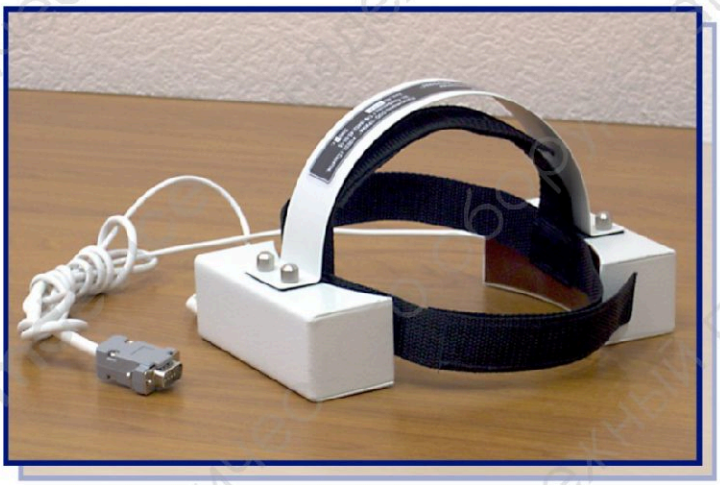
stomdevice

"ОГОЛОВЬЕ"

излучатель БМП для транскраниальной магнитотерапии



Руководство по эксплуатации

Регистрационное удостоверение №ФСР 2009/04781 от 06.05.2009 г.

Саратов

https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ

ОГЛАВЛЕНИЕ

ОГЛАВЛЕНИЕ 2
ВВЕДЕНИЕ 3
1. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ 4
в неврологии 4
в офтальмологии 4
в педиатрии и неонатологии 4
в урологии и дерматовенерологии 4
в гинекологии 4
в эндокринологии 4
в оториноларингологии 5
2. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ 5
3. КОНСТРУКЦИЯ ИЗЛУЧАТЕЛЯ 5
4. ТЕХНИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ 6
5. КОМПЛЕКТ ПОСТАВКИ 6
6. ПОДГОТОВКА ИЗЛУЧАТЕЛЯ К РАБОТЕ 7
7. ОБЩИЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ 7
8. ОЧИСТКА И ДЕЗИНФЕКЦИЯ 9
9. ПРИМЕРЫ ЧАСТНЫХ МЕТОДИК 9
10. ПРИМЕРЫ СОЧЕТАННЫХ И КОМБИНИРОВАННЫХ МЕТОДИК ИСПОЛЬЗОВАНИЯ "ОГОЛОВЬЯ" 11
В урологии 11
В офтальмологии 12
В оториноларингологии 12
В психоневрологии 13
В неврологии 13
11. ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА 13
СОСТАВИТЕЛИ 14
ЛИТЕРАТУРА 14

https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ

ВВЕДЕНИЕ

Живой организм постоянно подвергается воздействию внешней среды, давление которой все возрастает в условиях современного прогресса и цивилизации. Если защитные механизмы организма не способны сохранять равновесие, то принято говорить о стрессе, как ответной реакции организма, представляющей угрозу гомеостазу. Любое заболевание организма также является стрессорным фактором, независимо от того возникло ли оно как следствие дезадаптации или в силу других причин.

Создатели теории стресса У.Кеннон и Г.Селье отводили ведущую роль в регуляции ответной реакции на раздражитель симпатоадреналовой (САС) и гипофизарно-адренокортикальной (ГАС) системам. Периферическим звеном ГАС является кора надпочечников секретирующая целый спектр стероидных гормонов, которые регулируют не только минеральный и углеводный обмен, но и половые функции [1,2]. Нейроэндокринным центром ГАС является гипоталамус [3].

При стрессе уже на уровне гипоталамуса секреция гонадолиберина ингибируется кортиколиберином, а также опиоидами, которые прямо тормозят нейросекреторное гонадолиберинпродуцирующие центры. При стрессорной гиперпродукции кортикостероидных гормонов развиваются определенные метаболические изменения с повышением в крови уровня холестерина и триглицеридов, а также резистентность к инсулину, приводящая к возникновению вторичного сахарного диабета. Возможно развитие целого комплекса и других заболеваний. Так, Монаенковым А.М. были обнаружены и изучены афферентные связи небных миндалин с важнейшими подкорковыми образованиями, в частности со структурами заднего отдела подбугорной области гипоталамуса. Именно эти нервные структуры участвуют в регуляции естественного активного иммунитета, что и определяет центральную детерминацию нарушений иммунологической реактивности при хроническом тонзиллите [4].

Угнетение иммунитета рассматривается, как обязательный атрибут любого стрессорного ответа. Этому способствуют обнаруженные в иммунокомпетентных клетках и лимфоидных органах нового класса нейрохимических посредников – цитокинов. Для нейроэндокринной регуляции стресса важнейшим считается интерлейкин-6, усиливающий секрецию кортикостероидов, которые угнетают воспалительные процессы и иммунитет.

В последнее время даже такие, широко распространенные заболевания, как язвы желудочно-кишечного тракта или гипертония принято относить к числу эндокринной патологии.

Сложные условия жизни, атака различных возбудителей инфекции опережают развитие адаптации у живых существ, поэтому внедрение в практику любых методов коррекции стресс-систем и устранение дисбаланса в функциональных системах считается необходимым и важным дополнением известных способов повышения адаптивных способностей организма.

Среди физических методов коррекции наиболее перспективным является использование магнитных полей и особенно бегущего импульсного магнитного поля (БИМП) при транскраниальном воздействии по следующим причинам:

- магнитное поле обладает высокой проникающей способностью, позволяющей воздействовать на глубинные структуры мозга, не оказывая при этом теплового воздействия;
- импульсные магнитные поля обладают способностью интенсифицировать трансмембранный перенос ионов, что может существенно влиять на синаптические передачи, улучшая проводимость нервного импульса [5,6];
- известно сосудорасширяющее, противовоспалительное, иммуномодулирующее, седативное и нейротропное действие магнитных полей [7];
- благодаря сосудорасширяющему эффекту БИМП оказывает гипотензивное действие, нормализует ликвородинамику, позволяет улучшить микроциркуляцию гипоталамо-гипофизарной области;
- бегущее импульсное магнитное поле обладает наибольшим числом биотропных параметров и позволяет организовать динамичное и резонансное воздействие с частотой модуляции поля в диапазоне основных частот функционирования ЦНС (альфа-ритм, 8 – 12 Гц). Это позволяет быстрее сформировать ответную реакцию организма и обеспечить высокую биологическую активность воздействия поля [8,9];

https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ

stomdevice

- магнитотерапия – наиболее физиологичный вид терапии, поскольку, начиная с фазы внутриутробного развития, человек постоянно находится в магнитном поле Земли, претерпевающем изменения и колебания, адаптируясь к ним;

- магнитотерапия имеет минимальное число противопоказаний и, в отличие от других видов физиотерапии, не противопоказана при наличии новообразований.

Транскраниальная магнитотерапия БИМП – новый метод коррекции нейроэндокринных нарушений и лечения заболеваний не эндокринной этиологии.

В последние годы выполнен достаточно обширный ряд исследований [10 – 15] убедительно свидетельствующий об эффективности метода и излучателя "ОГОЛОВЬЕ" к магнитотерапевтическим аппаратам "АМО-АТОС" и "АМО-АТОС-Э".

1. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Применение излучателя "ОГОЛОВЬЕ" показано:

в неврологии

- хронических нарушениях мозгового кровообращения (например, при дисциркуляторной энцефалопатии атеросклеротического, гипертонического или смешанного генеза (главным образом, I и II стадии заболевания);
- состояниях после перенесенного ишемического инсульта (восстановительный и резедуальный периоды);
- последствиях черепно-мозговой травмы (астеноневротический синдром, сосудистая дистания, прочие вегетативные, а также эмоциональные дисфункции);
- головных болях (мигрень, кластерная и посттравматическая цефалгия, головные боли напряжения);
- невралгиях и невропатиях черепных нервов (тройничного, лицевого, языкоглоточного), прозопалгиях иного происхождения;

в офтальмологии

- атрофии зрительного нерва (частичной);
- амблиопии;
- недоразвитии зрительного анализатора.

в педиатрии и неонатологии

- гидроцефальном синдроме и др. перинатальной патологии на фоне повышенного внутричерепного давления;
- вегетативных дисфункциях;
- ожирении, включая гипоталамическое;
- реабилитации и профилактике ЛОР-патологии и аллергических ринитов у часто болеющих детей;
- функциональных нарушениях ЖКТ (Синдром раздраженной кишки, рефлюкс-эзофагит).

в урологии и дерматовенерологии

- уретропростатите, синдроме хр.тазовой боли, простатовезикулите;

в гинекологии

- вульвовагините;
- аднексите;
- сальпингоофорите;
- других воспалительных заболеваниях женской половой сферы.

в эндокринологии

- гипоталамическом синдроме пубертатного периода;
- ожирении;
- вегетативных дисфункциях при сахарном диабете.

https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ

в оториноларингологии

- нейросенсорной тугоухости сосудистого генеза;
- ЛОР патологиях у часто болеющих детей;
- аллергическом рините

2. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Противопоказаниями являются:

- системные заболевания крови;
- острый геморрагический инсульт;
- острый инфаркт миокарда;
- индивидуальная непереносимость магнитотерапии (ярко выраженная гипотония);
- внутричерепные кровоизлияния травматического генеза в остром периоде.

3. КОНСТРУКЦИЯ ИЗЛУЧАТЕЛЯ

Излучатель "ОГОЛОВЬЕ" выполнена в виде "шлема", состоящий из двух терминалов БИМП призматической формы с одной вогнутой гранью. Терминалы излучателей соединены между собой съемной упругой дугообразной скобой. На голове пациента терминалы фиксируются с помощью горизонтального и вертикального ремней-фиксаторов. Общий вид излучателя приведен на Рис.1.

Рабочая поверхность каждого терминала, обращенная при проведении процедуры к височным долям черепной коробки имеет вогнутую поверхность с радиусом близким к среднему радиусу кривизны черепной коробки.

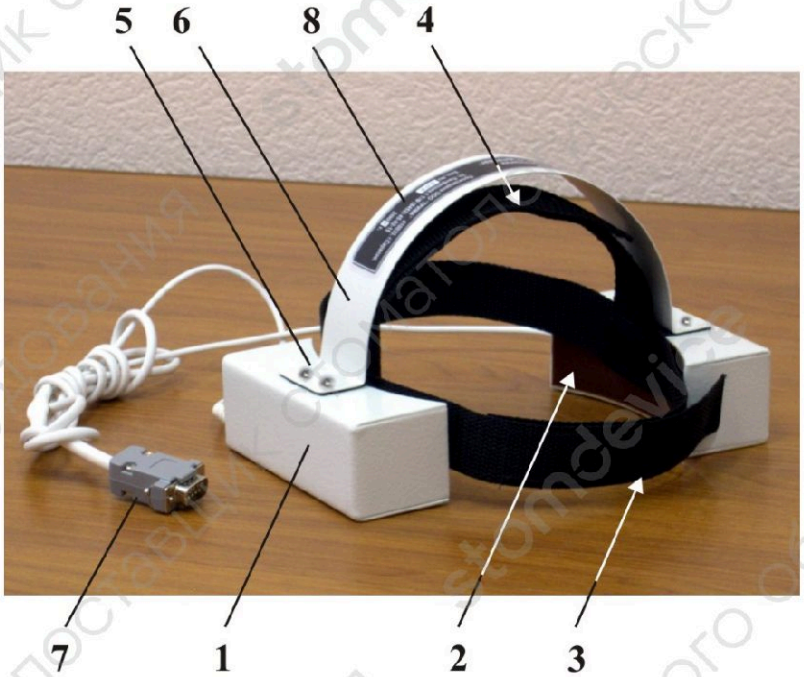


Рис.1. Общий вид излучателя "ОГОЛОВЬЕ".
1 – Терминалы бегущего магнитного поля.
2 – Вогнутая рабочая поверхность излучателя.
3 – Горизонтальный ремень-фиксатор излучателя на голове пациента.
4 – Вертикальный ремень-фиксатор излучателя на голове пациента.
5 – Винты крепления излучателей.
6 – Съемная упругая скоба.
7 – Разъем для подключения к аппарату.
8 – Шильдик.

Излучатель выпускается в трех вариантах: для взрослых, подростков, новорожденных и детей до года (Рис.2), отличающиеся габаритными размерами, определяемыми средними размерами головы пациента в обозначенных возрастных категориях и величиной индукции магнитного поля на рабочей поверхности терминалов излучателя.

В каждом из терминалов излучателя расположено по три соленоида. Излучатель с помощью кабеля подключается к любому из свободных разъемов "ВЫХОД-1" аппарата "АМО-АТОС" или "АМО-АТОС-Э".

При работе соленоиды терминалов включаются поочередно с частотой, задаваемой аппаратом. Это позволяет организовать движение магнитного поля вдоль рабочей поверхности каждого терминала как последовательно, так и в стохастическом режиме (хаотическое переключение соленоидов).

https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ

Оба терминала излучателя имеют возможность изменения их ориентации относительно головы пациента (воздействие на височные или лобно-затылочные области). Воздействие на глубинные внутричерепные структуры должно осуществляться терминалами излучателя, устанавливаемыми в области височных долей черепной коробки.

При магнитотерапии с помощью аппаратов "АМО-АТОС" или "АМУС-01-"ИНТРАМАГ" излучатель "ОГОЛОВЬЕ" может применяться как изолированно, так и одновременно с излучателем бегущего магнитного поля местного воздействия на очаг поражения.

4. ТЕХНИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ

Величина индукции магнитного поля на рабочей поверхности излучателей излучателя, мТл:

- для взрослых. ..... 45±10%
- для подростков ..... 32±10%
- для новорожденных и детей до года..... 15±10%

Характер ослабления индукции магнитного поля H при удалении h от поверхности излучателя на 90 мм приведен в таблице 1:

Таблица 1. Изменение величины индукции магнитного поля при удалении от рабочей поверхности излучателей излучателя.

h мм	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90
H мТл	45	18	6,5	2,8	1,6	0,9	0,6	0,4	0,3	0,2

Длина каждого терминала излучателя, мм: 125
Радиус кривизны рабочей поверхности, мм: 120
Количество источников магнитного поля в каждом терминале излучателя, шт..... 3
Масса излучателя "ОГОЛОВЬЕ", кг:..... 1,2

5. КОМПЛЕКТ ПОСТАВКИ

Комплект поставки представлен в таблице 2.

Таблица 2

Наименование	Кол-во	Примечание
Излучатель "ОГОЛОВЬЕ"	1	
Руководство по эксплуатации	1	
Поставляется по отдельному заказу		
Мобильная стойка для вертикального позиционирования излучателя "ОГОЛОВЬЕ"	1	

Примечание: *Изготовитель оставляет за собой право вносить изменения в конструкцию излучателя и ее составных частей, не ухудшающие ее характеристики без отражения этих изменений в руководстве по эксплуатации.*

https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ

6. ПОДГОТОВКА ИЗЛУЧАТЕЛЯ К РАБОТЕ

6.1. Подготовить аппарат "АМО-АТОС" или "АМО-АТОС-Э" к работе согласно инструкции по их эксплуатации.

6.2. Подключить кабель излучателя "ОГОЛОВЬЕ" к любому свободному разъему "ВЫХОД-1" используемого аппарата.

6.3. Кнопками Δ, ∇ "ЧАСТОТА", на передней панели аппарата установить значение 1 Гц.

6.4. Переключатель "РЕЖИМ" установить в любое из двух положений - "∿" или "∩∩" (переменное или пульсирующее магнитное поле соответственно).

6.5. Кнопками Δ, ∇ "ТАЙМЕР", на передней панели аппарата установить необходимое время процедуры.

6.6. Нажать кнопку "ПУСК" при этом на передней панели аппарата должно наблюдаться переключение светодиодных индикаторов характера движения магнитного поля.

6.7. Убедится с помощью любого ферромагнитного предмета, например, металлической канцелярской скрепки в наличии магнитного поля на рабочей поверхностях терминалов над каждым из 6-ти источников поля.

При необходимости использования кроме излучателя "ОГОЛОВЬЕ" дополнительного местного излучателя он подсоединяется к другому свободному разъему "ВЫХОД-1" аппарата.

6.8. После истечения установленного времени раздастся звуковой сигнал и аппарат перейдет в режим остановки.

Излучатель проверен и готов к работе.

7. ОБЩИЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

При лечении больной располагается сидя (Рис.4) или лежа на кушетке (Рис.5) , при этом обе призмы излучателя фиксируются в височной области головы.



Рис.4. Методика проведения процедуры в положении пациента сидя



Рис.5. Методика проведения процедуры в положении пациента лежа на кушетке

Внимание.

При невозможности проводить процедуру в положении пациента лежа, а также с целью разгрузки шейного отдела позвоночника по дополнительному заказу поставляется **мобильная стойка для вертикального позиционирования излучателя "ОГОЛОВЬЕ"**.

https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ

Мобильная стойка имеет штангу, позволяющую установить и зафиксировать излучатель "ОГОЛОВЬЕ" на голове пациента в нужном для проведения процедуры положении (Рис.6.), а также основание с колесными опорами, позволяющее располагать стойку с зафиксированным на ней излучателем "ОГОЛОВЬЕ" в любом удобном для проведения процедуры месте.



Рис.6. Мобильная стойка и расположение пациента при ее использовании.

Стойка поставляется в разобранном виде. В упаковке следующие составные части:

- основание с колесными опорами (для удобства транспортировки одна из трёх "ног" основания снята);
- неподвижная стойка с телескопической выдвижной штангой и фиксатором по высоте в сборе с кронштейном-держателем излучателя "ОГОЛОВЬЕ". В комплекте также гаечный ключ 12х13 - 1 шт. и шестигранный ключ 5 мм - 1 шт.

Для сборки стойки необходимо:

1. Одеть снятую "ногу" основания на место ее крепления до упора и зафиксировать имеющимся в основании винтом, затянув его с помощью прилагаемого гаечного ключа.
2. Вставить свободный конец неподвижной стойки в цилиндрическое посадочное место в центре основания так, чтобы конец стойки не выходил за пределы цилиндрического посадочного места снизу основания. После чего зафиксировать стойку в этом положении, затянув крепежный винт с помощью прилагаемого шестигранного ключа.
3. Установить на кронштейн-держатель излучатель "ОГОЛОВЬЕ", закрепив излучатель с помощью двух винтов, расположенных на планке кронштейна.
4. Повернуть хомут-фиксатор подвижной штанги по высоте - при этом штанга вместе с закрепленным на ее кронштейне излучателем "ОГОЛОВЬЕ" должна автоматически подняться вверх.
5. Взявшись за ручку кронштейна потянуть ее вниз и на нужной высоте расположения излучателя "ОГОЛОВЬЕ" повернуть хомут-фиксатор по высоте. Штанга должна надежно зафиксироваться на выбранной высоте.

https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ

stomdevice

Частота модуляции бегущего магнитного поля на начальных процедурах устанавливается на минимальные значения 1-2 Гц с последующим увеличением к концу курса лечения до максимальной величины.

Время проведения процедуры на первые2-3 сеанса должно составлять 5 мин. На последующие – 10-15 мин.

Число сеансов должно быть не менее 10-12.

8. ОЧИСТКА И ДЕЗИНФЕКЦИЯ

Дезинфекция осуществляется путем пятикратной обработки, каждая из которых состоит из двух протираний наружных и рабочих поверхностей излучателей тампоном, смоченным 3-% раствором перекиси водорода с добавлением 0,5% моющего средства по ГОСТ25644 -96 или спиртом.

9. ПРИМЕРЫ ЧАСТНЫХ МЕТОДИК

9.1. Больной К. Возраст 65 лет. **Диагноз** – дисциркуляторная энцефалопатия (II стадия) смешанного генеза. Длительное время проводилась лекарственная терапия с кратковременным эффектом. Назначен курс магнитотерапии на фоне фармакотерапии.

Процедуру проводили в положении больного лежа. Излучатель "ОГОЛОВЬЕ" фиксировали на голове с ориентацией центров терминалов в височных областях навстречу друг другу.

Использовались поочередно оба режима бегущего магнитного поля – ∿ и ∩ (с чередованием от сеанса к сеансу). Частота модуляции магнитного поля в начале курса составляла 1 Гц с плавным повышением до 10 Гц к его концу. Длительность сеанса от 8 – 10 мин до 15 – 20 мин, ориентируясь на самочувствие больного. Курс лечения состоял из 10 – 12 процедур. После проведения указанного курса наблюдалась устойчивая положительная динамика.

9.2. Больной И. Возраст 8 лет. **Диагноз** – частичная атрофия зрительного нерва. Назначен курс электростимуляции комплексом "АМО-АТОС-Э" с применением излучателя "ОГОЛОВЬЕ" [15].

Электростимуляцию осуществляли в соответствии с руководством по эксплуатации комплекса. После каждого сеанса электростимуляции или одновременно с ним воздействовали излучателем "ОГОЛОВЬЕ" с расположением излучателей битемпорально. Частота модуляции в начале курса составляла 2 Гц и увеличивалась от сеанса к сеансу на 1 Гц. Режим бегущего магнитного поля выбирался –" ∿ ". Число сеансов 8-10. К концу курса острота зрения увеличилась на 30 %, поля зрения расширились на 16%.

9.3. Больная Н. Возраст 14 лет. **Диагноз** – гипоталамический синдром пубертатного периода (диспитуитаризм), избыточная масса тела (93 кг), головные боли, розовые стрии. Назначена диета в сочетании с магнитотерапией с помощью излучателя "ОГОЛОВЬЕ" [12].

Процедуру проводили в положении больной сидя. Фиксация терминалов излучателя осуществлялась в височных областях головы.

Режим бегущего магнитного поля выбирался – "∿", частота модуляции бегущего магнитного поля увеличивалась от сеанса к сеансу от 1 до 12 Гц. Длительность сеанса также постепенно увеличивалась от 8 до 15 мин к концу курса. Число сеансов – 10.

Через 5 сеансов нормализовалось АД, уменьшились головные боли, стрии стали бледнее. К концу курса боли исчезли, наметилась положительная динамика по снижению массы тела.

Через 1 месяц курс повторен. Через 2 месяца от начала лечения масса уменьшилась в 1,3 раза (до 71,5 кг).

9.4. Больной В. Возраст 35 лет. **Диагноз** – уретропростатит хламидиозной этиологии. На первом этапе выявлялось наличие сопутствующей инфекции (прежде всего трихомонадной). Обнаружены трихомонады и проведена санирующая терапия на аппарате "АМУС-01-"ИНТРАМАГ" – 7 сеансов. При этом в уретральный катетер заливался *метронидазол*, перорально назначался *тинидазол* (2г).

https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ

stomdevice

Каждый раз перед процедурой проводился массаж предстательной железы, а после процедуры – орошение уретры водным раствором (0,0025%) *хлоргексидина*. После эрадиации трихомонад проводился второй этап лечения.

На этом этапе назначалась магнитотерапия с помощью излучателя "ОГОЛОВЬЕ", ежедневно по 10 – 15 мин с увеличением частоты модуляции бегущего магнитного поля от 1 до 12 Гц в течение курса (10 сеансов). Режим магнитного поля выбирается – "∿". Одновременно перорально назначался *вильпрафен* по 500 мг 2 раза в сутки (10 суток) и местная терапия *таривидом*, который вводился через уретральный катетер-ирригатор аппарата "АМУС-01-"ИНТРАМАГ" (10 сеансов).

В результате лечения повысились показатели общего и местного иммунитета, хламидии не обнаруживались, купировались симптомы уретропростатита [14].

9.5. Больная А. Возраст 32 года. **Диагноз** – гиперактивный мочевой пузырь. Число позывов к мочеиспусканию за сутки – до 18-ти. На ЭЭГ – отсутствие модуляции альфа-ритма. Срок болезни – 3 года.

Лечение заключалось в проведении 10 сеансов транскраниальной магнитотерапии. Изменение временных и частотных параметров воздействия по мере возрастания числа проведенных процедур осуществлялось по аналогии с предыдущими случаями.

В результате лечения наблюдалось снижение позывов к мочеиспусканию до 8, при уменьшении числа императивных позывов с 5 до 2 раз в сутки. При проведении контрольной ЭЭГ отмечалось правильное распределение альфа-ритма, появление его модуляции, снижение индекса медленной активности.

9.6. Больной К. Возраст 35 лет. **Диагноз** – острая нейросенсорная тугоухость сосудистого генеза. При пороговой тональной аудиометрии зафиксировано отсутствие костно – воздушного интервала. Жалобы на шум в ушах, характер которого меняется с изменением положения тела. Давность заболевания – 1,5 года.

Лечение заключалось во внутривенном введении кавентона или пероральном приеме трентала плюс приеме аспирина кардио в сочетании с курантилом.

После 2-х недель лечения и отсутствия положительной динамики назначена транскраниальная магнитотерапия с помощью излучателя "ОГОЛОВЬЕ" в виде 10-ти ежедневных сеансов с изменением временных и частотных параметров воздействия по мере возрастания числа проведенных процедур по аналогии с предыдущим примером.

В результате лечения выявлено уменьшение шума в ушах при горизонтальном положении тела и отсутствие его - в вертикальном. Улучшилась разборчивость речи. По данным пороговой тональной аудиометрии зафиксировано снижение порога восприятия по костной и воздушной проводимости в среднем на 8 дБ [16].

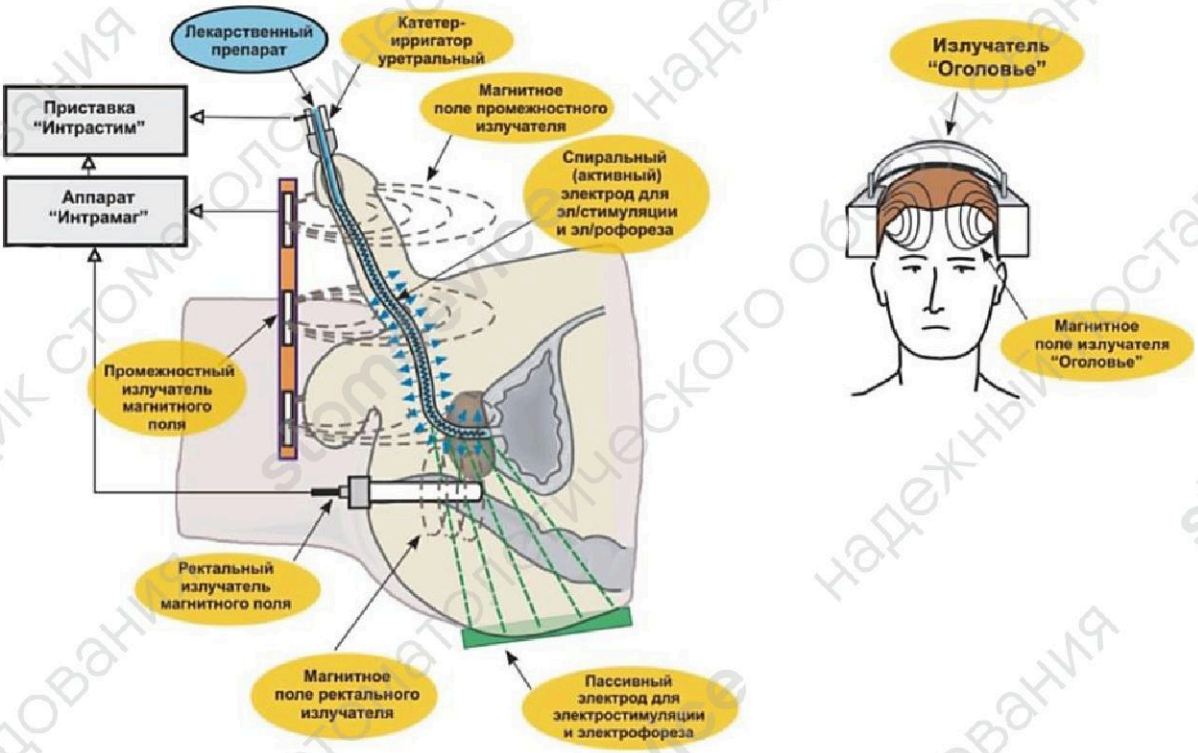
https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ

10. ПРИМЕРЫ СОЧЕТАННЫХ И КОМБИНИРОВАННЫХ МЕТОДИК ИСПОЛЬЗОВАНИЯ "ОГОЛОВЬЯ"

Вниманию пользователей излучателя "ОГОЛОВЬЕ"!

Поскольку центральные механизмы воздействия (которые реализует излучатель) хорошо дополняются местными, приводим апробированные примеры сочетанного (комбинированного) применения излучателя с местными воздействиями различных физических факторов в различных областях медицины с использованием выпускаемых нами аппаратов и приставок к ним.

В урологии



Методика последовательного или сочетанного лечения больных хроническим **простатитом** с помощью аппаратного комплекса "АМУС-01-ИНТРАМАГ" и излучателя "ОГОЛОВЬЕ"



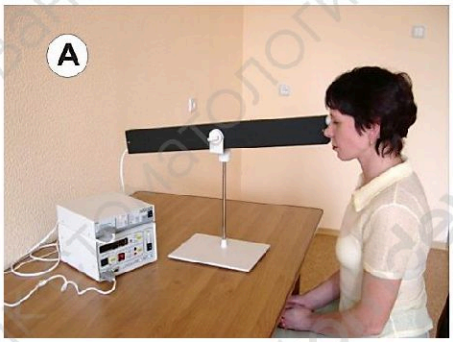
Методика сочетанной транскраниальной ("ОГОЛОВЬЕ") и надпаховой магнитотерапии при лечении **простатита** с помощью аппарата "АМО-АТОС-Э".

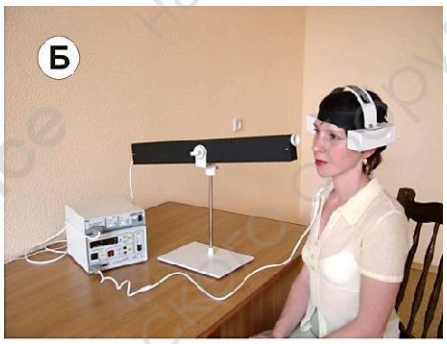
https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ

В офтальмологии

Методика сочетанного транскраниального и орбитального воздействия при лечении **частичной атрофии зрительного нерва** с помощью аппарата "АМО-АТОС" и излучателя "ОГОЛОВЬЕ"







Методика последовательной терапии **спазма аккомодации** с помощью устройства-приставки "КАСКАД" к аппарату "АМО-АТОС" и излучателя "ОГОЛОВЬЕ" (возможна сочетанная методика)

В оториноларингологии



Методика сочетанной транскраниальной магнитотерапии излучателем "ОГОЛОВЬЕ" к аппарату "АМО-АТОС" и лазеротерапии аппаратом "ЛАСТ-ЛОР" при лечении **ринита** или подготовке к **ринохирургическим вмешательствам**.





Методика последовательной процедуры лечения **хронического тонзиллита** с помощью фарингеальной лазеротерапии аппаратом "ЛАСТ-ЛОР", совмещенной с зачелюстной и транскраниальной магнитотерапией ("ОГОЛОВЬЕ").

https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ

В психоневрологии



(а)



(б)

Сочетанная методика транскраниальной и фотодинамической терапии излучателем "Цветоритм" (а) или аппаратом АДФТ-4-"Радуга" (б) при лечении **психосоматических нарушений**.

В неврологии



Сочетанная методика транскраниальной магнитотерапии и чрескожной электростимуляции при лечении ряда заболеваний, связанных с нарушением мозгового кровообращения, нарушением трофики черепных нервов, электроэнцефалопатических показателей (**малые инсульты, цефалгии, энцефалопатии, гестоз**).

11. ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

Предприятие-изготовитель гарантирует соответствие излучателя техническим условиям при соблюдении потребителем условий эксплуатации, транспортирования и хранения.

Гарантийный срок эксплуатации - 12 месяцев со дня продажи, но не более 24 месяцев со дня изготовления.

Предприятие-изготовитель обязуется в течение гарантийного срока безвозмездно устранять выявленные дефекты или заменять вышедшие из строя части излучателя, вплоть до замены ее в целом, если она не может быть исправлена в ремонтных предприятиях системы "Медтехника".

Примечание. Оценка возможности проведения ремонтных работ предприятиями системы "Медтехника" остается за предприятием-изготовителем.

https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ

stomdevice

СОСТАВИТЕЛИ

Зав. кафедрой пропедевтики детских болезней, детской эндокринологии и диабетологии СГМУ, д.м.н., проф. — Болотова Н.В.

Зав. кафедрой глазных болезней СГМУ, к.м.н., доцент — Каменских Т.Г.

Зав. кафедрой урологии Алтайской Государственной медицинской академии, д.м.н., проф. — Неймарк А.И.

Зав. кафедрой оториноларингологии СГМУ, д.м.н., проф. — Мареев О.В.

Директор ООО "ТРИМА", к.ф-м.н — Райгородский Ю.М.

Вед.инженер ООО "ТРИМА" — Татаренко Д.А.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Шаляпина В.Г.** Стресс, как фактор нейроэндокринной патологии // Сб.статей "Транскраниальная электростимуляция". Под ред. Дворецкого В.П., СПб, 1998, 258 с.
2. **Munck A.,Guyre P.G., Holbook N.S.** Physiological function of glucocorticoids in stress and their relation to pharmacological action // Endocrinol, Rev.5; 25 – 40, 1984.
3. **Поленов А.Л., Константинова М.С., Горлов П.Е.** Гипоталамо-гипофизарный нейроэндокринный комплекс // Нейроэндокринология. РАН., СПб, 139-187, 1993.
4. **Кошель В.И.** Хронический тонзиллит и гипоталамические синдромы инфекционно – аллергической этиологии: Автореф. дисс. канд.мед.наук Центральный ин-т усов.врачей. М. 1988.
5. **Улащик В.С.** Теоретические и практические аспекты общей магнитотерапии // Вопр.физиотерапии.,- 2001. - №5. – с.3 – 8
6. **Бобрешова О.В., Голицын В.Ю., Тимашев С.Ф.,** Влияние неоднородного магнитного поля на интенсивность эдектромиграционного транспорта // Электрохимия. – 1990. – Т.26, - №1. – с.58 – 61
7. **Демецкий А.М., Алексеев А.Г.** Искусственные магнитные поля в медицине. –Минск, "Беларусь", 1981 – 93с.
8. **Гаркави Л.К., Квакина Е.Б., Уколова М.А.** Адаптационные реакции и резистентность организма. – Ростов-на-Дону: Изд. Ростовского ун-та 1990. – 224 с.
9. **Уколова М.А., Квакина Е.Б.** О роли гипоталамической области головного мозга в противоопухолевом влиянии магнитного поля. Вопросы клинической онкологии и нейроэндокринных нарушений при злокачественных новообразованиях: Тр. Ростовского НИИ онкологии. – Ростов-на-Дону: Ростовский мед.ин-т, 1968, -с.301-307
10. **Райгородская Н.Ю., Болотова Н.В. и др,** Применение низкочастотного переменного магнитного поля при гипоталамическом синдроме пубертатного периода. Труды V Всеросс. съезда физиотерапевтов и курортологов и Российского научного форума "Физические факторы и здоровье человека". – Москва, 2002. – с.36 – 37
11. **Райгородская Н.Ю.** Использование битемпоральной магнитотерапии в комплексном лечении гипоталамического синдрома пубертатного периода у детей. Автореф. дисс.канд.мед.наук., Саратов, Саратовский Гос.мед.ин-т., 2004г.

https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ

stomdevice

12. **Вартанова Л.Ю., Райгородская Н.Ю.** Возможности рефлексо и магнитотерапии при лечении больных ожирением с использованием аппаратного комплекса "АМО-АТОС" – "ОГОЛОВЬЕ". // Рефлексология, - 2005. - №2(6), - с.23-26

13. **Чураков А.А. и др.,** Немедикаментозная иммунокоррекция в лечении хронического простатита. Опыт применения аппарата "АМО-АТОС" с приставкой "ОГОЛОВЬЕ"// Альтернативная медицина, - 2005 -№2(5), - с.15-18.

14. **Глыбочко П.В., Елисеев Ю.Ю., Гольбрайх Е.Б., и др.** Транскраниальная магнитотерапия в комплексной антибактериальной терапии при уретропростатитах хламидийной этиологии // Вестник дерматол. и венерол., - 2005 - №6

15. **Бакуткин В.В., Каменских Т.Г.** О сочетанных методах физиотерапевтического лечения частичной атрофии зрительных нервов. "Актуальные проблемы современной офтальмологии". Материалы Поволжской научно-практ. конф. Саратов, 1996. – с.212

16. **Мареев О.В., Райгородский Ю.М., Шкабров В.В.** Транскраниальная магнитотерапия в лечении острой нейросенсорной тугоухости сосудистого генеза // Вестник оторинолар., - 2006 -№1, -с. 55 – 56

17. **Дьяконов А.В., Райгородский Ю.М.** Эффективность сочетания общей магнитотерапии и местного магнитолазерного воздействия в консервативном лечении хронического тонзиллита // Вестник оторинолар., - 2006 -№3, -с. 19 – 22

18. **Дьяконов А.В., Райгородский Ю.М., Дьяконов В.Л.** Возможности магнитолазерной терапии с использованием аппаратного комплекса "АМО-АТОС" – "ЛАСТ-ЛОР" в профилактике ринохирургических осложнений у больных с вегетативной дисфункцией // Вестник оторинолар., - 2006 -№4, -с. 48 – 52

19. **Грищенко Т.П., Хвалов А.Н.** Немедикаментозная коррекция состояния респираторного тракта у часто болеющих детей // Вестник оторинолар., - 2006 -№6, -с. 59 – 62

20. **Болотова Н.В., Гринкевич А.В., Грищенко Т.П. и др.** Адаптационные возможности динамической магнитотерапии в лечении и профилактике ЛОР-заболеваний у часто болеющих детей // Вестник оторинолар., - 2007 -№2, -с. 22 – 27

21. **Болотова Н.В., Аверьянов А.П., Манукян В.Ю.** Транскраниальная магнитотерапия, как метод коррекции вегетативных нарушений у детей с сахарным диабетом 1 типа // Педиатрия, - 2007 -№2

22. **Молявчикова О.В., Череващенко Ю.М., Гринзайд Ю.М. и др.** Влияние комбинированного воздействия радоновых ванн и транскраниальной магнитотерапии на состояние мозгового кровообращения у больных в промежуточном периоде легкой черепно-мозговой травмы // Вопросы курортол., - 2007 - №3

23. **Гурова Н.Ю., Бабина Л.М.** Эффективность динамической магнитотерапии с частотой 10 Гц в комплексе санаторно-курортной реабилитации детей с церебральным параличам // Вопросы курортол., - 2007 - №4

24. **Шильман А.И., Твердохлеб С.А., Райгородский Ю.М. и др.**
Возможности аппаратного комплекса "АМУС-01-Интрамаг" с приставкой "ОГОЛОВЬЕ" в реабилитации больных хроническим бактериальным простатитом, осложненным астеническим синдромом и эректильной дисфункцией // Вестник дерматол. и венерол., - 2006 - №6 – с. 40 – 45

25. **Болотова Н.В., Райгородская Н.Ю., Храмов В.В.** Возможности магнитотерапии в лечении больных ожирением с использованием аппаратного комплекса "АМО-АТОС" – "ОГОЛОВЬЕ" // Вопр. курортол. 2006 - №2 – с. 24 – 26

26. **Чураков А.А., Шильман А.И. ,Райгородский Ю.М. и др.** Сочетание общей и местной магнитотерапии при лечении хронического простатита // Вопр. курортол. – 2006 - №3 – с. 20 – 22

https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ