

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ООО НПО «НЕВОТОН»

К. В. Бродкин

«31» марта 2014 г.



**Инструкция по применению
устройств-аппликаторов магнитостимулирующих:
Аппликатор НЕВОТОН МК-37.1;
Аппликатор НЕВОТОН МК-37.2;
Аппликатор НЕВОТОН МК-37.ГАО**

1 НАЗНАЧЕНИЕ

Устройства-аппликаторы магнитостимулирующие (далее по тексту - аппликаторы) предназначены для усиления метаболических (обменных) процессов в организме человека путём воздействия на его биологически активные точки (БАТ) и зоны (БАЗ) специально ориентированным магнитным полем малой интенсивности.

Аппликаторы могут применяться как лечебно-профилактическое физиотерапевтическое средство в стационарных, амбулаторных и домашних условиях.

Аппликаторы могут применяться отдельно, а также в сочетании с другими методами физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа, с лекарственными и гомеопатическими средствами, разрешенными к применению в установленном порядке.

Перед применением аппликаторов проконсультируйтесь с лечащим врачом или с врачом-физиотерапевтом и придерживайтесь его рекомендаций и указаний, изложенных в настоящей инструкции.

2 ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

- беременность;
- острые инфекционные заболевания и лихорадочные состояния неясной этиологии;
- острые нарушения мозгового и коронарного кровообращения (острый инсульт, инфаркт);
- склонность к кровотечениям, кровоточивости;
- системные заболевания крови;
- психические заболевания в стадии обострения;
- индивидуальная непереносимость;
- онкологические заболевания;
- тиреотоксикоз.

3 ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Аппликаторы могут применяться при заболеваниях опорно-двигательного аппарата (дорсопатии, остеохондроз позвоночника, артриты, артрозы, обменные полиартриты, миозиты).

4 ПРИНЦИП ДЕЙСТВИЯ АППЛИКАТОРОВ

4.1 Основным лечебным фактором аппликаторов является постоянное магнитное поле с индукцией от 3,6 до 12,0 мТл.

Действие постоянного магнитного поля на организм человека многообразно и хорошо изучено. Под воздействием постоянного магнитного поля изменяются физико-химические свойства всех жидких сред организма: улучшается их текучесть, повышается электропроводность. Постоянное магнитное поле изменяет активность жизненно важных ферментов и рецепторов клеток и тканей организма, активизирует работу митохондрий клеток (увеличивает выработку клетками энергии, улучшает пропускную способность клеточных мембран), повышает скорость метаболических реакций, улучшает кровообращение в тканях. Воздействие магнитного поля на БАТ и БАЗ активизирует регуляторные процессы в организме.

Вышеуказанные свойства магнитного поля позволяют использовать его в магнитотерапии (лечении магнитным полем). Эффективность и безопасность магнитотерапии описана в многочисленных монографиях и иной научной литературе (см. раздел 14). Магнитотерапия относится к числу наиболее щадящих и безопасных, легко переносимых методов лечения.

При проведении магнитотерапии с помощью аппликаторов энергия их маг-

денную зону). Локальное (направленное) использование магнитного поля позволяет добиться значительного лечебного эффекта при малой интенсивности его воздействия.

Магнитное поле малой интенсивности оказывает мягкое болеутоляющее, противовоспалительное, противоотечное действие, уменьшает или устраняет аллергические реакции, оказывает сосудорасширяющее действие, улучшает циркуляцию крови, ускоряет регенерацию тканей. Применение магнитного поля малой интенсивности делает аппликаторы безопасными даже при длительном их использовании.

Магнитное поле малой интенсивности при сочетанном применении с другими лечебными физическими факторами (массаж, лазерное излучение, ультразвук, лекарственный электрофорез, импульсные токи) может ощутимо усилить их воздействие.

4.2 С помощью съемных насадок аппликаторов (входят в комплектацию НЕВОТОН МК-37.2 и НЕВОТОН МК-37.ГАО) осуществляется акупрессура, а с помощью рельефной поверхности капсулы (только у НЕВОТОН МК-37.ГАО) массаж БАТ и БАЗ. Акупрессура (массаж) может использоваться как самостоятельно, так и в сочетании с магнитным полем аппликаторов.

Акупрессура (точечный массаж) является эффективным способом лечения, используемым с давних времен (известно о его применении еще в древнем Китае) при лечении многих заболеваний, в том числе при хронических (заболевания нервной системы, пищеварительной системы, болезни органов дыхания, почек и мочевыводящих путей, гинекологические заболевания, ЛОР болезни и др.). Техника проведения акупрессуры с применением аппликаторов мало чем отличается от техники точечного массажа с использованием пальцев рук, которая подробно описана в различной литературе.

Акупрессура (точечный массаж) на БАТ или БАЗ способствует улучшению кровообращения и обменных процессов в тканях, сокращению продолжительности болезни, нормализации работы центральной нервной системы, а также вызывает изменения в органах и тканях, связанных с БАТ и БАЗ (устраняются нарушения функциональной деятельности. Подавляется развитие воспалительных процессов, уменьшаются болевые ощущения, улучшается циркуляция крови и обмен веществ), повышается сопротивляемость организма к инфекциям.

Комбинированное применение акупрессуры (точечного массажа) и магнитотерапии позволяет добиться более выраженного и устойчивого терапевтического эффекта по сравнению с отдельным их применением.

5 ДОЗИРОВАНИЕ ПРОЦЕДУР

5.1 При проведении магнитотерапии с помощью аппликаторов, для достижения терапевтического эффекта необходимо обеспечить получение пациентом определенной дозы воздействия магнитным полем.

Как правило, для получения достаточной дозы необходимо провести курс магнитотерапии, состоящий из нескольких процедур, проводимых ежедневно или через день. При этом длительность одной процедуры может варьироваться от 0,5 до 12 часов. При необходимости длительность процедуры может быть увеличена до 16 часов.

Между количеством процедур магнитотерапии и их эффективностью существует следующая зависимость:

- при проведении единственной процедуры отмечается умеренный седативный и гипотензивный эффект;
- при повторном (двукратном/трехкратном) проведении процедур отмечается болеутоляющий, противоотечный эффект;
- для достижения противовоспалительного, сосудорасширяющего, десенсибилизирующего эффектов требуется последовательное проведение более шести-восьми процедур;
- каждая последующая процедура курса магнитотерапии повышает вероятность достижения желаемых эффектов и усиливает достигнутые эффекты;
- терапевтический эффект, полученный после курса длительностью более 12 процедур, более выраженный и более продолжительный.

При проведении процедур магнитотерапии каждый день, рекомендуется после 5-6 процедур делать однодневные перерывы.

При необходимости курс магнитотерапии можно повторять до 4 раз (до полного купирования боли или устранения дискомфортного состояния).

ВАЖНО! *Не носите аппликатор на теле постоянно, так как организм привыкает к его воздействию, и терапевтическая эффективность от его применения временно понижается.*

6 СПОСОБЫ ПРИМЕНЕНИЯ АППЛИКАТОРОВ

6.1 Использование аппликаторов в магнитотерапии имеет следующие достоинства:

- постоянное магнитное поле малой интенсивности у большинства людей не вызывает субъективных ощущений (покалывания, тепла, вибрации и т.д. – боль, дискомфорт проходят незаметно);
- при проведении процедур магнитотерапии с использованием аппликаторов пациент может заниматься своими обычными делами;
- процедуры магнитотерапии с применением аппликаторов пациент может проводить самостоятельно;
- наличие эластичного шнура на капсуле позволяет крепить аппликатор к телу пациента без применения специальных приспособлений;
- малые габариты и вес аппликатора обеспечивают комфортность процедур для пользователя практически при любом способе его применения.

6.2 При проведении процедур магнитотерапии с помощью аппликаторов их капсулу прижимают и крепят к телу в зоне воздействия (в соответствии с разделом 7). В большинстве случаев для крепления капсулы к телу собственного эластичного шнура будет достаточно, но, при необходимости, может быть использован бинт.

ВНИМАНИЕ! *Не рекомендуется крепить капсулу к телу лейкопластырем. Не стягивайте сильно крепежный шнур или бинт. Обеспечьте нормальный кровоток в частях тела, сдавливаемым креплением (распределяя давление по разным участкам, ослабляя натяжение шнура или бинта). Не вдавливайте капсулу в тело.*

6.3 Рабочая поверхность капсулы в зоне воздействия должна иметь надежный и плотный контакт с телом на весь период проведения процедуры.

Рабочей поверхностью аппликаторов НЕВОТОН МК-37.1 и НЕВОТОН МК-37.2 является вся поверхность капсулы, а аппликатора НЕВОТОН МК-37.ГАО – только рельефная (пирамидальная) поверхность капсулы.

6.4 Капсулу аппликаторов рекомендуется располагать и фиксировать на участке тела, максимально приближенном к пораженному органу или источнику боли.

При заболеваниях внутренних органов функционального происхождения капсулу аппликатора рекомендуется размещать на БАТ или БАЗ, связанных с этими органами (в соответствии с показаниями или рекомендациям врача-рефлексотерапевта).

При болевых синдромах, радикулите и заболеваниях опорно-двигательного аппарата (остеохондроз позвоночника, артриты, артрозы, обменные полиартриты, миозиты) капсулу аппликатора необходимо располагать в местах острых болей.

6.5 В случае применения аппликатора НЕВОТОН МК-37.ГАО эффективность процедуры магнитотерапии можно усилить, если сочетать ее с массажем. В этом случае капсула аппликатора к телу не фиксируется, а используется в качестве массажера. Массаж осуществляется при помощи ее рабочей (рельефной) поверхности круговыми, вибрирующими (с легким надавливанием) движениями, путём прижатия ее пальцами руки к телу в зоне воздействия.

6.6 Аппликаторы НЕВОТОН МК-37.2 и НЕВОТОН МК-37.ГАО могут применяться для осуществления акупрессуры. При этом один и тот же аппликатор может применяться для акупрессуры и магнитотерапии (зоны воздействия могут быть разными, см. раздел 7).

Акупрессура аппликатором осуществляется с помощью специальных насадок из комплекта аппликатора, вворачиваемых в его капсулу. При этом могут использоваться как насадка игольчатая (с острым концом), так и насадка шаровидная (со сферическим концом).

Для использования игольчатой насадки ее вворачивают тупым концом с резьбой в торец капсулы аппликатора. Для использования шаровидной насадки сначала в капсулу вворачивают игольчатую насадку, как было указано выше, а затем, на ее острие навинчивают шаровидную насадку.

Акупрессуру проводят периодичным надавливанием концом насадки (острием) аппликатора на БАТ или БАЗ, держа при этом капсулу в руке перпендикулярно к телу.

Длительность воздействия на одну БАТ или БАЗ – от 20 до 30 секунд. Периодичность надавливания – около 5 секунд.

При проведении акупрессуры пользователь должен самостоятельно регулировать усилие, с которым он надавливает концом насадки на кожные покровы в зоне воздействия. В начале каждого воздействия надавливание должно быть слабым (еле ощутимым). Затем давление плавно усиливают к середине периода и плавно понижают к его концу.

В случае применения шаровидной насадки (при воздействии на БАЗ) к надавливанию еще можно добавить круговые движения, совершаемые по всей площади ограниченной БАЗ (рекомендуемый ритм вращения – около двух оборотов в секунду).

В случае применения игольчатой насадки ее острием ритмично покалывают (надавливают) кожные покровы в зоне воздействия. Как и при применении шаро-

При проведении акупрессуры в зоне воздействия могут появиться ощущения ломоты, тепла или «прохождения электрического тока». После проявления таких ощущений давление нужно ослабить.

После акупрессуры этим же аппликатором можно проводить магнитотерапию. Для этого с аппликатора сначала снимают насадку (насадки), а затем его капсулу при помощи эластичного крепежного шнура крепят в соответствующей зоне (см. раздел 7).

7 ЗОНЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ

7.1 На теле человека каждому органу соответствуют определенные зоны воздействия (БАТ и БАЗ). Более подробно с расположением БАТ и БАЗ можно ознакомиться в многочисленной литературе по рефлексотерапии. Перед проведением физиотерапевтического воздействия на БАТ и БАЗ с помощью аппликаторов проконсультируйтесь с врачом-рефлексотерапевтом.

7.2 Расположение зон воздействия с указанием способа воздействия на них при лечении остеоартроза и дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника представлено в разделе 8.

8 МЕТОДИКИ ЛЕЧЕНИЯ

8.1 Остеоартроз

- **Показания:** остеоартроз, посттравматические артрозы.
- **Противопоказания:** беременность, острые инфекционные заболевания и лихорадочные состояния неясной этиологии, острые нарушения мозгового и коронарного кровообращения (острый инсульт, инфаркт), заболевания, связанные с нарушением свертываемости крови (острые тромбозы вен и артерий), системные заболевания крови, психические заболевания в стадии обострения, индивидуальная непереносимость, онкологические заболевания.
- **Частные противопоказания:** вторичный синовит.
- **Способ лечебного применения:** контактный, очаговый. Аппликатор фиксируется рабочей поверхностью в точках воздействия. Число одновременно фиксированных в точках воздействия аппликаторов на процедуру – не более трех.

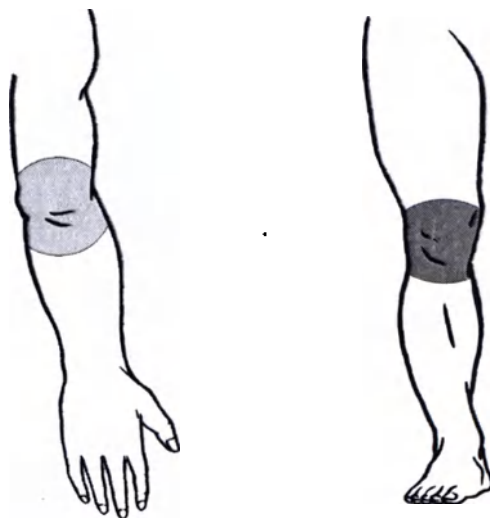


Рис. 1

- **Локализация воздействия:** область суставной щели, болевые точки, зоны, остеофиты (костные разрастания) в области сустава, прилежащие мышцы, сухожилия, связки сустава (рис. 1).
- **Продолжительность процедуры:** от 30 до 90 мин при поражении одного сустава (моноартрит).
- **Курс:** 10-12 процедур, проводимых ежедневно или через день. При острых болях – два раза в день с интервалом не менее трех часов.

- **Ожидаемый эффект:** уменьшение «стартовых» болей в суставах, болей при движении, ночных болей, расширение объема безболезненных движений в суставах.

8.2 Дорсопатия с преимущественным поражением шейного отдела позвоночника. Остеохондроз шейного отдела позвоночника

- **Показания:** дорсопатия, обусловленная дегенеративно-дистрофическими заболеваниями шейного отдела позвоночника (остеохондроз шейного отдела позвоночника) с корешковым синдромом, мышечно-тоническими или вегетативно-сосудистыми, или нейродистрофическими проявлениями.

- **Противопоказания:** беременность, острые инфекционные заболевания и лихорадочные состояния неясной этиологии, острые нарушения мозгового и коронарного кровообращения (инсульт, инфаркт), системные заболевания крови, психические заболевания в стадии обострения, индивидуальная непереносимость, онкологические заболевания.

- **Локализация воздействия:**

- область шейного отдела позвоночника;
- биологически активная точка GI-4 (хэ-гу)- в первом межпоясничном промежутке, на уровне вершины кожной складки при приведенном большом пальце на возвышении первой межкостной мышцы;
- биологически активная точка IG-8 (сяо-хай)- между внутренним мыщелком плечевой кости и локтевым отростком в локтевой борозде.

- **Способ лечебного применения:** в области шейного отдела позвоночника – мягкая фиксация штатным шнуром аппликатора; в области биологически активных точек – плотная фиксация штатным шнуром аппликатора.

- **Продолжительность процедуры:** от 60 до 90 мин. на шейный отдел позвоночника; на биологически активные точки - от 30 до 60 мин. Время воздействия увеличивается в ходе курса.

- **Курс:** от 10-12 процедур, проводимых ежедневно или через день. При острых болях – два раза в день с интервалом не менее 3 часов.

- **Ожидаемый эффект:** уменьшение болей в шейном отделе позвоночника, иррадиирующих (отраженных) болей по ходу нервных стволов.

8.3 Дорсопатия с преимущественным поражением поясничного отдела позвоночника. Остеохондроз поясничного отдела позвоночника

- **Показания:** дорсопатия, обусловленная дегенеративно-дистрофическими заболеваниями поясничного отдела позвоночника, с корешковым болевым синдромом, мышечно-тоническими или вегето-сосудистыми, или нейродистрофическими проявлениями.

- **Противопоказания:** беременность, острые инфекционные заболевания и лихорадочные состояния неясной этиологии, острые нарушения мозгового и коронарного кровообращения (острый инсульт, инфаркт), системные заболевания крови, психические заболевания в стадии обострения, индивидуальная непереносимость, онкологические заболевания.

- **Локализация воздействия:**

- область поясничного отдела позвоночника – болевые точки, зоны;
- биологически активная точка VB-34 (ян-линь-цунь)- кпереди и книзу от головки малоберцовой кости;
- биологически активная точка E-36 (цзу-сан-ли)- на вертикальном уровне точки ян-линь-цунь на 1 поперечный палец латеральнее гребня большеберцовой кости.

- **Способ лечебного применения:** в области поясничного отдела позвоночника – мягкая фиксация штатным шнуром аппликатора; в области биологически активных точек – плотная фиксация штатным шнуром аппликатора.

- **Продолжительность процедуры:** от 60 до 90 мин. на поясничный отдел позвоночника; на биологически активные точки - от 30 до 60 мин. Время воздействия увеличивается в ходе курса.

- **Курс:** от 10-12 процедур, проводимых ежедневно или через день. При острых болях – два раза в день с интервалом не менее 3 часов.

- **Ожидаемый эффект:** уменьшение болей в поясничном отделе позвоночника, иррадиирующих (отраженных) болей в ягодичную область и в нижнюю конечность, уменьшение неприятных ощущений и парестезий в области бедра и голени.

9 ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ АППЛИКАТОРОВ

9.1 Аппликаторы НЕВОТОН МК-37.1, НЕВОТОН МК-37.2 и НЕВОТОН МК-37.ГАО имеют единую конструктивную схему, состоящую из капсулы с источником магнитного поля (одинаковым для всех исполнений) и эластичного шнура, прикрепленного к капсуле. Аппликаторы отличаются вариантом исполнения капсулы (формой корпуса) и/или комплектом поставки.

9.2 Корпус у капсул аппликаторов НЕВОТОН МК-37.1 и НЕВОТОН МК-37.2 имеет цилиндрическую форму и изготовлен из металла. Корпус у капсулы аппликатора НЕВОТОН МК-37.ГАО имеет овальную форму и изготовлен из сополимера АБС.

9.3 Капсулы аппликаторов НЕВОТОН МК-37.2 и НЕВОТОН МК-37.ГАО в торце имеют резьбовое отверстие, служащее для крепления съемных насадок. Эти аппликаторы комплектуются съемными насадками игольчатой и шаровидной формы. Капсула аппликатора НЕВОТОН МК-37.1 не имеет отверстия под съемные насадки, и в комплект поставки аппликатора они не входят.

9.4 Среднее значение магнитной индукции на рабочей поверхности капсулы аппликаторов – от 3,6 до 12,0 мТл.

9.5 Габаритные размеры капсулы:

- аппликаторов НЕВОТОН МК-37.1 и НЕВОТОН МК-37.2 – длина не более 35,5 мм, диаметр не более 12,5 мм;
- аппликатора НЕВОТОН МК-37.ГАО – не более 31x45x15 мм.

9.6 Вес капсулы – не более 15 г.

10 МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ

- Используйте аппликатор строго по назначению в соответствии с инструкцией по применению, рекомендациями лечащего врача.

- Внимательно изучите противопоказания. Если у пациента имеется одно из указанных в инструкции противопоказаний, использование аппликаторов данным пациентом недопустимо.

- Перед каждым использованием аппликатора убедитесь в отсутствии на нем механических повреждений (царапин, трещин и сколов на капсуле; порезов, расслоения нитей на эластичном шнуре).

- Не пользуйтесь поврежденным аппликатором.

- Не допускайте загрязнения поверхности капсулы аппликатора.

- Не давайте детям играть с аппликатором и храните его в недоступном для детей месте.

- Не используйте для очистки поверхности капсулы аппликатора моющие и дезинфицирующие средства кроме тех, которые указаны в инструкции по применению.

- Не располагайте ближе 10 см от капсулы аппликатора точные приборы (механические и электромеханические часы), аудио- и видеокассеты, дискеты.

- Храните аппликатор в потребительской таре (коробке).

11 УХОД ЗА АППЛИКАТОРАМИ

Особого ухода за аппликатором не требуется.

Однако его капсулу и съемные насадки (при их наличии) перед применением и после применения рекомендуется очищать и дезинфицировать, протирая их наружные поверхности влажной (отжатой) салфеткой, смоченной 3% раствором перекиси водорода с добавлением 0,5% раствора моющего средства «ЛОТОС», или аналогичного (ГОСТ 25644-96).

После очистки наружных поверхностей указанным выше составом их протирают влажной салфеткой, смоченной чистой водой с температурой до +40 °С.

ВНИМАНИЕ! *При использовании аппликатора со съемными насадками очистку и дезинфекцию необходимо проводить в собранном виде.*

12 УТИЛИЗАЦИЯ

Аппликаторы не содержат в своей конструкции материалов, опасных для окружающей среды и здоровья человека, и не требуют специальных мер при утилизации.

13 ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Аппликаторы хранят в сухом защищенном от света месте при температуре от минус 20 °С до +40 °С. Срок хранения – 5 лет.

Недопустимы удары аппликаторов о твердую поверхность и нагревание их свыше +50 °С.

Хранить и использовать аппликаторы необходимо, не допуская воздействия на них сильных постоянных или переменных магнитных полей (в удалении от мощных источников электромагнитного поля).

14 ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О МАГНИТОТЕРАПИИ

Человек с момента зачатия и до конца дней своих находится под воздействием сверхслабого магнитного поля Земли. Интенсивность магнитного поля, используемого в аппликаторах близка к интенсивности и характеру магнитного поля Земли. Лечебные свойства этого поля хорошо изучены и широко применяются в современной физиотерапии. Принципы воздействия этого поля на организм человека, а также методы его применения подробно освещены в различных отчетах о научных исследованиях и научно-популярной литературе.

Научно-популярная литература:

1. Ю. М. Сокольский (1998). Исцеляющий магнит. Пособие по практической магнитологии и магнитотерапии. – Санкт-Петербург: ПОЛИГОН.
2. Ганшуам Сингх Бирла, Колет Хэмлин (2002). Магнитотерапия. Естественный и эффективный путь лечения и сохранения здоровья. – Москва: ФАИР-ПРЕСС.
3. И. Бережнова (2007). Лечебная сила магнита. – Москва: Золотой теленок.

В период с 1995 г. по 1998 г. в Санкт-Петербурге в Российском научно-исследовательском институте гематологии и трансфузиологии Минздрава (профессором К.М. Абдулкадыровым) и СПб ГУ (доктором ф.м.н. А.П.Жуковским) по инициативе и при поддержке ООО Научно-производственной фирмы «НЕВОТОН» были проведены фундаментальные научные исследования воздействия на организм человека магнитного поля малой интенсивности. Результаты этих исследований подтвердили его эффективность, безопасность и оптимальность применения в магнитотерапии. С этими результатами можно ознакомиться в следующей литературе и документах:

1. Д.м.н. Бессмельцев С. С. (1997). Исследование влияния магнитных полей (МП) на иммунологические показатели крови и колониеобразующую способность нормальных и опухолевых клеток-предшественников грануломоноцитопоеза *in vitro* у больных заболеваниями системы крови с целью выработки рекомендаций для использования магнитных полей в онкогематологии. Отчет.– Научно-Исследовательский институт гематологии и трансфузиологии, Санкт-Петербург.
2. Д.м.н. Профессор, Бессмельцев С. С. к.м.н. Гончар В. А., Балашов В. А. Лаврушина Т. С., Давыдова Н. И. (1998). Влияние *in vitro* переменного магнитного поля на иммунокомпетентные клетки крови и колониеобразующую способность

клеток костного мозга. Печатные работы.— Научно-Исследовательский институт гематологии и трансфузиологии, Санкт-Петербург.

3. Профессор, д.м.н. Абдулкадыров К. М., д.м.н. Бессмельцев С. С. (1997). Исследование влияния магнитных полей (МП) на иммунологические показатели крови и колониобразующую способность нормальных и опухолевых клеток-предшественников грануломоноцитопоза *in vitro* у больных заболеваниями системы крови с целью выработки рекомендаций для использования магнитных полей в онкогематологии. Отчет о научно-исследовательской работе.— Российский Научно-Исследовательский институт гематологии и трансфузиологии, Санкт-Петербург.

4. Профессор, д.м.н. Кирьянова В. В., к.м.н. Максимов А. В., (2000). Магнитотерапия. Лечебное применение магнитных полей. Клиническая практика. Выпуск 1. — Санкт-Петербург: Знак.

5. Академик РАМН профессор Боголюбов В. М. (2012). Техника и методики физиотерапевтических процедур. Справочник. 5-е издание.— Москва: БИНОМ.

6. Академик РАМН профессор Боголюбов В. М. (2012). Физиотерапия и курортология. Книга 1.— Москва: БИНОМ.

7. Профессор Абдулкадыров К. М., д.м.н. Рукавицын О. А. (1996). Рецензия.— Научно-Исследовательский институт гематологии и трансфузиологии, Санкт-Петербург.

8. Доктор ф.м.н. Жуковский А. П. (1995). Исследование биофизического механизма воздействия магнитных полей на биологические процессы. Разработка оптимальных научно-обоснованных параметров магнитных биокорректоров нового поколения и других приборов клинической магнитотерапии, часть 1, отчет.— НПФ «НЕВОТОН», Санкт-Петербург.

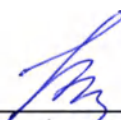
9. Доктор ф.м.н. Жуковский А. П. (1996). Исследование биофизического механизма воздействия магнитных полей на биологические процессы. Разработка оптимальных научно-обоснованных параметров магнитных биокорректоров нового поколения и других приборов клинической магнитотерапии, часть 2, отчет.— НПФ «НЕВОТОН», Санкт-Петербург.

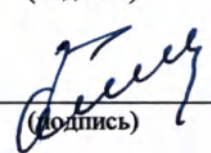
10. Дж. Киршвинк, Д. Джонс, Б. Мак-Фаденн. (1989). Биогенный магнит и магниторецепция. Новое о биомагнетизме, в 2-х томах, том 2.— Москва: МИР.

Инструкцию составили:

Доцент кафедры физиотерапии и медицинской реабилитации Северо-западного государственного медицинского университета им.И.И.Мечникова, кандидат медицинских наук

Главный конструктор
ООО НПФ «НЕВОТОН»


(подпись) А. В. Максимов


(подпись) В. М. Бродкин

✓

Ответственные за проведение медицинских испытаний:

Главный врач ГБУЗ
«Городская больница №23»


(подпись) Е. Н. Шибанов

дата, печать

(подпись)

дата, печать

В данном документе пронумеровано, сшито и
скреплено печатью 18 (восемнадцать) листов

Генеральный директор
ООО НПФ «НЕВТОН»

К. В. Бродкин

