную силу стихий у пациента можно по его гороскопу, мы включили в этот модуль возможность оценить силу стихий в натальной карте пациента.

На этой закладке, в левой её части, вверху, надо указать **место рождения пациента**.

(Если оно отсутствует в базе данных программы, его можно туда добавить, если вы знаете широту, долготу места, даты перехода на летнее и зимнее время, и даты смены принадлежности этого места к часовым поясам). А внизу надо указать **дату и время рождения** пациента. Если оно неизвестно с точностью до 4 минут, надо поставить галочку возле слов "время неизвестно" – при этом гороскоп будет рассчитан на момент восхода солнца в указанную дату (солнце на асценденте). В нашей программе используется система домов Коха, афетика рассчитывается по Пуллону.

Когда все данные указаны, надо нажать внизу кнопку "ОК".

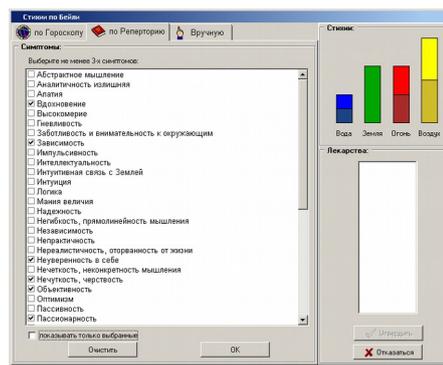
По результатам расчета справа вверху появится столбчатая диаграмма, показывающая относительную силу стихий в гороскопе пациента. В соответствии с получившейся последовательностью стихий справа внизу может появиться список лекарств, соответствующий этой последовательности. Он сохранится даже если вы перейдете на другую закладку.



Закладка "По реперторию".

Если в репертории, расположенном в левой части закладки, выбрать не менее трёх психологических качеств, проявленных у пациента, и нажать кнопку "ОК", справа вверху появится столбчатая диаграмма, на которой будет видна иерархия стихий в его психологическом портрете. Каждый столбик может состоять из двух сегментов: внизу грязно-тёмный оттенок цвета стихии, который показывает выраженность негативных черт этой стихии, а выше – чистый, светлый сегмент, высота которого отражает выраженность у пациента позитивных черт этой стихии.

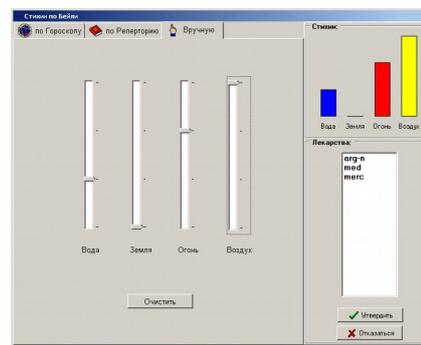
Ниже графика может появиться список лекарств, для которых, по мнению Ф. Бейли, характерна найденная иерархия стихий. Этот список сохранится даже если вы перейдете на другую закладку.



Закладка "Вручную".

Если вы хотите самостоятельно установить иерархию стихий в психологическом портрете пациента, здесь вы можете вручную расположить движки, соответствующие стихиям. Имейте в виду, что каждую из четырёх ступеней может занимать только одна стихия. Если выбранной вами иерархии стихий, по мнению Ф.Бейли, соответствуют какие-то лекарства, их список появится ниже диаграммы. Этот список сохранится даже если вы перейдете на другую закладку.

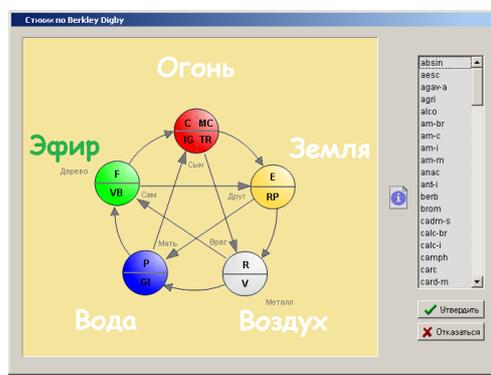
Имея на разных закладках списки лекарств, вы можете остановиться на том списке, который вам больше нравится, и нажать под ним кнопку "Утвердить" (она доступна, если программа находится в режиме работы с пациентом) чтобы использовать полученный список лекарств в качестве фильтра для наложения его на результаты реперторизации.



12. Стихии по Беркли Дигби

Автор использует восточную систему пяти первоэлементов (стихий) У-СИН. К каждому из элементов он относит ряд гомеопатических лекарств.

Вот, что пишет сам автор концепции о своём методе: «Когда препарат испытывают, он вызывает



расстройство жизненной силы и болезнь в органах и тканях тела. Каждый препарат имеет сродство к определенным органам и тканям. Поэтому во время прувинга развиваются первичные и вторичные эффекты в органе, которые вызывают как психические, так и соматические симптомы. Фундаментальная посылка, хорошо разработанная в философии китайской медицины, может быть сформулирована, как: «Нарушения жизненных органов вызывает предсказуемые симптомы, как психические, так и физические». Этот факт служит открытию необычного способа упорядоченного понимания психических и эмоциональных симптомов гомеопатических лекарств. Перед формулированием данной концепции следует указать, что каждый из внутренних органов связан с одним из пяти элементов (стихий) следующим образом:

- Эфир (Дерево) – с печенью и желчным пузырем;
- Огонь – с сердцем и тонким кишечником;
- Земля – с селезенкой/поджелудочной железой и желудком;
- Воздух (Металл) – с легкими и толстым кишечником;
- Вода – с почками и мочевым пузырем.

Каждый человек и каждое болезненное состояние проявляют себя через конкретные органы, которые говорят, чувствуют и видят мир своим собственным способом. Поэтому позы и тревоги, страхи и ценности человека отражают акценты конкретных органов. Слова, которые использует человек, показывают, какой орган говорит. Большинство людей можно описать в терминах их доминирующего органа. Таким образом, их можно классифицировать, как почечный, печеночный или селезеночный тип. Такая информация может помочь, если необходимо выбрать одно лекарство из нескольких. Например, есть затруднение в выборе между Phos. И Sep., при этом пациент оказался селезеночным/псорическим по своему мышлению и чувствам. В этом случае Sep., вероятно, будет лучшим выбором».

Дополнительная информация по каждому элементу содержится под кнопками "Информация" возле названия элемента.

Таким образом, основная задача врача при использовании этой системы – выявить ключевой элемент, соответствующий совокупности психологических особенностей и физических страданий, активному миазму и поражённому меридиану. Выбрав такой элемент, вы получите список лекарств, который можно утвердить (если программа находится в режиме работы с пациентом), чтобы использовать в качестве фильтра для наложения его на результаты реперторизации.

13. Планеты по Робину Мэрфи

Медицинские алхимики уверены, что все живые тела несут на себе отпечатки планет. Эти небесные знаки указывают на конституцию человека, животного, растения и даже минерала. Планетарная конституция определяет врожденные сильные и слабые стороны человека, его генетический образ, характер, поведение, тип тела, кожу, волосы и т.д.

Концепция, лежащая в основе этого модуля, является продолжением эзотерических идей, изложенных в работах Леона Ваннье, "Типологии и её лечебное применение" (см. [Типологии -> Планетарные типы](#)), книге Дж.Фридландера "Типы тела", работы по антропософской металлотерапии "Функциональные типы металлов в психологии и медицине" Аллы Селаври, а также в литературе по астрологии и медицинской астрологии.

На панели данного модуля мы разместили семь изображений, которые могут явиться пособием для глубоких размышлений доктора на заданную тему. Мы не даём пояснений к этим изображениям – те, кого они заинтересуют, могут найти информацию по этой теме, хотя бы в работах указанных авторов.

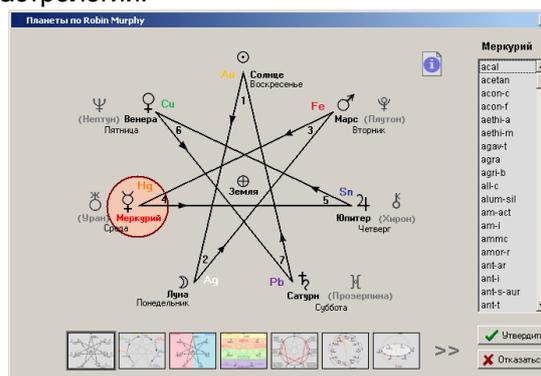
С практической точки зрения, данный модуль также является продолжением модуля "Планетарные типы" по Леону Ваннье, но выгодно отличается гораздо более обширными списками лекарств для каждого из планетарных принципов.

Дополнительную, краткую информацию о конкретных планетарных принципах и связанных с ними патологиях можно прочитать под кнопками "Информация" возле названий планет.

Выбрав планету, соответствующую поражённому принципу, вы получите список лекарств, который можно утвердить (если программа находится в режиме работы с пациентом), чтобы использовать в качестве фильтра для наложения его на результаты реперторизации.

14. Почерки по Ульриху Вельту

В 2005 году в издательстве Narayana Verlag вышла книга Handwriting and Homeopathy, написанная германским врачом-гомеопатом Ulrich Welte по результатам многолетних исследований, проводившихся коллективом врачей гомеопатической клиники в городе Candern. В книге представлена информация о том, что почерк человека, как важная характеристика личности, отражающая его психомоторные особенности, может служить хорошим подспорьем



для подбора ему гомеопатического лекарства. Указывается на высокую эффективность этого метода для выбора подобного гомеопатического лекарства, особенно в сочетании его с методом Цветовых предпочтений, разработанным тем же коллективом авторов.

На панели модуля, в левом верхнем углу, находится кнопка "Информация", под которой содержится текст вступительных статей книги У. Вельта с описанием истории этой разработки, теории метода, его места среди других методов подбора гомеопатических лекарств, а также методика взятия образцов почерка. Эту информацию обязательно надо прочитать. Книга на русском языке не издана и издана не будет.

Основная часть книги представляет собой Materia Medica, содержащая 747 образцов почерков пациентов, которые были с высокой эффективностью и прослеженным отдаленным катамнезом вылечены конкретными гомеопатическими лекарствами. Для каждого лекарства приведено по несколько образцов почерков разных пациентов. Отчетливо видно сходство почерков пациентов, которым было подобно одно и то же лекарство.

На первый взгляд, кажется удивительным то, что этот метод до сих пор остался неизвестным и невостребованным гомеопатами. Но только на первый взгляд. Оказалось, что как любая несистематизированная Materia Medica, информация, изложенная в книге, неприменима на практике, потому что в ней невозможно ориентироваться. При отсутствии метода формализованного описания почерка невозможно создать классификацию почерков. А это значит, что для того, чтобы найти лекарство, на почерк которого похож почерк пациента, приходится сравнивать его почерк со всеми подряд образцами почерков, представленных в книге.

Перед нами встала задача создать систему формального описания почерка, чтобы на её основе создать реперторий почерков, с помощью которого можно будет ориентироваться в имеющейся Materia Medica.

Мы обратились к криминалистике. Оказалось, что в почерковедении существует хорошо разработанная семиотика признаков почерка, но тоже не существует системы, позволяющей формально описать почерк так, чтобы по имеющемуся описанию можно было подобрать такой почерк, который бы отвечал субъективному критерию "похож на прототип".

Мы поставили перед собой такую задачу. Каждый образец почерка из этой книги был описан с помощью созданной нами системы. В результате получился реперторий, в котором можно указать ряд формальных признаков почерка пациента и в результате получить список лекарств, для которых характерны почерки, имеющие наиболее похожее описание. Конечно, эффективность использования такой системы доктором будет зависеть от того, насколько он освоит использованную в этом репертории семиотику и "набьёт глаз" при работе с почерками. А значит, эффективность его работы будет зависеть, в первую очередь, от его желания и упорства. Впрочем, как и в любой другой работе...

Модуль устроен следующим образом:

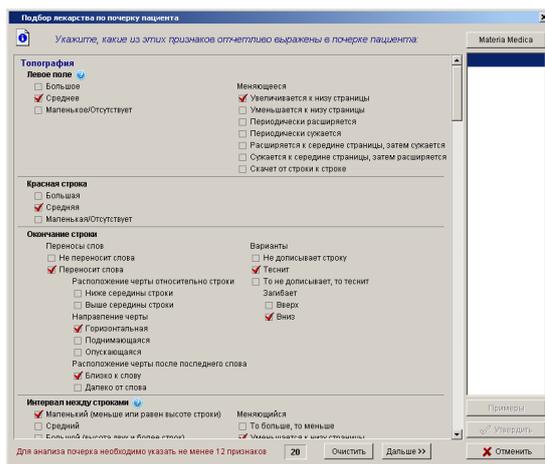
Справа, вверху, находится кнопка "Materia Medica". Если на неё нажать, в окошке под кнопкой появится алфавитный список всех лекарств, для которых есть информация о характерных почерках. Лекарство в списке можно искать, вводя первые буквы названия в синее окошко над списком. Если дважды щёлкнуть по названию лекарства или нажать на кнопку "Примеры", откроется окно, в котором можно посмотреть образцы почерков пациентов, вылеченных этим лекарством.

Если нажать на кнопку в правом верхнем углу панели, которая теперь называется "Анализ", мы вернёмся в исходный вид панели. При этом, в левой её части находится реперторий, в котором можно галочками отмечать признаки почерка.

Реперторий состоит из двух разделов: "Топография" (8 признаков, включающих 46 вариантов) и "Признаки почерка" (22 признака, включающие 84 варианта).

Для тех признаков, которые требуют пояснения или указания критериев, под кнопками "?" открываются окна с образцами.

Чтобы получить более или менее достоверный результат, доктор должен указать **не менее 12 признаков, несомненно и отчётливо выраженных в почерке пациента**. (Число отмеченных признаков показано в счётчике внизу панели.) Чем больше характеристик почерка удалось определить, тем точнее может получиться результат. Преимущество надо отдавать признакам из второй главы.



Когда все несомненные признаки почерка пациента указаны, надо нажать кнопку "Дальше>>". В окошке справа появится список лекарств, расположенных по убыванию полученных ими баллов. Выбрав препарат, можно дважды щелкнуть по нему или нажать кнопку "Примеры". Откроется окно, в котором можно посмотреть образцы почерков пациентов, вылеченных этим лекарством.

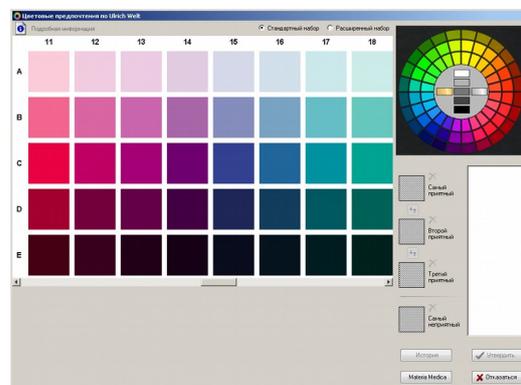
Если программа находится в режиме работы с пациентом, список лекарств можно утвердить, чтобы использовать в качестве фильтра для наложения его на результаты реперторизации. Авторы указывают, что особенно эффективно сочетать фильтр по почеркам с фильтром по цветовым предпочтениям пациента. В некоторых случаях одного этого сочетания бывает достаточно, чтобы выйти на подобное средство.

15. Цветовые предпочтения по Ульриху Вельту

Этот метод, разработанный тем же коллективом, что и метод подбора лекарства по почерку, приобрёл большую популярность среди гомеопатов, чем работа "по почеркам" в силу указанных выше причин, а кроме того, из-за того, что при этом методе работает не врач, а пациент, которому приходится выбирать приятные ему цвета. Во всяком случае, многие авторитетные гомеопаты из категории "новаторов", такие, как Р.Шанкаран и Я.Схолтен активно участвуют в уточнении списков лекарств, для которых характерны конкретные цветовые предпочтения.

История этой разработки, теория метода и методология определения цветовых предпочтений подробно описаны в материалах автора, которые можно прочитать, если нажать на кнопку "Информация" в левом верхнем углу панели этого модуля.

Когда пациент прочитал инструкцию в центре панели, он должен на картинке в правой части панели нажать на ту область, где находится самый приятный для него цвет. В этот момент в центре панели откроется таблица, содержащая 24 оттенка цветов, каждый из которых имеет 5 степеней насыщенности. Пациент должен выбрать самый приятный цвет и нажать на соответствующий квадратик справа от таблицы. При этом, выбранный цвет попадёт в этот квадратик, а на таблице исчезнет сам выбранный цвет и окружающие его цвета. Если у пациента есть и другие приятные цвета, их можно тоже выбрать и переместить в свободные квадратики, а потом пересортировать квадратик в соответствии со своим предпочтением. Самый неприятный цвет, если таковой окажется, надо поместить в нижний квадратик.



Для некоторых пациентов, тонко чувствующих цвета, предлагаемый стандартный набор цветов окажется слишком скудным. В этом случае надо сверху выбрать пункт "Расширенный набор". Откроется таблица, в которой каждому из 24 оттенков цветов предлагаются 19 степеней насыщенности.

Когда цвет (или несколько цветов) выбран, в окошке справа появляется список лекарств, расположенных по убыванию их подобия сделанному выбору. Если программа находится в режиме работы с пациентом, этот список можно утвердить, чтобы использовать в качестве фильтра для наложения его на результаты реперторизации. Авторы указывают, что особенно эффективно сочетать фильтр по цветовым предпочтениям пациента с фильтром по почеркам. В некоторых случаях одного этого сочетания бывает достаточно, чтобы выйти на подобное средство.

Внизу панели находится кнопка "Materia Medica". Если на неё нажать, откроется панель, на которой можно выбрать лекарство из общего списка. Когда лекарство выбрано, слева появляются цвета (с указанием кода), выбор которых характерен для пациентов, которым подходит выбранное лекарство. Если цвет помечен восклицательным знаком, это значит, связь его с данным лекарством неоднократно подтверждена в клинике и несколькими авторами. Если цвет помечен вопросительным знаком, это значит, связь его с данным лекарством подтверждена недостаточно.

Если пациент тестировался на предыдущих визитах, на панели доступна кнопка "История". При нажатии на неё открывается панель, на которой показаны предыдущие выборы цветов сделанные данным пациентом.

Последний пункт выпадающего списка модулей называется "**Конструктор Алгоритмов Подбора Лекарств**" (КАПЛЯ). Под ним открывается дополнительное меню, в котором первые четыре пункта – это тоже авторские системы, но выделенные в отдельную группу в качестве образцов для иллюстрации четырёх типов алгоритмов, которые вы можете

использовать при создании своих собственных схем подбора лекарств с помощью **"Конструктора"**, который открывается под пятой строчкой этого дополнительного меню. Если вы создадите такие алгоритмы, они появятся в виде подпунктов последнего, шестого пункта этого меню – **"Свои алгоритмы"**.

Итак, продолжим рассмотрение следующих модулей.

16. Лечение острых лихорадок по Прафулу Виджекару

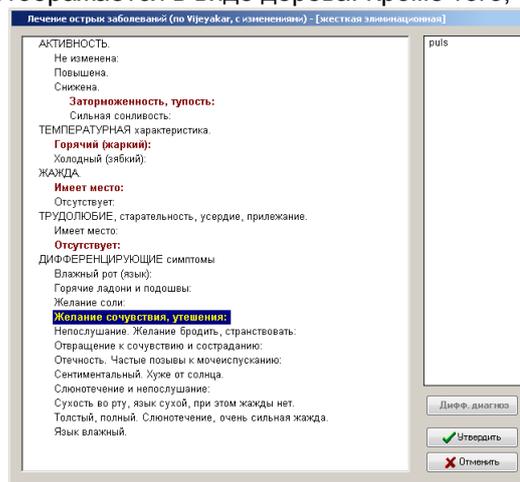
Прототипом для этого модуля явилась индийская программа "Homeo-Acute", созданная под руководством д-ра Виджекара для быстрого подбора гомеопатического лекарства при лечении острых лихорадок. Теория метода изложена автором в книге «Прогнозирующая гомеопатия. Часть II. Теория острых болезней».

При создании этого модуля мы радикально изменили вид программы, применив наш универсальный интерфейс, при котором реперторий отображается в виде дерева. Кроме того, при анализе списков лекарств, участвующих в программе Виджекара, мы обнаружили, что он несколько сдукавил, подогнав алгоритм так, чтобы при любом варианте ответов, данных пользователем программы, всегда получался стройный результат. Между тем, при честном использовании этих списков лекарств, результат не всегда будет получаться таким стройным и однозначным. Мы восстановили логичность применяемого Виджекаром алгоритма, что сделало результаты менее красивыми, но зато более правдивыми. Именно поэтому мы назвали свой вариант этой программы "по Виджекару, с изменениями".

1. На примере модуля **"Лечение острых заболеваний по Виджекару, с изменениями"** мы демонстрируем, как может быть устроена жесткая элиминационная схема алгоритма подбора лекарств. При такой схеме симптомы для выбора предъявляются пользователю в **жесткой**, заранее установленной последовательности. И при каждом следующем выборе симптома в списке лекарств остаются только те, которые "прошли насквозь" через все выбранные пользователем симптомы. Таким образом, лекарств в списке остаётся всё меньше, пока не останется одно, максимум два лекарства.

В данном модуле, в соответствии с методикой Виджекара, установлена следующая последовательность предъявления диагностических признаков: "Активность", -> "Температурная характеристика", -> "Жажда", -> "Трудолюбие". Каждый следующий признак можно вызвать, нажав клавишу "Дифф.диагноз". Когда все диагностические признаки закончились, а в списке всё ещё остается несколько лекарств, "на арену" вызывается специальная глава "Дифференцирующие симптомы". В этой главе собраны симптомы, каждый из которых является ключевым для одного лекарства из оставшихся в списке. Таким образом, если вы выберете любой симптом, в списке останется одно лекарство. Что вам и нужно! Но на любом этапе, если программа находится в режиме работы с пациентом, список оставшихся лекарств можно утвердить и использовать в дальнейшем в качестве фильтра для наложения его на результаты реперторизации.

2. Второй вариант элиминационной схемы – свободная элиминационная схема **"Лечение острых заболеваний (по мотивам Виджекара)"**, которую мы создали для иллюстрации, используя те же диагностические признаки, но добавив к ним ещё один - "Потоотделение". Такая схема отличается тем, что все диагностические признаки доступны одновременно, и пользователь может выбрать любое число их и в той последовательности, в какой хочет. Но, поскольку схема элиминационная, в списке лекарств, остаются только те лекарства, для которых характерны все выбранные пользователем признаки. Ветка дерева разветвляется при одинарном щелчке на симптоме. Выбор нужного симптома осуществляется двойным щелчком. Выбрать можно только симптом, имеющий свой список лекарств. На любом этапе, если программа находится в режиме работы с пациентом, список оставшихся лекарств можно утвердить и использовать в качестве фильтра для наложения его на результаты реперторизации.

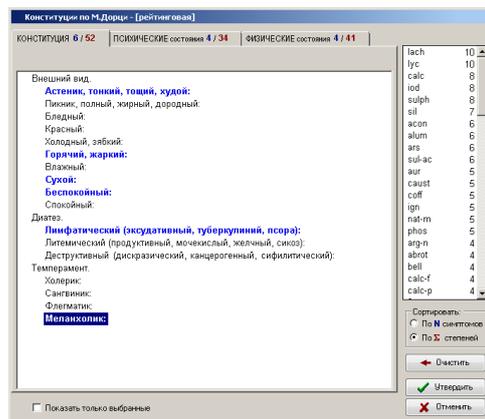


17. Конституции по Матиасу Дорци

Этот модуль создан по материалам книги Mathias Dorcsi, Homöopathie Band 3, Konstitution, 6 Auflage, 1998. Он предназначен для подбора конституциональных средств по идеологии М.Дорци.

3. На этом примере показаны особенности рейтинговой схемы подбора лекарств. В отличие от элиминационных схем, в рейтинговых схемах при выборе симптомов лекарства в список добавляются. Причём, поскольку лекарство в симптоме может иметь от одного до четырёх баллов (как в любой репертории), лекарство в списке накапливает два параметра: число симптомов, в которых оно встретилось, и сумма баллов, набранных им по совокупности выбранных симптомов. Таким образом, рейтинговая схема больше похожа на обычную реперторизацию.

В данном модуле симптомы разделены на три главы: Конституция (3 раздела), Психическое состояние (5 разделов), Физическое состояние (9 разделов). В каждой главе развернуть/свернуть дерево раздела можно одинарным щелчком, выбрать симптом/отменить его выбор – двойным щелчком. В заголовке каждой главы находится счетчик, в котором синим цветом показано число выбранных в ней симптомов, а через дробь, красным цветом – число лекарств в выбранных симптомах. Поставив галочку в квадратике внизу, можно увидеть в каждой главе только выбранные в ней симптомы. Нажав кнопку "Очистить", можно удалить сразу все выбранные симптомы. Выбрав соответствующий пункт под списком лекарств, можно отсортировать их по убыванию числа симптомов, в которых они встретились, или по числу набранных баллов.



Если программа находится в режиме работы с пациентом, на любом этапе список лекарств можно утвердить и использовать в качестве фильтра для наложения его на результаты реперторизации.

18. Система Пракаша Вакила (Язык-Цвет-Луна)

Такой модуль есть в программе RADAR. Но удобство пользования им оставляет желать лучшего. Мы постарались привести в порядок реперторий этого модуля и использовали для него стандартный интерфейс нашего Конструктора.

Почему его схема называется смешанной? Потому что в нём присутствуют признаки как рейтинговой схемы, так и элиминационной.

Реперторий разделён на три главы:

1. симптомы Языка,
2. Цветовые предпочтения и модальности,
3. модальности, связанные с фазами Луны.

Рядом с заголовком каждой главы находится счётчик выбранных из неё симптомов и лекарств, попавших в список благодаря этим симптомам. Доктор должен выбрать симптомы из всех трёх глав.

При выборе симптомов из всех глав препараты добавляются в единый список, поэтому список растёт. Но основная идея алгоритма Вакила состоит в том, что приоритет приобретает то лекарство, которое попало в список благодаря симптомам, выбранным из двух, а ещё лучше – из всех трёх глав. Причём, глава с симптомами языка имеет преимущество – за неё лекарство получает не один, как за вторую или третью главы, а два балла.



Таким образом, лекарства, попавшие в список благодаря симптомам:

- только из второй или третьей главы, показываются зелёным цветом (один балл),
- только из первой главы – синим цветом (два балла),
- из второй + из третьей главы – синим цветом (два балла),
- из первой + из второй или из третьей главы - тёмно-красным цветом (три балла),
- из всех трёх глав – ярко-красным цветом (четыре балла).

Как надо относиться, с точки зрения системы Вакила, к лекарствам, показанным разными цветами, можно посмотреть, нажав на кнопку "Информация" над списком лекарств.

Полученный список лекарств можно использовать отдельно, для назначения лекарства больному, но, если программа находится в режиме работы с пациентом, список можно утвердить и использовать в качестве фильтра для наложения его на результаты реперторизации. Причём, "зеленые" препараты, набравшие один балл, в список для наложения фильтра на попадут.

Конструктор

Если в этом списке выбрать какую-нибудь схему, справа показаны её свойства, а в окне внизу показаны включенные в неё группы. Последовательность групп можно менять, поднимая и опуская выделенную группу с помощью кнопок внизу. Последовательность групп может быть важна в жесткой элиминационной схеме. Набор групп (глав), входящих в выбранную схему, можно менять, перемещая группы из левого списка в правый и обратно с помощью кнопок [<] и [>].

Если вы создали схему, которая оказалась удачной, и хотите поделиться ею с другими пользователями программы, можно нажать на кнопку "Сохранить в файл". Схема сохранится в папке HSS-6\Raduga-6\USER\Schemata. Её можно переслать адресатам. Для того, чтобы вставить полученную от другого пользователя схему в свою программу, надо полученный файл поместить в эту же папку, затем в Конструкторе, на закладке "Схемы" нажать на кнопку "Открыть из файла" и выбрать полученный файл. Новая схема появится в вашем перечне схем.

X. ПСИХОТЕСТЫ (поставляется опционально)

Если щёлкнуть мышью по кнопке "Психотесты" на главном меню или нажать клавиши <Ctrl+Ф> - ниже кнопки появится выпадающее меню, в котором есть следующие пункты:

- [ИТО, опросник Л.Н.Собчик](#)
- [ДМО, тест Т.Лири](#)
- [МЦВ, тест М.Люшера](#)
- [МПВ, тест Л.Сонди](#)
- [Вместе](#)
- [Справочник](#)

Пункт "Справочник" доступен всегда. Остальные пункты - только во время работы с пациентом.

Любое средство, включённое в такую программу, должно служить одной цели - помогать врачу подобрать подобное лекарство. Известно, что наиболее точно лекарство может быть подобрано, если при его выборе в первую очередь учитывались психические симптомы. Все мы знаем, как трудно бывает врачу "раскрутить" больного, которого он видит впервые, снять с него маску, понять, что за характер и что за проблемы и особенности мировосприятия кроются за порой корректной сдержанностью пациента. Представим, например, такой случай: На прием пришел начальник - в галстук, весь такой сдержанный и усталый и с жалобами на геморрой. Ничего о своем психологическом состоянии и семейных проблемах он вам не расскажет. Во-первых, это не ваше дело, а во-вторых, он уже и так слишком много сделал для вас, допустив к собственной Первым вашим порывом будет назначить ему Nux-v. И действительно, ему станет легче. Ненадолго. Что делать дальше, чтобы не потерять репутацию? А вы ему предложите выбрать цветные квадратики или противные рожи. И он согласится поиграть с вами. Конечно же, чего бояться, ну что такого могут рассказать вам о нём эти игрушки? Он и не должен знать, что по результатам этих тестов у вас сложилось совершенно другое виденье его как гомеопатического типа. Скупость и недоверчивость - вот основные выявленные вами глубинные (и скрываемые) черты его личности. А значит, и другая причинно-следственная цепочка: скупость -> запоры -> геморрой. А значит и лекарством, которое вы назначите, будет Ars. И через какое-то время больной, действительно, выздоровеет.

Пионером в применении проективных тестов функциональной психологии, а именно теста Люшера, для подбора гомеопатических лекарств является А.В.Высочанский. Он поставил перед собой задачу, изучая Materia Medica, соотнести психические симптомы из патогенезов основных полихрестов с психологическими характеристиками, соответствующими определённым вариантам цветовых предпочтений и отвращений.

Мы пошли несколько другим путём. Воспользовавшись помощью экспертов - специалистов в применении тестов функциональной психологии в клинике психосоматических болезней из Института Клинической и Экспериментальной Медицины СО РАМН, мы попросили их указать, какие варианты результатов теста Люшера и теста Сонди могут сопровождать каждый из симптомов главы "Психика" Репертория Дж.Т.Кента. Обработав данные этих экспертных оценок, с помощью программы HSS-2, мы провели реперторизацию всех вариантов ответов на эти тесты и получили результат в виде репертория, в котором в качестве симптомов выступают различные варианты результатов этих тестов, и к каждому из них получен список гомеопатических лекарств, наиболее подобных психическому статусу пациента, который дал такой ответ. Причем, в обработку было включено около 4500 симптомов, поэтому полученные нами результаты оказались статистически достоверными. Результаты этой работы были включены нами в экспертную систему программы HSS-3 и последующих версий.

Каждый из этих тестов имеет свои особенности. Так результаты Метода Цветовых Выборов (МЦВ), хорошо известного восьмицветного теста М.Люшера позволяют выявлять

особенности состояния личности в данный момент времени, определить причины нарушения психологической адаптации и способы, которыми личность пытается компенсировать эти нарушения.

Метод Портретных Выборов (МПВ), мало известный широкой публике тест, предложенный австрийским психиатром Л.Сонди, разработан с позиций психоанализа, что обуславливает терминологию, и ориентирован на более устойчивые и глубинные патологические тенденции и свойства личности, на психопатологию.

Эти тесты давно и широко применяются в психологии и психиатрии и доказали достоверность получаемых с их помощью выводов. Причем, тестированию тестом Люшера могут подвергаться и люди с нарушенным восприятием цвета и цветовой слепотой. Доказана валидность получаемых у них результатов.

Внимание! - Напоминаем вам, что эти тесты не являются салонными игрушками. Они позволяют вам без ведома и помимо воли человека сорвать с него защитную маску и увидеть то, что прячут не только от посторонних, но и, в первую очередь, от самого себя. Будьте осторожны с полученными знаниями, не злоупотребляйте ими!

В программе "Радуга-6" реализованы на профессиональном уровне компьютерные версии этих тестов, что позволит вам проводить тестирование пациентов, предъявляя тесты прямо с экрана компьютера.

Начиная с программы "Радуга-5" мы добавили в модуль психотестов ещё два. Это Индивидуально-Типологический Опросник (ИТО) Л.Н.Собчик и тест Диагностики Межличностных Отношений (ДМО или IPD) Т.Лири.

Эти опросники хорошо укладываются в концепцию функциональной психологии, но принципиально отличаются от двух вышеописанных проективных тестов. Проективные тесты отражают подсознательную сторону личности и, поэтому, выявляют скрытые в подсознании конфликты, являющиеся коренными проблемами пациента. А опросники, наоборот, требуют сознательной работы пациента, поэтому отражают его осознаваемое представление о своей личности, которое нередко бывает лишь маской, привычным имиджем, приспособленным для сокрытия истинных качеств и проблем.

Организация тестирований

Любой из тестов может быть вызван вами в любой момент работы с пациентом. Но если вы решите, что всех пациентов следует тестировать "в плановом порядке", то вы можете указать это в "Настройке" (в закладке "Психотесты"). Тогда программа будет напоминать вам о необходимости вызова тестов в определенные моменты работы с больным.

Наилучший момент для вызова теста Люшера - сразу после начала работы с пациентом. Этот момент удобен - больной находится в некотором стрессе.

Одно тестирование по Люшеру состоит из двух предъявлений цветowych карточек с интервалом в 2 минуты. Больше одного теста в этот визит, по крайней мере, в течение ближайших 30 минут проводить не следует, и программа не даст вам это сделать.

Одно тестирование по Сонди состоит из последовательного предъявления шести серий портретов. Следующее тестирование может быть проведено тоже не раньше, чем через 30 минут после первого. Однако, особенность этого теста состоит в том, что качество результата существенно повышается, если больного тестировали несколько раз, причем в разном состоянии психики, например при волнении в начале визита и в спокойном состоянии после получения назначений. В этом методе результаты всех проведенных тестов суммируются, и при накоплении нескольких (не менее трёх) результатов тестирования включается другой, более совершенный и точный способ интерпретации результатов, поэтому, если вы предполагаете, что больной к вам придет ещё, то в конце визита полезно протестировать его повторно чтобы уже при следующем визите иметь более точные результаты.

Если вам понравится работать с тестом Сонди, вы можете в "Настройке" (в закладке "Психотесты") попросить программу напоминать вам о необходимости вызвать его в начале работы с пациентом (после теста Люшера или независимо от него) и/или в конце визита.

Рассмотрим по порядку пункты выпадающего меню под кнопкой "Психотесты":

Индивидуально-типологический опросник Л.Н.Собчик.

Выбрав этот пункт меню, вы попадаете в главный экран теста, на котором находится пять кнопок:

- Опросник;
- Ручной ввод;
- Тестирование;
- История;

- Справочник.

Под кнопкой "Опросник" находится текст опросника, который можно распечатать и выдавать пациентам для заочного тестирования.

Под кнопкой "Ручной ввод" находится панель, на которой можно просматривать список вопросов и ставить галочки напротив тех из них, на которые пациент дал положительные ответы, если он тестировался заочно, по опроснику.

Под кнопкой "Тестирование" находится диалог для проведения тестирования пациента непосредственно с экрана. Кнопку с нужным ответом можно выбирать, щёлкнув мышью или встать на неё с помощью клавиш <←> и <→>, и выбрать её клавишей <Enter>.

Под кнопкой "История" находится панель со списком дат всех тестирований пациента. Выбрав любую, можно посмотреть результат выбранного теста и его интерпретацию.

Выбрав кнопку "Справочник", вы войдёте в раздел "[Психотесты / справочник](#) / структура психологических свойств личности".

Тест Диагностики межличностных отношений (IPD) Т. Лури.

Выбрав этот пункт выпадающего меню, вы попадаете в главный экран теста, на котором находится такие же пять кнопок, как и в тесте Собчик:

- Опросник;
- Ручной ввод;
- Тестирование;
- История;
- Справочник.

Функции всех кнопок в этом экране повторяют функции соответствующих кнопок в тесте ИТО Собчик.

Подробно об этих тестах, их смысле и интерпретации можно прочесть в книге Л.Н.Собчик, "Введение в психологию индивидуальности" (26).

Метод Цветовых Выборов (тест М.Люшера).

Выбрав этот пункт выпадающего меню, вы попадаете в главный экран теста, на котором находится пять кнопок:

- [Ручной ввод](#);
- [Тестирование](#);
- [История](#);
- [Симптомы](#);
- [Справочник](#).

Если вы тестировали пациента ранее не с экрана, а использовали для этого бумажные эталоны, вы можете ввести в программу данные этого тестирования. Для этого надо щёлкнуть по кнопке "Ручной ввод". На появившейся панели надо ввести дату, когда проводился тест и, щёлкая мышью на соответствующих окошках, указать последовательности номеров цветов, выбранных пациентом в каждом предъявлении.

Проведение тестирования.

Во время проведения теста яркость и контрастность монитора должны быть настроены таким образом, чтобы были различимы границы всех градаций серого цвета на линейке слева внизу экрана.

Пользуясь мышью или клавишами со стрелками <→>, <←>, <↑>, <↓>, пациент (или вы с его слов), должен выбрать самый приятный ему цвет и щёлкнуть по нему или нажать <Enter>. После того, как эта карточка исчезнет, надо выбрать самый приятный цвет из оставшихся и так далее.

Выбор цветов следует проводить без долгих раздумий, по первому впечатлению. На выбор всех цветов следует тратить не более 1 минуты.

После окончания выбора появляется заставка, предлагающая подождать 2 минуты.

Этого требует методика проведения теста. За это время надо объяснить пациенту, что при повторном предъявлении тех же цветов он не должен стараться вспомнить и точно воспроизвести первый выбор, но и не должен стараться НЕ воспроизвести его, а должен выбирать цвета так, как будто видит из впервые.

На любом этапе тестирование может быть прервано нажатием клавиши <Esc>.



После завершения повторного выбора программа производит анализ и выдаёт результаты тестирования в виде формулы.

В первой и в последней строчках по общим правилам ставятся "!", указывающие на интенсивность стрессов и компенсаций. Считается, что если число "!" в первой строке больше, чем в последней, то общий прогноз благоприятен, а если наоборот, то это свидетельствует об истощаемости и о менее благоприятном прогнозе.

Во второй и предпоследней строчках буквами "С" обозначаются позиции, на которых находятся цвета, указывающие способы компенсации. Буквами "А" обозначаются позиции, на которых находятся цвета, указывающие на источники стресса.

Верхняя строчка с буквами относится к первому предъявлению, нижняя - ко второму. Бурым цветом в 3 и 4 строчках показаны сами результаты первого и второго выборов цветов:

- | | |
|-------------|----------------|
| 1 - синий | 5 - фиолетовый |
| 2 - зеленый | 6 - коричневый |
| 3 - красный | 7 - чёрный |
| 4 - желтый | 0 - серый |

В связи с тем, что второй выбор считается более валидным, чем первый, анализ проводится по результатам второго выбора. Разбивка его на группы производится с учётом первого выбора.

В следующей одной или двух строчках проставлены обозначения цветов второго выбора с учётом разных вариантов разбивки на группы.

В этом экране вы можете с помощью линейки прокрутки или стрелок <↑> и <↓> просмотреть текст стандартной люшеровской интерпретации результатов теста. С помощью кнопки "Интерпретация" можно выбрать и таким же образом ознакомиться с адаптированной интерпретацией Л.Н.Собчик.

Значок " * " в конце абзаца указывает на то, что эта ситуация несёт в себе некоторый конфликт, не обязательно серьезный. Наличие " ** " свидетельствует о существенном конфликте, а " *** " указывает на серьезный конфликт.

Нами введён для справки показатель "Уровень нарушения психологической адаптации", который даётся в первой строчке интерпретации и характеризует, если можно так выразиться, степень патологичности результата тестирования. Сравнивая этот показатель в динамике наблюдения, можно судить об эффекте лечения.

В нашей программе интерпретация результатов тестов даётся только для справки и прямого продолжения не имеет. Однако, для врача, хорошо знакомого с тестом и оперирующего его категориями, интерпретация может оказаться полезной при выборе лекарства.

Результаты тестирования можно распечатать, щёлкнув по кнопке "Печать".

Выбрав кнопку "Выход", вы можете сохранить результат тестирования, если считаете, что оно проведено правильно, или выйти без сохранения результата.

История.

Выбрав эту кнопку, вы можете вызвать любой из хранящихся в истории данного пациента результатов тестирования и посмотреть его формулу и интерпретацию.

Симптомы.

Этот пункт доступен, если последнее тестирование проводилось сегодня или не далее, чем две недели назад. Выбрав этот пункт, вы получите отобранный экспертной системой перечень психических симптомов, которые вероятны у пациента с такими результатами тестирования.

Внимание! - Если тестированием не выявлено никаких явных нарушений психологической адаптации, то в списке может и не оказаться симптомов.

Внимание! - Помните, что симптомы, которые вы получите, не обязательно лежат на поверхности и явно видны. Вероятнее всего, это будут симптомы не маски пациента, а сущности его болезни, поэтому они могут быть скрыты и не осознаваемы даже самим больным. Поэтому подтверждение их наличия может потребовать от вас мастерства и пронизательности.



В этом перечне жёлтым цветом показаны симптомы, которые наиболее вероятны и могут быть резко выраженными, голубым - умеренно выраженные и менее вероятные, и серым - еще менее выраженные и менее вероятные симптомы.

В этом списке вы можете ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ по общим правилам любой симптом.

Кроме этого экспертная система соберёт **скрытый список препаратов**, патогенезы которых в наибольшей степени соответствуют результатам проведённого тестирования. Этот список не будет показан вам, так как по отношению к клиническим симптомам психотесты, всё же, являются вторичными. Однако, если вы проведёте реперторизацию, то этот скрытый список препаратов может быть наложен на результаты реперторизации в качестве фильтра. (см. "Результаты / панель показа типологии пациента и предлагаемых фильтров" и "Результаты / фильтры по типологии").

Справочник.

Если щёлкнуть по этой кнопке, вы попадёте в раздел "Психотесты / справочник / тест Люшера".

Метод Портретных Выборов (тест Л.Сонди).

Выбрав эту кнопку, вы попадаете в главный экран теста, на котором имеются пять кнопок:

- Ручной ввод;
- Тестирование;
- История;
- Симптомы;
- Справочник.

Если вы тестировали пациента ранее не с экрана, а использовали для этого бумажные портреты, вы можете ввести в программу данные этого тестирования. Для этого надо щёлкнуть по кнопке "Ручной ввод". На появившейся панели надо ввести дату, когда проводился тест и, щёлкнув в каждой ячейке таблицы, указать последовательность портретов, выбранных пациентом в каждой серии.

Проведение тестирования.

Во время проведения теста яркость и контрастность монитора должны быть настроены таким образом, чтобы были различимы границы всех градаций серого цвета на линейке слева внизу экрана.

Пользуясь мышью или клавишами со стрелками <=>, <=<=>, <=>, <=>, пациент (или вы с его слов), должен выбрать самое симпатичное ему лицо из всех, имеющихся на экране и щёлкнуть по нему или нажать <Enter>. Если все лица неприятны, следует выбрать то, которое, по крайней мере, наименее противно. После того, как это лицо исчезнет, надо выбрать (читайте табличку!) самое противное лицо из оставшихся, затем - самое приятное и так далее. Выбирать лица следует без долгих раздумий, по первому впечатлению. На выбор всех лиц следует тратить не более 1 минуты.



То же самое надо повторить со всеми шестью сериями портретов.

На любом этапе тестирования может быть прервано нажатием <Esc>.

После завершения тестирования программа производит анализ и выдает результаты в виде таблицы. В ней для каждого фактора в верхней строке указано число положительных выборов, во второй строке - число отрицательных выборов, а в нижней строке - стандартное обозначение такого соотношения положительных и отрицательных выборов.

Факторы, у которых в нижней строке стоит: "0" - произошла разрядка влечения, или "+/-" - влечение осознано и готово разрядиться, не связаны с причинами болезни, хотя часто дают массу внешних симптомов.

Факторы, у которых в нижней строке стоит: "+!", "+!!!", "+!!!!" - влечение резко выражено и не удовлетворено из-за внешних условий, или, особенно, "-!", "-!!!", "-!!!!" - влечение не удовлетворено, ибо неприемлемо для личности и вытеснено в подсознание, называются коренными и указывают на причины болезни, хотя внешне могут никак не проявляться.

Результат тестирования

Дата:	S	P	Sch	C	D	m
2011.03.05	+3	+1	+0	+0	+3	+3
	-1	-1	-5	-0	-1	-2
	*	0	-1	0	*	+/-

Ситуация

Экстраверсия

Оптимистичность
Коплятивость

Лабильность

Боязливость
Компромиссность

Тревожность

Мнительность
Конформность

Сензитивность

Пессимистичность
Зависимость

Интроверсия

Активность
Лидерство

Спонтанность

Уверенность
Неконформность

Агрессивность

Педантичность
Конфликтность

Ригидность

Пассивность
Индивидуализм

e

Интерпретация:

h
Бисексуальная эротика. (h)
Либиго. Эрос - влечение к жизни. Персональная любовь.

e
Теплота и мягкость, сердечность, нежность, материнские свойства, пристрастие к поцелуям, наряды, косметика; сентиментальность, кокетливость, желание нравиться, субъективизм, подверженность внешнему влиянию, доверчивость, ларнем. Нормальное состояние в отношении любви и секса.

e0
Относительно слаб, разрядка наступательной активности, агрессии или мягкой пассивности, отсутствие потребности как в моральном, так и в жиственном поведении. Возможно, конституциональная слабость мужской активности или неспособность к активной деятельности.

e-1
Чрезмерное накопление грубого аффекта, что может привести к неконтролируемым поступкам или взрывам эмоций.

h0
Состояние разрядки тонких аффектов после истеричного приступа, отлив тонких движений души. Возможно, демонстративный страх перед опасностью. Слабость моральной цензуры у сексуальных психопатов-эксгибиционистов.

Из таких факторов особенно опасен тот, у которого в парном с ним факторе из этого же вектора стоит "0" или "+/-".

В этом экране вы можете с помощью линейки прокрутки или стрелок <↓> и <↑> ознакомиться с текстом стандартной интерпретации результатов данного теста.

Внимание! - То, что вы там прочтёте, может вызвать у вас недоумение. Это язык психоанализа, не вполне привычный для нас. Помните, что это всего лишь тенденции, и бить тревогу надо лишь при наличии восклицательных знаков, да и то, повторяющихся при неоднократных тестированиях.

В нашей программе стандартная интерпретация результатов тестов Сонди даётся только для справки и прямого продолжения не имеет. Однако, врачу, хорошо знакомому с тестом и оперирующему понятиями психоанализа, интерпретация может оказаться полезной при выборе лекарства.

Результаты тестирования можно распечатать, щёлкнув по кнопке "Печать".

Выбрав кнопку "Выход", вы можете сохранить результат тестирования, если считаете, что оно проведено правильно, или выйти без сохранения результата.

История.

Войдя в этот пункт меню, вы можете в таблице просмотреть нижние строчки результатов всех проведённых у данного больного тестирований. Внизу таблицы даны итоговые значения результирующих показателей за всю историю тестирования. Если в истории более двух результатов тестирований, то именно на эти показатели следует опираться при оценке состояния пациента.

"Уровень напряжённости тенденции" - сумма числа нулей и "+/-". Тот фактор, в котором этот показатель наименьший, - самый опасный - неудовлетворенность данного влечения и является коренной причиной болезни.



Особенно это важно, если парный фактор из данного вектора имеет высокое значение этого показателя, то есть соответствующее ему влечение постоянно удовлетворяется.

Второй показатель - "Разница внутривекторного напряжения" как раз и отражает такие ситуации. Там, где этот показатель наибольший, красным цветом показан самый напряженный коренной фактор.

Выбрав любую дату и дважды щёлкнув по ней мышью или щёлкнув по кнопке "Подробнее", или стрелками <↑><↓> и нажав <Enter>, можно открыть панель, где вы увидите полностью весь результат и можете прочитать интерпретацию данного результата. Возврат в историю - клавишей <Esc>.

Если в истории накопилось очень много результатов тестирований за длительный период наблюдения и лечения, и вы хотите сравнить, например состояние больного до назначения какого-то лекарства и после него, вам следует выбрать дату, по которой вы хотите разделить всю историю, и щёлкнуть по кнопке "Период" (или нажать клавиши <Ctrl+Enter>).

При этом все результаты до выбранного окрасятся в коричневый цвет, а выбранный и все последующие - в зелёный; и появятся две таблицы, в которых показаны результирующие показатели - диаграмма и интерпретация результатов совокупности тестов по отдельности за предыдущий период и за выделенный период. Возврат в историю - клавишей <Esc>.

Чтобы погасить выделение периода, надо щёлкнуть по кнопке "Отмена". Нельзя выделить период в слишком короткой истории или выделить слишком короткий период, в котором менее трех результатов тестирований.

Внимание! - Если в истории менее трех результатов тестирований, то все рекомендации на основании этого теста экспертная система делает по результату последнего тестирования. А если в истории накоплены результаты большего числа тестирований, то все рекомендации делаются по другому, более точному алгоритму, - по результатам всех тестирований, или, если выделен интересный вас период, то по результатам тестирований за выделенный период.

Симптомы.

Этот пункт доступен, если последнее тестирование проводилось сегодня или не далее, чем две недели назад. Выбрав этот пункт, вы получите перечень психических симптомов, которые вероятны у пациента с такими результатами тестирования.

Внимание! - Если тестированием не выявлено никаких признаков психопатологии, то в списке может и не оказаться симптомов.

Внимание! - Помните, что симптомы, которые вы получите, не обязательно лежат на поверхности и явно видны. Вероятнее всего, это будут симптомы не маски пациента, а сущности его болезни, поэтому они могут быть скрыты и не осознаваемы даже самим больным. Поэтому подтверждение их наличия может потребовать от вас мастерства и проницательности.

В этом перечне жёлтым цветом показаны симптомы, которые наиболее вероятны и могут быть резко выраженными, голубым - умеренно выраженные и менее вероятные, и серым - еще менее выраженные и менее вероятные симптомы.

В этом списке вы можете ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ по общим правилам любой симптом.

Кроме этого экспертная система соберёт **скрытый список препаратов**, патогенезы которых в наибольшей степени соответствуют результатам проведённого тестирования. Этот список не будет показан вам, так как по отношению к клиническим симптомам психотесты, всё же, являются вторичными. Однако, если вы проведёте реперторизацию, то этот скрытый список препаратов может быть наложен на результаты реперторизации в качестве фильтра. (см. "Результаты / панель показа типологии пациента и предлагаемых фильтров" и "Результаты / фильтры по типологии").

Внимание! - Если в истории тестирований у этого пациента менее трёх результатов тестов, все оценки экспертная система делает по результату последнего теста. Если в истории содержатся результаты трёх и более тестов, то экспертная система пользуется более точным критерием - результатами всех тестов. Если же вы выделили в истории какой-то период, то именно совокупность результатов за этот выделенный период и будет использована экспертной системой для выбора симптомов и составления списка препаратов.

Справочник.

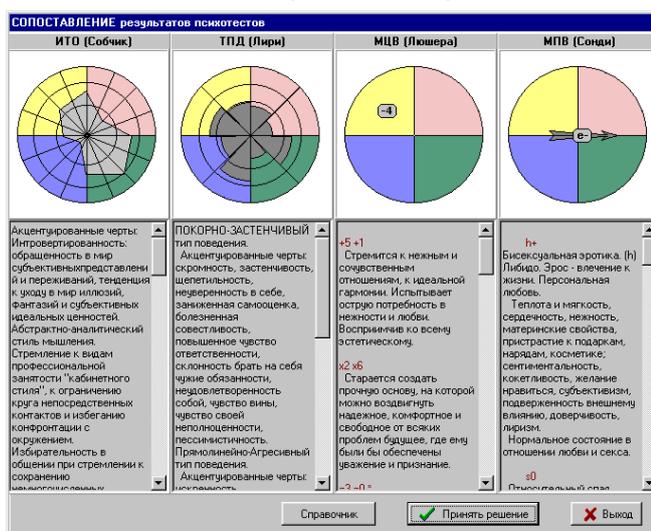
Если щёлкнуть по этой кнопке, вы попадёте в раздел "Психотесты / справочник / тест Сонди".

Вместе (решение).

Выбрать этот пункт выпадающего меню вы можете в том случае, если результаты не менее двух из вышеописанных четырёх тестов достаточно свежие, чтобы по ним можно было судить о теперешнем состоянии больного (на статусной строке под кнопкой "Психотесты" не менее, чем в двух окошках стоят красные или бурые галочки).

Если вы выбрали этот пункт, появится панель, на которой в четырёх окнах видны результаты последних тестов. Если история тестирований по Сонди содержит более двух результатов, то сюда выводится суммарный результат за всю историю тестирования или за выделенный период, если вы его выделили.

Сравнивая в единой системе координат результаты проективных тестов и тестов-опросников, доктор может лучше понять, во-первых, что является, на самом деле, коренной проблемой пациента, а во-вторых, оценить адекватность восприятия человеком собственной личности (и даже иногда с удивлением обнаружить наличие такого адекватного восприятия).



При подготовке пятой версии программы мы снова прибегли к помощи профессиональных психологов. Сотрудники кафедры психотерапии Новосибирской медицинской академии проанализировали главу "Психика" Синтетического репертория и выбрали те полярные психологические характеристики и варианты нарушения психологической адаптации, которые могут соответствовать каждому из симптомов этой главы. Обработав, как было описано выше,

результаты экспертной оценки этой главы, мы получили реперторий, в котором в качестве симптомов выступают психологические характеристики, к каждой из которых имеется перечень лекарств, в патогенезе которых встречаются соответствующие характеристики и варианты нарушения психологической адаптации.

Если вы щёлкнете по кнопке "Принять решение" внизу панели, то ниже её откроется ещё одна панель, на которой показаны все полярные психологические характеристики и варианты нарушения психологической адаптации. На каждом из двух кругов можно выбрать, щёлкнув по ним мышью, одну или две характеристики. Выбрав те, которые, по вашему мнению, отражают коренную проблему пациента, вы тем самым выбираете ряд лекарств, соответствующих совокупности выбранных характеристик. Этот список может быть затем использован вами при анализе [Результатов реперторизации](#).

Справочник.

Мы понимаем, что часть пользователей нашей программы, будучи гомеопатами, могут ничего не знать о функциональной психологии, никогда не пользовались её проективными тестами и, может быть, даже не слышали о них. Хотя в последние годы, в связи с осознанием роли психических симптомов в правильном подборе гомеопатического лекарства, разрабатываются пути внедрения тестов функциональной психологии в гомеопатию. Свидетельством тому работы А.В.Высочанского.

В данном справочнике мы не ставили перед собой задачу научить врачей этим методам. Для этого существует специальная литература:

Lusher Max, The Lusher Color Test, - New York, Washington Square Press, 1971;

Люшер М., Четырехцветный человек или путь к внутреннему равновесию / Перевод с нем. М. - 142 с.

Высочанский А.В. Психологические типы в гомеопатии. Дифференциальный диагноз с позиций функциональной психологии. - М., 1995, - 223 с.

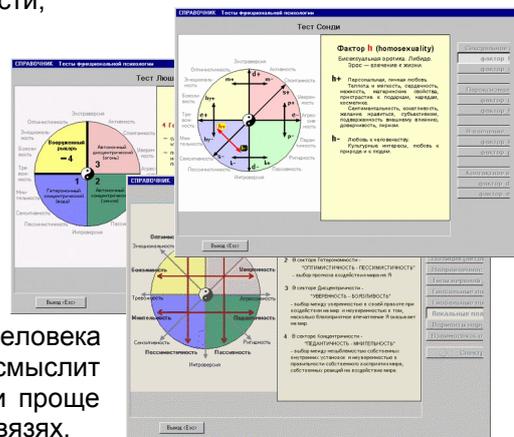
Собчик Л.Н. Тест восьми влечений Сонди и его модификация. Практическое руководство для психологов. - М., 1996, - 96 с.

Собчик Л.Н. "Введение в психологию индивидуальности" - М., 1998.

Мы даём лишь три параллельных вертикальных ряда схем:

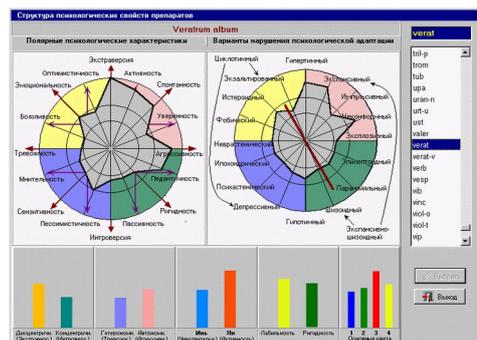
- по структуре Психологических свойств личности,
- по тесту Люшера,
- по тесту Сонди.

Большинство схем имеет текстовые комментарии (по нажатию <Enter>). Из любой схемы любого ряда можно, щёлкнув мышью по нужной кнопке или нажимая стрелки <↑> и <↓>, просматривать схемы данного ряда, а щёлкнув мышью по соответствующей кнопке внизу панели или нажимая стрелки <←> и <→>, переходить на параллельные ряды. Эти схемы рассчитаны не на беглый просмотр, а на неспешное размышление человека уже в принципе знакомого с предметом. Тому, кто осмыслит их, станет понятнее многое в себе и в пациентах, и проще будет разобраться в результатах тестов и их взаимосвязях.



В разделе справочника "Структура психологических свойств личности" самая нижняя кнопка вызывает другой, новый справочник, впервые появившийся в этой версии - "**Структура психологических свойств лекарств**". Если, войдя в него, выбрать в списке нужное лекарство, то вверху, на двух круговых диаграммах появится распределение числа и выраженности психических симптомов в патогенезе этого препарата, связанных с соответствующими психологическими характеристиками и вариантами нарушения психологической адаптации. На правом графике кроме этого находится две бурые линии. Длина левой верхней линии соответствует выраженности в патогенезе симптоматики, характерной для циклотимного, а правой нижней линии - для экспансивно-шизоидного варианта нарушения психологической адаптации. Ниже - на пяти столбчатых диаграммах показаны распределения свойств данного лекарства в направлении четырёх основных векторов полярных свойств личности:

- Дисцентричность-Концентричность (по вертикали);



- Автономность-Гетерономность (по горизонтали);
- Ян-Инь (по диагонали, слева снизу, направо вверх);
- Лабильность-Стабильность (по диагонали, слева сверху, направо вниз).

Пятая столбиковая диаграмма показывает соотношение свойств, соответствующих четырём основным цветам теста Люшера.

Данный раздел справочника не имеет аналогов в мире и является результатом оригинальных исследований, проведённых нами совместно с кафедрой психотерапии Новосибирской ГМА (зав. каф. проф. Ю.В.Завьялов), и содержит статистически достоверную информацию о реальных спектрах психологических свойств гомеопатических лекарств.

Справочник, в соответствующей его части, может быть вызван из всех экранов раздела "Психотесты", в которых показываются результаты тестирований.

XI. И-ЦЗИН

Внимание! - Сразу хотим предупредить, что то, что вам здесь предлагается, не имеет прямого отношения к гомеопатии. Это - то, что, по выражению К.Г.Юнга, относится к так называемым "ворожейным методам". Это не научный метод, а прямо скажем, с точки зрения ортодоксальной науки, метод даже не псевдонаучный, а антинаучный. Однако, те, кто знает настоящую науку изнутри и не утратил свежести восприятия, должны будут согласиться, что, в действительности, граница между научными и антинаучными методами довольно размыта, если вообще существует не только в нашем воображении. Где-то на этой границе находится и гомеопатия. Если вам не страшно себе в этом признаться, и если вам не претит такой подход, вы можете использовать предлагаемый метод - гадание по древнекитайской Книге Перемен для попытки понять ситуацию пациента и понять, каким путём для него возможен выход из этой ситуации.

И это отнюдь не шарлатанство. Одно из двух основных направлений древнекитайской философии - конфуцианство целиком и полностью связано с Книгой Перемен. Метод этот проверен почти трёхтысячелетней историей, и сегодня он помогает некоторым гомеопатам находить правильные лекарства для их пациентов. Как интерпретировать результаты гадания - ситуацию/проблему пациента, мы вам не подскажем. Возможно, вы нам это подскажете...

Напоминаем, что в данном случае гадать должен сам пациент!
И ещё:

- применяйте этот метод только для тех пациентов, в ком вы уверены, что будете правильно поняты;
- никогда нельзя позволять пациенту гадать дважды подряд, какой бы результат он ни получил.

Вызвать эту процедуру можно также с клавиатуры, нажав сочетание клавиш <Ctrl+G>

В этой версии программы вы можете редактировать и изучать свои комментарии к гексаграммам не только по окончании конкретного гадания, но и в отдельном режиме. Когда модуль вызван, открывается панель, на которой можно выбрать два режима: «Изучать/Редактировать» или «Гадать».

Если нажата кнопка «Редактировать», открывается панель, на которой можно выбрать любую гексаграмму, посмотреть её название, изображение, традиционную формулу и современное толкование, а также прочесть и изменить свои собственные комментарии к этой гексаграмме. Сюда можно вносить свои собственные данные, например, об успешно назначенных лекарствах пациентам при данном варианте результатов гадания. Если вам удастся выявить какие-то тенденции, возможно, гомеопатия получит новый импульс не только в практическом смысле, но и с точки зрения философии метода.

Если нажата кнопка «Гадать», ходом гадания можно управлять мышью или с клавиатуры - клавишей "пробел". Чтобы гадание не стало пустой потерей времени, гадающий пациент должен быть расслаблен и полностью сосредоточен на своей проблеме. Когда все 18 монет брошены, справа появится результирующая гексаграмма, а в окне панели гадания вы сможете увидеть любой из трёх текстов:

- *Классическая интерпретация.* Она подходит тем, кто сведущ в китайской символике и философии.

- *Современная интерпретация.* Возможно, она покажется вам более конкретной и подходящей для постижения ситуации / проблемы пациента.

- Ваши комментарии.

XII. НАСТРОЙКИ

За этой кнопкой главного меню находится служебный режим, в который заходить придётся изредка - чтобы изменить некоторые установки программы. Войти в этот режим можно также, нажав сочетание клавиш <Ctrl+N>.

Панель, которая откроется на экране, содержит шесть закладок:

- [Общее](#);
- [Репертории](#);
- [Психотесты](#);
- [BackUp](#).
- [Облако](#)
- [Импорт](#)

Закладка "Общее"

Зайдя в неё, можно указать:

- Сопровождать ли работу программы звуковыми сигналами;
- Показывать ли на главном меню кнопки "Симптомы" и "Результаты", или оставить их только в выпадающем меню под кнопкой "Пациент".

Закладка "Репертории"

На этой закладке вы можете указать следующее:

1) Какой из реперториев будет базовым для работы:

- [Реперторий Дж.Т.Кента](#)
- [Русская версия Синтеза](#)
- [Реперторий Й.Кюнцли](#)
- [Большой Объединённый реперторий \(БОР\)](#)

Тем пользователям, в чью комплектацию программы включён модуль "Б", доступны все четыре базовых репертория, всем остальным – только два первых.

Здесь необходимо дать пояснения.

При выборе "Реперторий Дж.Т.Кента" вы получите возможность работать с 3-м, переработанным русским изданием этого справочника (2006 г.), в котором уже после выхода книги были найдены и исправлены некоторые неточности и ошибки перевода симптомов. В этом варианте вам будут доступны 37 глав Репертория + раздел "Стороны тела" по Беннингаузену.

При выборе "Синтез" вы получаете тот же реперторий, но в нём сделаны следующие изменения:

- глава "Психика" заменена на соответствующую главу из Русской версии Синтеза, [обозначена "Психика(s)"], и в неё включены сексуальные симптомы, (в книге они находятся в отдельной главе);
- глава "Желудок" дана в усечённом виде (обозначена *) без пищевых пристрастий и отвращений. Они даны в главе "Общее";
- Главы "Мужские п/о" и "Женские п/о" даны в усечённом виде (*), без сексуальных симптомов, они даны в главе "Психика(s)";
- Глава "Сон" дана в усечённом виде (*), без сновидений;
- Следом за ней идет отдельная глава "Сновидения(s)";
- глава "Общее" заменена на соответствующую главу из Русской версии Синтеза, "Общее(s)", включающую пищевые пристрастия и отвращения.

Мы считаем, что пользователям, у которых нет модуля "Б", предпочтительно использовать в качестве базового репертория Русскую версию Синтеза. Заменённые главы содержат очень большое количество дополнений к Реперторию Кента, кроме того, перевод их нам показался более корректным.

При работе с программой вы можете переходить с пользования одним базовым реперторием на пользование другим. **И в этой версии программы переходить с одного базового репертория на другой можно даже при работе с пациентом.** То есть, вы можете провести реперторизацию по реперторию Кента, а потом, не выходя из работы с пациентом, провести реперторизацию, например, по БОР или по реперторию Кюнцли.

Внимание! – Переход с одного базового репертория на другой во время работы с пациентом может быть полезен, если у пациента зарегистрировано очень много больших рубрик, в том числе и в анамнезе, например, если у него очень «толстая» история болезни, начатая ещё в старых версиях программы. В этом случае можно открыть БОР и посмотреть препараты к интересующему вас симптому, но реперторизировать лучше не по БОР, потому что в

нём многие рубрики содержат слишком много лекарств, и из-за этого реперторизация, во-первых, будет очень медленной, а, во-вторых, не даст полезного результата – слишком много лекарств получат одинаково высокий рейтинг.

Однако, следует учитывать, что при переходе на другой реперторий нарушается работа экспертной системы в плане оценки тяжести состояния пациента, которого в предыдущий визит реперторизировали по другому справочнику. Так, например, при переходе с Синтеза на реперторий Кента те симптомы, которые есть только в Синтезе, не будут учтены и экспертная система может решить, что больному стало гораздо лучше, (или наоборот).

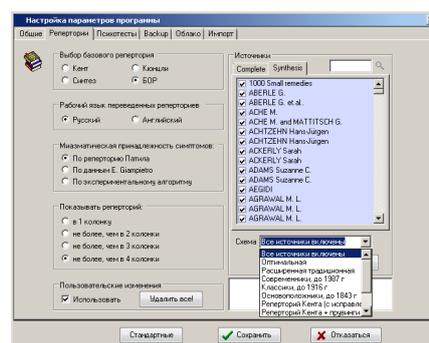
При переходе на другой базовый реперторий все открытые репертории и панель симптомов пациента закроются.

Если в качестве базового выбран Синтетический (объединенный) реперторий (Синтез) или реперторий Кюнцли справа будет показан **список литературных источников**, данные которых использованы в русской версии Синтеза или, соответственно, в репертории Кюнцли. В окошке под списком даётся описание источника, на котором стоит активная строка.

В этом списке вы можете указать, каким источникам вы доверяете, а какие из них хотите исключить. Щёлкнув мышью в квадратике слева от источника, можно погасить или поставить метку включения его данных в использование. В выпадающем меню под списком источников можно выбрать схему, когда все источники включены или отключены все источники, кроме Репертория Дж.Т.Кента. Если вы изменили что-то в схеме и оставили метки только у некоторых источников, вы можете сохранить свою схему и, при необходимости, вызывать её из выпадающего меню схем. Созданные вами схемы вы можете удалять.

Учтите, что, исключая источники информации, вы лишаетесь возможности работать с описанными ими симптомами и лекарствами. Если вы погасили метку напротив какого-либо источника, то препараты, внесённые в симптомы на основании полученной из него информации, не будут показываться в рубриках репертория и не будут учитываться при реперторизации, а при сборке патогенезов препаратов симптомы, внесённые в патогенез по данным исключённого вами источника, не попадут в список.

Если в качестве базового выбран Большой Объединённый Реперторий (БОР), вы получите две закладки со списками источников: один список из Complete gerertory и один из Synthesis. В каждом из них так же можно использовать имеющиеся схемы источников или создавать и сохранять свои схемы, которые вы сможете изменять и удалять. Для Complete в меню схем есть только две предустановленные схемы: "Все источники включены" и "Все источники отключены". А для Synthesis, кроме этих двух схем имеется 9 дополнительных схем, используемых в программе RADAR. Если выбрать любую из дополнительных схем, справа от её названия появится кнопка "Информация" с кратким описанием этой схемы.



Схему "Все источники отключены" можно использовать следующим образом: Например, если на закладке Complete вы выбрали эту схему, то вы получите в БОРе в чистом виде Synthesis. И наоборот.

Внимание! - Если вы сильно изменили схему источников в каком-то из реперториев, то при сохранении настроек программе потребуется время для того, чтобы физически перестроить базу данных этого репертория. В зависимости от скорости компьютера и от того, насколько существенные изменения внесены в схему источников, например, в БОРе на эту процедуру может уйти от одной секунды до минут 10.

2) Вы можете выбрать язык репертория. Программа позволяет работать с реперториями как на русском языке, так и на языке оригинала. Однако, следует учесть, что:

- при настройке на английский язык в некоторых реперториях отсутствуют симптомы, которых не было в оригинальных источниках и отсутствует очень большое число дополнительных ссылок и перекрестных ссылок между симптомами, которые мы сделали при подготовке русских версий некоторых справочников.
- по-английски показываются только те репертории, которые были нами переведены с английского. Остальные справочники и при настройке на английский язык продолжают показываться по-русски.

При переключении на другой язык все открытые репертории закроются.

3) Вы можете **выбрать способ определения миазматической принадлежности симптомов в базовых реперториях**. Доступны три способа: по реперторию Патила, по данным Джимпетро и по экспериментальному алгоритму нашей программы. При выборе первых двух способов указывается принадлежность симптома к трём основным миазмам: псоре, сикузу и сифилису, а при выборе третьего способа – по пяти миазмам, включая туберкулезный и раковый. Подробно об этом написано в разделе [Показ миазматической принадлежности симптомов](#), а здесь мы только укажем, что выбранный вами способ определения будет использоваться не только в базовых реперториях, но и при показе миазматических симптомов в [патогенезах лекарств](#), а также в [клипбоардах](#) на панели симптомов пациента и при установке [фильтров по миазмам](#) на панели результатов реперторизации.

4) Предыдущая версия программы была рассчитана на мониторы с низким разрешением и соотношением сторон 4:3, поэтому страницы реперториев показывались только в одну колонку. Сейчас, в основном, используются широкоэкранные мониторы с соотношением сторон 16:10 и даже 16:9 и высоким разрешением, поэтому мы дали возможность пользователю самому определять, **во сколько колонок показывать реперторий**. Максимально может быть 4 колонки. Но если для репертория на экране останется слишком мало места, программа сама уменьшит число колонок, так, чтобы реперторий показывался нормально.

5) Если работая с программой, вы вносили **собственные изменения и дополнения** в Синтез или в Большой Объединённый Реперторий, то при настройке на работу с этими реперториями, вы можете выбрать:

- либо использовать свои изменения: показывать их в репертории, учитывать при реперторизации, и (если вы - администратор), иметь возможность дальнейшего редактирования репертория;
- либо - не показывать в репертории свои изменения, не учитывать их при реперторизации и заблокировать функцию его редактирования.

Здесь же, если вы – администратор, вы можете удалить все внесённые вами изменения в реперторий.

Закладка "Реперторизация"

На этой закладке можно указать, как должна выглядеть таблица результатов реперторизации:

- в виде «бус», когда выраженность данного препарата в данной рубрике показана квадратиками разного размера и цветом разной интенсивности, как бы нанизанными на сетку из горизонтальных и вертикальных нитей,
- или в виде «вафли», когда сетка отсутствует, а все квадратики одинакового размера и отличаются только интенсивностью цвета.

Закладка "Психотесты"

На этой закладке возможны следующие настройки:

1. Настройка цветов для теста Люшера.

Для правильного проведения теста необходима точная настройка предъявляемых пациенту цветов. В программе "Радуга-6" вам предоставлена возможность настроить и использовать три варианта цветовых палитр теста применительно к разным условиям освещения:

- Дневное освещение,
- Искусственное освещение (лампы накаливания),
- Специальная (например, какое-то особое люминесцентное освещение, или другой цвет фона).

Чтобы выбрать для работы одну из уже настроенных палитр, надо щёлкнуть мышью по кнопке левее выбранной палитры.

В поставляемом вам экземпляре программы нет цветовых эталонов. Эта полиграфическая задача - точно напечатать 8 цветов оказалась нам не под силу, (да и не только нам). Вам придется самим добывать себе эталоны для настройки цветов. Известно описание Люшером четырёх основных из восьми цветов:

- 1 - темно-синий, цвет звездного неба;
- 2 - темный, сине-зеленый, цвет хвои;
- 3 - яркий, красно-оранжевый, алый;
- 4 - ярко-жёлтый, цвет солнечного луча.

В поставляемом вам экземпляре мы установили правильные, по нашему мнению, цветовые палитры для разных вариантов освещения. Однако, цветовые оттенки очень зависят от типа и индивидуальных особенностей каждого монитора, и конкретных условий освещения. Поэтому вам может потребоваться изменить цвета применительно к вашим условиям.

Чтобы изменить настройку какой-то палитры, надо, выбрав её, щёлкнуть мышью по кнопке "Корректировка текущей палитры" и войти в режим настройки цветов.

Каждый вариант цветовой палитры должен настраиваться при том освещении, на который он рассчитан. Настраивать цвета необходимо при такой яркости и контрастности монитора, чтобы были различимы границы всех градаций серого цвета на линейке, расположенной в левом нижнем углу экрана. Чтобы выбрать цвет, который вы хотите настраивать (при выборе чёрного настраивается фон), надо щёлкнуть по нему мышью. На появившейся табличке верхний квадрат - исходный цвет, а нижний - изменяемый. Щёлкнув мышью по кнопке "Переключение режима настройки" или нажимая клавишу <Ins>, можно выбрать режим:

- настройка оттенков цвета,
- настройка насыщенности цвета.

При настройке **оттенков** цвета можно с помощью мыши или стрелок выбрать необходимые составляющие (R - красный, G - зелёный, B - синий) и изменять их абсолютные значения, то есть соотношение.

При настройке **насыщенности** цвета можно одновременно, пропорционально (сохраняя соотношение) менять значения всех составляющих.

2. Установка напоминаний о вызове психотестов.

Если вы хотите "в плановом порядке" тестировать каждого пациента на определённых этапах визита, (подробно об этом написано в разделе "[Психотесты / Организация тестирований](#)"), можно, щёлкнув в соответствующих окошках, попросить программу напоминать вам вызывать соответствующие тесты в начале и / или в конце работы с пациентом.

Закладка "Backup"

Самой серьёзной неприятностью при работе с программой является потеря в результате системного сбоя той информации, которую потом нельзя будет восстановить. Чтобы предохранить себя от таких проблем, надо как можно чаще делать резервные копии файла, содержащего все такие данные. (Это файл !WORKARCHIVE.FDB в папке HSS-6\Raduga-6\Db\ARCHIV)

Чтобы вы были уверены, что вся информация в этом файле сохранена правильно, резервное копирование надо делать нажатием кнопки "Сделать резервную копию архива" на этой закладке.

Здесь же вы можете, при необходимости, восстановить архив из резервной копии, щёлкнув по кнопке "Восстановить резервную копию поверх текущего архива". Однако, надо учитывать, что при этом все данные, внесённые вами после создания последней резервной копии, пропадут.

Если вы сомневаетесь в состоянии своего архива, сделайте его резервную копию и сразу же восстановите её поверх текущего архива.

Если при завершении сеанса работы с программой вы выберете в выпадающем меню пункт "Создать резервную копию", то Backup-копия будет создана в этот момент.

Все Backup-копии будут храниться в папке D:\HSS-6\Raduga-6\Db\BACKUP, но не забывайте копировать их на другой, независимый носитель (флеш-карту), чтобы не потерять всю информацию при поломке винчестера на вашем компьютере!

Закладка "Облако"

Эта функция пока не реализована.

Закладка "Импорт"

Если вы раньше работали с программой "Радуга-5", и накопили там архив историй болезней пациентов, вы можете использовать этот архив в новой версии программы.

Как это сделать, написано в разделе [Подключение архива пациентов из предыдущей версии программы](#) в технической части этого Руководства.

После того, как вы установили все параметры во всех закладках панели "Настройка", посмотрите в нижнюю часть панели. Вы увидите три кнопки: "Стандартные", "Утвердить" и "Отказаться". Если щёлкнуть мышью по кнопке "Стандартные", вы отмените все сделанные вами сейчас или ранее изменения и восстановите значения всех параметров, установленные нами по умолчанию. Если щёлкнуть мышью по кнопке "Утвердить", вы выйдете из режима настроек, сохранив все только что внесённые вами в настройки изменения. Если же щёлкнуть мышью по кнопке "Отказаться", вы выйдете из режима настроек, оставив всё как было до входа в этот режим.

XIII. ИНФОРМАЦИЯ

Если щёлкнуть по этой кнопке главного меню или нажать клавиши <Ctrl+И>, под кнопкой откроется выпадающее меню.

Первый пункт этого меню - "Помощь" - можно вызвать, если щёлкнуть по нему мышью или, вообще не заходя сюда, просто, находясь в любом месте программы, нажать клавишу <F1>.

Вызвав "Помощь", вы откроете руководство пользователя на том месте, которое относится к экрану программы, в котором вы находитесь в этот момент. Вы можете получить информацию о том экране, в котором находитесь, в частности - для чего он предназначен, что можно делать, находясь в нём и как - с помощью каких кнопок, клавиш и их сочетаний можно управлять программой в этом экране.

Второй пункт меню - "О программе..." это то, что в других программах обычно кроется под словом "About...":

- Аннотация программы;
- Вызывает напоминание о том, где расположен иллюстрированный текст "Руководства пользователя", которое вы сейчас читаете. Чтобы не удорожать программу и иметь возможность быстро вносить в Руководство информацию о новых функциональных возможностях программы по мере их появления, мы решили не издавать его в бумажном виде. Но если вам неудобно читать его с экрана, текст Руководства можно распечатать (лучше всего - на цветном принтере). Он хранится в файле UserManual.pdf в папке **Doc**;
- Напоминание об авторских правах на программу;
- Информация об авторском коллективе;
- Вызов сайта разработчиков программы;
- Координаты для связи с разработчиками программы.

XIV. ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ

Если на этой кнопке стрелка имеет красный цвет, значит сейчас выйти из программы нельзя. Нормальное завершение работы программы возможно только тогда, когда закончена работа с пациентом. При этом стрелка на кнопке завершения работы становится зелёной. Если щёлкнуть мышью по этой кнопке, под ней появляется выпадающее меню, в котором надо выбрать один из двух пунктов:

1. Сделать резервную копию архива;
2. Не делать резервной копии.

Если выбран первый пункт, программа перед завершением работы создаст в папке **BackUp** резервную копию файла, содержащего информацию пользователя, которой нет в дистрибутиве.

Если выбран второй пункт, программа завершит работу без создания Backup-копии. Однако, в том случае, если вы очень давно не делали резервных копий, она напомнит вам об этом и предложит сделать их сейчас.

Внимание! - Если что-то случится с вашим компьютером, или в результате системного сбоя произойдёт повреждение программы, всё можно будет поправить, восстановив программу с дистрибутива. Но если окажется поврежден или пропадёт вместе с погибшим винчестером архив историй болезней пациентов, журнал записи больных, ваши комментарии и дополнения к реперторию или другая информация, которой нет на дистрибутиве, то потеря такой информации может стать для вас большим несчастьем. Чтобы этого не случилось, советуем вам всегда иметь в надёжном месте, желательно не на том же компьютере, как можно более свежие Backup-копии своей информации. Тогда вам не будет страшна никакая катастрофа с вашим компьютером.

Внимание! - Если закрыть программу, щёлкнув мышью по крестику в правом верхнем углу её заголовка, или нажав стандартное сочетание клавиш, принятое в Windows для закрытия окна приложения - <Alt+F4>, такое завершение работы будет считаться аварийным выходом. Не бойтесь. При любом аварийном завершении работы информация о текущем состоянии (в том числе заметки и зарегистрированные симптомы) не будет потеряна, и если программу вызвать вновь, текущее состояние программы восстановится, и работу можно будет продолжить с того же самого места.

ТЕХНИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

(самый свежий вариант этого раздела - см. файл **readme** на дистрибутивной флеш-карте)

1. Требования к компьютеру:

Свободное дисковое пространство (для установки обеих программ) - 10 Gb

Оперативная память – не менее 4 Gb
Монитор – не менее 1024x768; желательно, чтобы размер шрифта был установлен 100%
USB-порт;
Операционная система: любая 64-разрядная Windows, начиная с 7 версии.

2. Инсталляция (установка) программы на компьютер

Внимание! - Пока программа не установлена, электронный ключ НЕ ДОЛЖЕН быть подключён к компьютеру.

Внимание! - Советуем вам скопировать дистрибутив на жесткий диск вашего компьютера и устанавливать программу не с дистрибутивной flash-карты, а с этой копии. Во-первых, процесс установки пройдет быстрее, а во-вторых, в случае утраты или повреждения flash-карты вы не останетесь без дистрибутива программы.

Возможны два варианта установки:

а) Вы впервые получили программу и впервые устанавливаете её.

Надо вставить в USB-порт дистрибутивную flash-карту-"визитку", (а лучше – найти на жестком диске папку, в которой вы сохранили копию дистрибутива) открыть с помощью Проводника её содержимое, войти в папку Радуга-6 и дважды щёлкнуть мышью по файлу Raduga-6-setup.exe. Запустится программа установки "Радуги-6" на компьютер. Она попросит вас указать, на какой жесткий диск вы хотите установить программу. Если на вашем компьютере уже установлена программа ExLibRus-2, вы должны установить "Радугу-6" на тот же диск. Вы не можете редактировать путь для установки программы! Всё остальное будет сделано автоматически.

б) Вы получили обновлённый релиз программы и хотите установить его поверх установленного более раннего релиза или на "чистый" компьютер.

Внимание! - Перед установкой нового релиза поверх старого сначала запустите программу и выйдите из неё с помощью кнопки "Выход".

Затем надо открыть с помощью Проводника папку с дистрибутивом нового релиза и дважды щёлкнуть мышью по файлу Raduga-6-setup.exe. Запустится программа установки/обновления "Радуги-6". Она попросит вас указать, на какой жесткий диск вы хотите установить программу. Если ранний релиз программы уже стоит на компьютере, надо указать тот же диск для установки нового релиза! Всё остальное будет сделано автоматически.

Если раньше программа на этом компьютере не была установлена, вам надо будет после этого выполнить то, что написано в п.6 данного раздела.

Внимание! - Если вы установили и хотя бы раз запустили обновленный релиз программы, вам надо установить его на всех ваших компьютерах, потому что прежние релизы больше не будут у вас запускаться. Советуем вам, чтобы не запутаться, всегда удалять дистрибутивы устаревших релизов и на их месте сохранять дистрибутив самого свежего релиза.

Внимание! - Если вы живёте не в России, и на вашем компьютере вторым языком (помимо английского) является не русский язык, а какой-то другой, то для того, чтобы можно было работать с программой, надо, чтобы на компьютере были установлены и русские шрифты, или чтобы при установке Windows в числе альтернативных языков был указан в том числе и русский.

Внимание! - Если вы хотите, чтобы во время работы программы клавиатура автоматически переключалась на тот язык, на котором вы будете вводить текст в данном месте, надо, чтобы на вашем компьютере в качестве одного из языков был установлен Английский (США).

Чтобы выполнить настройку языков на вашем компьютере, надо пройти следующим путём:

Пуск > Панель управления > Язык и региональные стандарты > Языки и клавиатуры > Изменить
(Start > Control Panel > Regional and Language Option > Languages > Details...)

и там, в числе других нужных вам на компьютере языков, установить Английский (США) и Русский.

Самые последние дополнения к способу инсталляции программы находятся в файле **Readme** на дистрибутивной флеш-карте.

3. Расположение программы на жёстком диске компьютера

При инсталляции любой из программ (Радуга-6 или ExLibRus-2) на одном из жёстких дисков вашего компьютера создаётся папка (директория) HSS-6, куда и помещаются обе программы.

Структура этой директории такова:

HSS-6

EXLIBRUS-2	->	Общая папка, в которой находится вся программа
RADUGA-6	->	Общая папка, в которой находится вся программа
DB	->	Папка, в которой находятся все базы данных
ARCHIV	->	Папка, в которой находится рабочий архива и внешние архивы
EXTERNAL	->	Папка, в которой находятся внешние архивы и папки с фото к ним
BACKUP	->	Папка, куда создаются резервные копии архива
IMPORT_RADUGA_5	->	Папка для помещения туда архива 5 версии программы
EXPORTER	->	Папка с программами для подготовки промежуточного архива
DOC	->	Папка, в которой находятся файлы документации к программе
EXE	->	Папка, в которой находятся исполняемые файлы программы
OPROSNIK	->	Папка, в которой находятся файлы опросников
PLATFORMS	->	Служебная папка
USER	->	Папка, в которой находятся файлы пользователя
PHOTO	->	Папка, для вставляемых фотографий
PRINT	->	Папка, в которую попадают отчеты для печати и рез-ты реперторизации
SCHEMATA	->	Папка, в которой хранятся алгоритмы, созданные в Конструкторе

4. Подключение архива пациентов из предыдущей версии программы

Если у вас была программа «Радуга-5», в которой вы накопили архив историй болезней пациентов, и хотите использовать его в новой программе, вам надо совершить следующие действия.

1. В папке HSS-6\Raduga-6\Db\IMPORT_RADUGA_5 новой программы надо найти папку EXPORTER и целиком скопировать её в папку HSS-5\Raduga-5\Db\ARCHIV того компьютера, на котором находится старая версия программы.

2. Войти в скопированную папку EXPORTER и в ней, правой клавишей мыши, от имени администратора запустить программу EXPORTER.bat, чтобы подготовить архив к преобразованию. Если эта программа вначале запустит процесс установки на компьютере .NET Framework 4.0, надо следовать инструкциям установщика. Когда откроется панель «Создать архив 6 версии», надо на ней нажать кнопку «Создать архив».

3. Когда подготовка завершится, в этой папке появятся два файла !Export.archive (промежуточный архив) и log_export.txt (отчет о результате проведенных действий). Надо открыть второй файл и прочитать отчет.

4. Если отчет не содержит сообщений об ошибках, надо файл !Export.archive перенести в папку HSS-6\Raduga-6\Db\IMPORT_RADUGA_5 новой программы.

5. Затем надо запустить программу Радуга-6, нажать кнопку "Настройки", открыть закладку "Импорт" и на ней нажать кнопку "Восстановление из архива 5-ой версии". Запустится процесс конвертации. Вам надо будет выбрать в открывшейся папке файл промежуточного архива !Export.archive и подождать, пока будет происходить конвертация старого архива пациентов в формат новой версии.

6. После завершения конвертации в папке IMPORT_RADUGA_5 появится файл отчета !log_import_5_to_6.txt. Его можно открыть и ознакомиться с результатами конвертации.

5. Работа с программой

а) В течение всего сеанса работы с программой электронный ключ к ней должен находиться в USB-порту компьютера.

б) Вызов программы осуществляется двойным щелчком мышью по иконке на рабочем столе или однократным щелчком по иконке на панели задач.

в) При первом запуске программа потребует ввести вашу фамилию и инициалы, ваши постоянные и надежные номер мобильного телефона и адрес электронной почты и PIN-код вашего экземпляра программы. Будьте внимательны при вводе номера телефона и адреса E-mail ! Они понадобятся для работы облачного сервиса, а неправильно введенные данные исправить будет очень хлопотно.

в) Иллюстрированное руководство по работе с программой находится в папке \HSS-6\RADUGA-6\doc. Оно называется User_Manual_Raduga-6.pdf. Его надо внимательно изучить! Можно это сделать с экрана, но удобнее - распечатать на цветном принтере и переплести.

г) Перед завершением работы (если не каждый раз, то, хотя бы, периодически) желательно делать резервную копию архива ваших пациентов и других данных, которые вы меняли в программе. Для этого надо нажать кнопку "Настройки" на главном меню программы, выбрать на панели настроек закладку Backup и на ней щёлкнуть по кнопке "Сделать резервную копию архива пациентов".

д) После окончания работы с программой, если вы делали [резервные копии архива](#), желательно войти в папку HSS-6\Raduga-6\db\BACKUP и скопировать самый свежий файл BACKUP на независимый носитель - flash-карту.

6. Переход на другой компьютер

Программа может быть инсталлирована на любом числе компьютеров, как описано в пункте 2. При переходе с одного такого компьютера на другой надо иметь с собой электронный ключ к программе и носитель (flash-карту) с самым свежим файлом Backup-копии архива.

Ваши действия:

1) Backup-файл с носителя надо скопировать в папку HSS-6\Raduga-6\db\BACKUP этого компьютера.

2) Вставить электронный ключ в USB-порт компьютера

3) Запустить программу

4) Ввести Pin-код вашего экземпляра программы (если вы ещё на работали с программой на этом компьютере)

5) Ввести ваш пароль для входа

6) Нажать кнопку "Настройки" на главном меню программы, выбрать на панели настроек [закладку Backup](#) и на ней щёлкнуть по кнопке "Восстановить резервную копию поверх текущего архива". Выбрать в открывшемся списке принесенный Backup-файл и нажать кнопку "Открыть".

При этом весь архив, который мог находиться на этом компьютере, будет уничтожен, а вместо него развернётся архив, принесённый вами с предыдущего компьютера.

Внимание! - Чтобы не возникла ситуация, когда у одного больного на разных компьютерах находятся разные варианты его истории болезни, настоятельно рекомендуем вам, переходя с компьютера на компьютер, **всегда** переносить с собой и последнее состояние архива пациентов.

7. Подключение внешних архивов и перенос пациентов с компьютера на компьютер

При работе иногда бывает необходимо объединить со своим архивом какой-то другой, например, архив, который был создан вами на другом компьютере.

Для этого надо на том компьютере, с которого вы хотите забрать архив, войти в модуль "Диспетчер" и в нём, войдя через меню в раздел "Архивы", создать новый внешний архив, назвав его, например, «Для переноса». В этот внешний архив надо скопировать или перенести из основного архива всех пациентов (или только тех, которых хотите перенести на другой компьютер). Затем надо закрыть программу, войти в папку \HSS-6\Raduga-6\db\ARCHIV\EXTERNAL и забрать из неё файл "Для переноса.fdb" и, если там будет папка "PHOTO_ Для переноса", то забрать и её.

Этот файл (и папку) надо перенести на свой компьютер и поместить в папку \HSS-6\Raduga-6\db\ARCHIV\EXTERNAL.

После этого вы сможете запустить программу и, используя кнопку "Архивы" в модуле "Диспетчер", открыть этот новый, перенесённый вами с другого компьютера, внешний архив, выделить в нём нужных (или всех) пациентов и перенести их в основной архив, как описано в соответствующем разделе Руководства пользователя..

Внимание! - Имейте в виду, что **в этой версии программы вы можете сливать в одну несколько историй болезни одного пациента.** Поэтому, если вы смотрели больного не на том компьютере, где находится его толстая история болезни, а на другом, а потом хотите вставить этот визит в его историю, вы можете, используя кнопку "Архивы" в модуле "Диспетчер", выбрать в рабочем архиве две его истории и нажать кнопку "Соединить".

8. Фиксация ошибок и сбоев в работе программы

Если вы обнаружили просто неправильную (нелогичную и т.п.) работу программы, то постарайтесь как можно точнее описать ситуацию, чтобы мы могли понять и воспроизвести её для исправления.

При появлении сообщения об ошибке надо нажать на клавишу PrtSc (скопировать в буфер обмена изображение экрана с этим сообщением), создать новый графический файл (рисунок) (*.bmp) и вставить в него содержимое буфера. Файл надо сохранить, как .jpg, и отправить нам по E-mail с подробным описанием ситуации, при которой возникла ошибка. Обязательно надо указать, какая операционная система установлена на компьютере, каков объём оперативной памяти, сколько свободного пространства было в этот момент на диске C:.

9. Восстановление работы программы

Если программа "заглючила", надо:

9.1 нажать одновременно клавиши <Alt>+<Tab> и, не отпуская <Alt>, повторными нажатиями <Tab>, выбрать иконку программы Радуга.

9.2 Если это не помогло, надо перезагрузить программу (данные текущего пациента не пропадут);

9.3 Если это не помогло, надо перезагрузить компьютер;

9.4 Если это не помогло, надо сделать следующее:

а) проверить компьютер свежей версией антивирусной программы;

б) сохранить в другое место папки BACKUP и ARCHIV;

в) удалить программу с компьютера, как описано в следующем разделе;

г) заново выполнить инсталляцию программы, как описано выше (раздел 2);

д) скопировать сохранённые (пункт б) папки BACKUP и ARCHIV, вместо новых, пустых.

е) если есть подозрение, что нарушился архив пациентов, надо запустить программу, на главном меню нажать кнопку "Настройки", выбрать **закладку BackUp** и на ней щёлкнуть по кнопке "Восстановить резервную копию поверх текущего архива". В открывшейся папке надо выбрать последнюю сохранённую резервную копию архива и нажать кнопку "Открыть".

9.5 А если не помогло и это, обратитесь к нам.

Внимание! - Именно потому, что базы данных могут иногда ломаться, ещё раз советуем вам чаще сохранять резервные копии архива, чтобы иметь возможность переустановить программу без значительных потерь ваших данных.

10. Удаление программы с компьютера

Надо, нажав кнопку "Пуск" (Start) зайти в раздел "Панель управления" (Control panel), найти там пункт "Установка и удаление программ", (Add/Remove Programs) или "Программы и компоненты", выбрать в списке программу "Радуга-6" и нажать кнопку "Удалить". Запустится программа удаления "Радуги". Если она попросит выбрать "Automatic" или "Custom", надо выбрать "Automatic". Затем надо войти в папку HSS-6 и вручную удалить оставшиеся от программы папки и файлы.

11. Техническая поддержка

По всем техническим вопросам обращайтесь по e-mail: filin@online.nsk.su или по телефону +7 (913) 920-18-12. Ответы на часто задаваемые вопросы, а также свежая информация для пользователей - смотрите на сайте www.similia.ru в разделе "Для пользователей наших программ".

Мы будем благодарны вам за найденные вами в программе ошибки. Если вы подробно опишете условия и ситуации их возникновения (см. пункт 8), они будут исправляться.

12. Не теряйте и никому не давайте электронный ключ!

Никому не сообщайте PIN-код вашей программы и храните его отдельно от электронного ключа!

БИБЛИОГРАФИЯ:

1. С.М.Богер, "Реперторий К.Беннингаузена", русское издание, под. ред. Е.Ю.Филина, - Новосибирск, 2003.
2. С.М.Богер, "Синоптический ключ к гомеопатической Materia Medica", русское издание, под. ред. Е.Ю.Филина, - Новосибирск, 2002.
3. Р.Бургари, "Гомеопатическое лечение новорожденных и грудных детей" - М., Симилия, 2002.
4. Л.Ваннье, "Типология и ее лечебное применение.", Париж, 1949 г., перевод с французского.
5. В.И.Варшавский, "Практическая гомеопатия.", - М., 1989.
6. В.А.Винников, "Кишечные нозоды. История открытия, теория, клиническое применение", - Таганрог, 1999.
7. А.В.Высочанский, "Психологические типы в гомеопатии. Дифференциальный диагноз с позиций функциональной психологии." - М., 1995.
8. С.Ганеман, "Органон врачебного искусства. Шестое издание", перевод с английского., - М., 1992.
9. С.Ганеман, "Лечение хронических болезней и гомеопатическая доктрина.", перевод с немецкого., - М., 1993.
10. А.Гергардт, "Практическое руководство к гомеопатической медицине." - М., изд-во Форбрихера, 1883.
11. E.Gural et al., "Self-prophylaxis and homeopathic treatment (A pictorial manual of types)" - Jerusalem, 1994.
12. Р.Гибсон Миллер, "Взаимоотношения препаратов.", Лондон, б/д.
13. В.Г.Глаз, "Лечение бронхолегочных заболеваний неспецифической этиологии у детей гомеопатическими средствами.", - М., 1989.

14. "И-ЦЗИН. Древняя китайская Книга Перемен" - М., Эксмо-пресс, 2001.
15. Дж.Т.Кент, "Лекции по Materia Medica и Философии гомеопатии.", перевод с английского, - М., Ирма, 1993.
16. Дж.Т.Кент, "Реперторий гомеопатических лекарств.", 2-е, исправленное и дополненное русское издание. под. ред. Е.Ю.Филина, - Новосибирск, 1997.
17. Г.Кёлер, "Гомеопатия.", перевод с немецкого, - М., 1989.
18. Lusher Max, The Lusher Color Test, - New York, Washington Square Press, 1971;
19. Люшер М., Четырехцветный человек или путь к внутреннему равновесию / Перевод с нем. М. - 142 с.
20. К.Г.Пейтнер, "Краткий гомеопатический реперториум.", Вена, б/д.
21. Т.Д.Попова, Т.Я.Зеликман, "Гомеопатическая терапия." - Киев, 1990.
22. Р.Робер, "Краткий курс гомеопатии. Медицинская практика и материя медика." Париж, - 1966 г. перевод с французского.
23. А.Руи, "Связи между гомеопатическими препаратами". перевод с французского, - Смоленск, Гомеопатический центр, 1995.
24. А.Селаври, "Функциональные типы металлов в психологии и медицине.", перевод с французского, - М., 1991.
25. СИНТЕЗ, Синтетический Гомеопатический Реперторий, русская версия, - Новосибирск, 1998.
26. Л.Н.Собчик, "Введение в психологию индивидуальности" - М., 1998.
27. Л.Н.Собчик, "Тест восьми влечений Сонди и его модификация. Практическое руководство для психологов" - М., Фолиум, 1995.
28. В.Н.Соколов, "Практическая гомеопатия.", 1960г. (Рукопись со сводным обзором рецептурных справочников следующих авторов: А.Гергардт, Т.А.Гранникова, И.Кафка, Т.М.Липницкий, И.М.Саркизов-Серазини, К.Штауфер, Э.А.Фаррингтон, Г.Шторх, Р.Юз)
- 29 "Профессиональный справочник по классической гомеопатии." под ред. И.В.Тимошенко, - М., 1995.
30. С.Р.Фатак, "Краткий реперторий гомеопатических лекарств", русское издание, под. ред. Е.Ю.Филина, - Новосибирск, 2000.
31. Л.Д.Френкель, "Гомеопатическое лекарствоведение." - С.Пб., 1913.
32. Ж.Шаретт, "Практическое гомеопатическое лекарствоведение.", перевод с французского - Киев, 1990.
33. В.Швабе, "Homoeopathic Repetitorium". - Karlsruhe, 1994.
34. Г.Шторх, "Гомеопатические лекарства для практики.", перевод с немецкого, - Киев, 1992.
-
35. Ф.Бейли, "Гомеопатическая психология", Гомеопатическая медицина, М., 2002;
36. U.Welte, "Colors in Homeopathy", Narayana Publishers, Kandern, 2009;
37. U.Welte, "Handwriting and Homeopathy", Narayana Publishers, Kandern, 2005;
38. M.Dorcsi, Homoopathie, Band 3, Konstitution, 1998;
39. J.H.Clarke, "A Clinical Repertory to the Dictionary of Materia Medica", Health science press, Bradford, 1971;
40. Й.Кюнцли, "Реперторий Кента с дополнениями, исправлениями и пометками", русское издание под ред. Е.Ю.Филина, Новосибирск, 2012
41. Общая терапия. Каталог комплексных гомеопатических препаратов фирмы "Biologische Heilmittel Heel GmbH", Арнебия, М.
42. R.H.Pitcairn & W.Jensen, "New World Veterinary Repertory", Narayana Publishers, Kandern, 2013;
43. Я.Схолтен, "Гомеопатия и минералы", Симилия, М., 2000;
44. Я.Схолтен, "Гомеопатия и элементы", Симилия, М., 2003;
45. Я.Схолтен, "Таинственные лантаноиды", Любовь Лурье, М., 2009;
46. Я.Схолтен, "Удивительные растения", Stichting Alonnissos, 2015;
-

Компьютерные программы:

- Vital Quest, Sankaran Expert System, vers.2 & 4, Homeopathic Medical Publishers, 2010.
- MacRepertory, vers. 8.0.1.12 professional, KHA, 2009;
- RADAR, vers. 10.0.028, Archibel, 2007;
- Радуга-online (www.similia.pro), Филлин Ко, 2014;
- Homeo Acute, vers. 2.03, Homeocases, 2000.