

**АППАРАТ КВЧ-ИК ТЕРАПИИ  
«ТРИОМЕД УНИВЕРСАЛ»**

ТУ 9444-014-61005106-2009

**Инструкция по применению**  
ТГКБ 941.526.001 ИП

Санкт-Петербург  
2016

Руководство по эксплуатации разработано  
ООО «ТРИОМЕД».

Документ не подлежит размножению или  
передаче другим организациям и лицам  
без согласия собственника

# СОДЕРЖАНИЕ

1. НАЗНАЧЕНИЕ	2
2. ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ	3
3. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ	3
4. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ	4
5. СОСТАВ ИЗДЕЛИЯ, УСТРОЙСТВО И РАБОТА	4
5.1. Состав изделия	4
5.2. Комплектность	7
6. ПОДГОТОВКА АППАРАТА К РАБОТЕ	8
6.1. Эксплуатационные ограничения	8
6.2. Подготовка аппарата к работе	9
6.3. Перечень возможных неисправностей и методы их устранения	10
6.4. Техническое обслуживание	11
7. ПОРЯДОК РАБОТЫ ИЗДЕЛИЯ	12
8. ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ И ЭКСПЛУАТАЦИИ	19
8.1. Хранение	19
8.2. Утилизация	19
9. СВЕДЕНИЯ О ПРОИЗВОДИТЕЛЕ	19
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	20

# 1. НАЗНАЧЕНИЕ

Аппарат КВЧ-ИК-терапии «ТРИОМЕД УНИВЕРСАЛ» (в дальнейшем – аппарат) является физиотерапевтическим медицинским аппаратом, предназначенным для лечения и профилактики различных патологических состояний посредством воздействия низкоинтенсивным электромагнитным излучением крайне высокочастотного (КВЧ) и инфракрасного (ИК) диапазонов на участки кожного покрова человека. КВЧ-терапия относится к неинвазивным методам «мягкого» и безвредного воздействия на участки кожного покрова человека

с целью лечения и стимуляции неспецифической устойчивости организма.

Устройство отличается простотой управления, безопасностью, надежностью, малым весом и может применяться лечебными, лечебно-профилактическими учреждениями широкого профиля и индивидуально под наблюдением врача в стационарных, амбулаторных и домашних условиях, во время движения на транспорте. Самостоятельное применение устройства пациентом обеспечивает требуемую непрерывность лечебного процесса

В экспериментах, клинических испытаниях и лечебной практике отмечены и разносторонне изучены следующие эффекты КВЧ-ИК-терапии:

- повышение чувствительности рецепторов мембраны и ядра клетки;
- нормализация активности центральной нервной системы;
- стимуляция внутриклеточного синтеза циклических нуклеотидов цАМФ, цГМФ;
- модуляция активности различных звеньев иммунной системы;
- активация функционирования диффузной нейроэндокринной системы;
- активация системы перекисного окисления липидов – антиоксидантной защиты;
- повышение проницаемости кровеносных капилляров;

- улучшение реологических свойств крови и восстановление гомеостаза системы крови;
- оптимизация гормонального статуса;
- радиопротекторное действие.

Перечисленные эффекты клинически проявляются в противовоспалительном, противоболевом и противоотечном действиях, улучшении процессов регенерации тканей, повышения неспецифической резистентности организма, улучшении системной и регионарной гемодинамики, антистрессорном действии, нормализации регуляции.

## **2. ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ**

Основные характеристики аппарата, требования к маркировке и упаковке приведены в Руководстве по эксплуатации на аппарат.

## **3. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

- заболевания периферической нервной системы,
- заболевания вегетативной нервной системы,
- наркологические заболевания,
- болезни ЛОР-органов,
- болезни сердечно-сосудистой системы,
- болезни легких и плевры,
- болезни желудочно-кишечного тракта,
- болезни кожи и подкожной клетчатки,
- заболевания опорно-двигательного аппарата,
- гинекологические заболевания,
- болевой синдром любой локализации,
- суставная патология,
- заболевания позвоночника,
- раны, ожоги,
- аллергические заболевания, сопровождающиеся кожными проявлениями.

## **4. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

- общие противопоказания для физиотерапии;
- неустановленный диагноз;
- индивидуальная непереносимость данного воздействия;
- лихорадочные состояния неясной этиологии;
- при наличии у пациента имплантированных устройств с автономным питанием (в области установки устройства).

## **5. СОСТАВ ИЗДЕЛИЯ, УСТРОЙСТВО И РАБОТА**

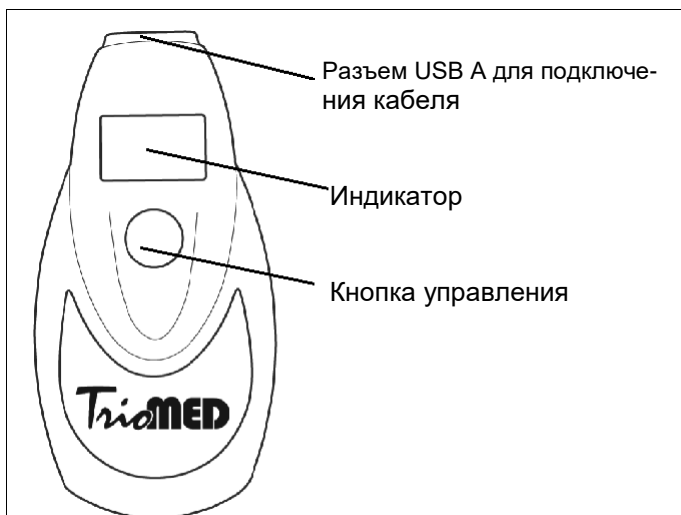
### **5.1. Состав изделия**

5.1.1. Аппарат состоит из:

- генератора низкочастотного электронного «ТРИОМЕД» ТУ 6349-005-61005106-2009 (далее «блок питания»),
- излучателей выносных сменных (от № 1 до № 5) ТГКБ 941.526.001-005.

Аппарат комплектуется двумя элементами питания LR06 (тип АА) с номинальным напряжением постоянного тока 3,0 В.

5.1.2. В пластмассовом корпусе блока питания размещаются источник питания, электронная схема импульсного питания полупроводниковых излучателей, блок управления. С блока управления напряжение питания поступает на излучатель. Излучатель аппарата (полупроводниковый генератор и антенна) размещен в пластмассовом корпусе.



**Рисунок 1. Вид спереди.**  
**Общий вид передней панели**



**Рисунок 2. Вид сзади**

- 5.1.3. На лицевой панели блока питания размещаются:
- трехсимвольный 7-сегментный индикатор,
  - кнопка управление работой аппарата.
- 5.1.4. На задней панели блока питания размещаются:
- крышка батарейного отсека,
  - динамик, издающий звук, напоминающий стрекот, во время излучения.
- 5.1.5. В верхней части блока питания расположен стандартный разъем USB A-1 для подключения стандартного кабеля USB A – mini USB 5 pin, соединенного с излучателем.
- 5.1.6. В каждом излучателе установлен светодиод, который сигнализирует о работе излучателя, и разъем mini USB 5 pin для подсоединения кабеля.
- 5.1.7. Аппарат включается автоматически после подсоединения излучателя, при этом автоматически устанавливается соответствующий подключенному излучателю режим и на индикаторе блока питания отображается его номер.
- 5.1.8. После нажатия кнопки управления включается излучение, а на индикаторе появляется значение времени (в секундах) длительности работы аппарата в установленном режиме, и сразу же начинается обратный отсчет времени.
- 5.1.9. Повторным нажатием кнопки управления излучение может быть выключено.
- 5.1.10. Аппарат выключается автоматически через 10 сек. по истечении времени выбранного режима или при отсутствии нажатия на кнопку.



## 5.2. Комплектность

Комплект поставки аппарата должен соответствовать указанному в таблице 1.

**Таблица 1**

№ п/п	Наименование	Обозначение	Количество, шт.
<b>1.</b>	<b>Аппарат КВЧ-ИК терапии «ТРИОМЕД УНИВЕРСАЛ» в составе:</b>	ТГКБ 941.526.001	1
1.1.	генератор низкочастотный электронный «ТРИОМЕД»	ТУ 6349.005.61005106.2009	1
1.2.	излучатель выносной № 1	ТГКБ 943.139.001	1
1.3.	излучатель выносной № 2	ТГКБ 943.139.001	1
<b>2.</b>	<b>Стандартный кабель USB A – mini USB 5 pin</b>	USB 2,0-M 5P-1AM/M53-1M	1
<b>3.</b>	<b>Эксплуатационная документация:</b>		
3.1.	руководство по эксплуатации на аппарат	ТГКБ 941.526.001 РЭ	1
3.2.	инструкция по применению на аппарат	ТГКБ 943.139.001 ИП	1
3.3.	этикетка на излучатель	ТГКБ 943.139.001 ЭТ	2

## 6. ПОДГОТОВКА АППАРАТА К РАБОТЕ

### 6.1. Эксплуатационные ограничения

6.1.1. Работа с аппаратом разрешается только после ознакомления с Руководством по эксплуатации и настоящей Инструкцией.

#### 6.1.2. ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

- смотреть на ИК-излучатель со стороны излучающей (без маркировки) поверхности при расстоянии менее 50 см от глаз;
- хранить прибор в местах, доступных для детей, давать излучатели детям,
- применять в качестве элементов питания солевые батареи, имеющие маркировку R06. Данные батареи имеют малый срок годности и ресурс, после выработки которого они разрушаются, загрязняя и повреждая прибор. Целесообразно применение элементов питания с маркировкой LR06;
- применять самодельные источники питания;
- подключать аппарат и излучатели к любому другому оборудованию;
- подвергать аппарат и излучатели чрезмерным механическим воздействиям, ударам, падениям;
- перегибать и изламывать соединительный кабель, растягивать его при протирке, тянуть за кабель при отключении излучателя;
- класть аппарат на работающую бытовую технику.

#### 6.1.3. МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ.

При отказе аппарата, попадании в аварийные условия, при экстренной эвакуации медицинского персонала особых мер безопасности не требуется.

6.1.4. Перед применением аппарата следует надеть хлопчатобумажную одежду, уменьшающую накопление электростатического заряда.

- 6.1.5. Лечебную процедуру с помощью аппарата можно про-водить в положении пациента сидя и лежа.
- 6.1.6. Не допускается попадания воды и химических веществ внутрь прибора (излучателя) и на его корпус.
- 6.1.7. Наружные поверхности частей аппарата чистятся и дезинфицируются по МУ 287-113 3% раствором пере-киси водорода с добавлением 0,5% раствора моющего средства (стиральный порошок) смоченной и отжатой салфеткой.
- 6.1.8. Начинать эксплуатацию аппарата и излучателей по-сле их хранения при температуре ниже 0° С можно не ранее, чем через 4 (четыре) часа, после выдерживания при комнатной температуре в нераспакованном виде.
- 6.1.9. При перевозке прибора удобно пользоваться потребительской тарой. Для обеспечения максимальной за-щищенности вновь упакуйте аппарат так, как он был изначально упакован на заводе.

## 6.2. Подготовка аппарата к работе

- 6.2.1. Перед включением проведите внешний осмотр аппарата и убедитесь в отсутствии повреждений корпуса. Эксплуатация устройства с поврежденным корпусом **ЗАПРЕЩЕНА!**
- 6.2.2. Проверка работоспособности аппарата:
- подключите излучатель к аппарату. При этом аппа-рат включится, на индикаторе появится сообщения о номере подключенного режима;
  - нажмите на кнопку управления. Включится излучение, будет слышен стрекот динамика, на индикаторе устан-овится время (в секундах) работы аппарата в режиме подключенного излучателя, начнется обратный отсчет времени. На излучателе включится светодиод;
  - нажмите на кнопку управления еще раз, не дожидаясь окончания времени режима. Во всех разрядах инди-катора установятся ноли, стрекот прекратится, свето-диод на излучателе погаснет. Через 10 сек. погаснет индикатор, аппарат выключится.

### 6.2.3. Замена элементов питания.

Определение степени разряда элементов питания осуществляется по яркости свечения сегментов индикатора. Отсутствие световых и звуковых сигналов свидетельствует о неисправности прибора или разряде батареи. Следует проверить батарею и при необходимости заменить ее. При неисправности аппарата необходимо обратиться по указанному в паспорте адресу для проверки и ремонта.

Для замены элементов питания необходимо оторвать крышку батарейного отсека (см. рис. 2) на задней стенке аппарата, вынуть старые элементы питания и вставить новые, соблюдая полярность в соответствии с маркировкой на корпусе аппарата и на элементах.

## 6.3. Перечень возможных неисправностей и методы их устранения.

Возможные неисправности и методы их устранения приведены в табл. 2.

Таблица 2

№ п/п	Признаки неисправности	Вероятная причина неисправности	Метод устранения
1	при подключении излучателя на индикаторе блока питания не появляется его номер	неисправны или разряжены элементы питания	заменить батареи питания. Если замена на заведомо исправные батареи не привела к включению аппарата — отправить его в ремонт
2	То же	нет контакта в разъемах на аппарате или излучателе	восстановить контакт в разъеме (перестыковать разъем излучателя)

3	То же	неисправен излучатель	последовательным подключением других излучателей выявить неисправный излучатель и отправить его в ремонт
4	То же	неисправен кабель подключения излучателя	заменой кабеля на аналогичный убедитесь в его неисправности
5	после нажатия на кнопку управления не слышен стрекот, на индикаторе не устанавливается время, не начинается обратный отсчет времени. на излучателе не горит светодиод	неисправен прибор	отправить аппарат в ремонт

В случае возникновения иных неисправностей обращаться к производителю или его официальному представителю. Адреса и контактные телефоны указаны в паспорте.

## 6.4. Техническое обслуживание

Техническое обслуживание аппарата (проверка работоспособности и характеристик КВЧ и ИК излучения) проводится один раз в год в пунктах ремонта и гарантийного обслуживания.

## 7. ПОРЯДОК РАБОТЫ ИЗДЕЛИЯ

- 7.1. Клиническое применение аппарата регламентируется настоящей Инструкцией. Воздействуя миллиметровым электромагнитным по-лем с помощью аппарата «ТРИОМЕД УНИВЕРСАЛ» на поверхность тела, можно влиять на внутренние органы, на трофические процессы, процессы обмена, секреторную и другие жизненно важные функции организма. В зависимости от локализации патологического процесса, степени выраженности клинических синдромов, стадии заболевания и исходного состояния организма необходимо индивидуально подбирать схему лечения, предусматривающую место и длительность воздействия, вид сменного излучателя, количество лечебных процедур. При применении устройства также можно руководствоваться методическими рекомендациями, новыми и усовершенствованными медицинскими технологиями, пособиями для врачей.
- 7.2. Местом воздействия при применении аппарата «ТРИОМЕД УНИВЕРСАЛ» в соответствии с правилами и принципами физиотерапии, рефлексотерапии и восстановительной медицины могут быть:
- патологический очаг или область его проекции,
  - проекция органов в зонах Захарьина-Геда,
  - области биологически активных зон,
  - область позвоночного столба, суставов и магистральных сосудов.
- Выбор программы и зон воздействия при КВЧ и ИК-терапии различных заболеваний должен осуществляться с учетом ведущего синдрома в зависимости от причины, локализации патологического очага, стадии заболевания и состояния организма. Системные эффекты терапии имеют пролонгированный характер. В момент воздействия проявляется

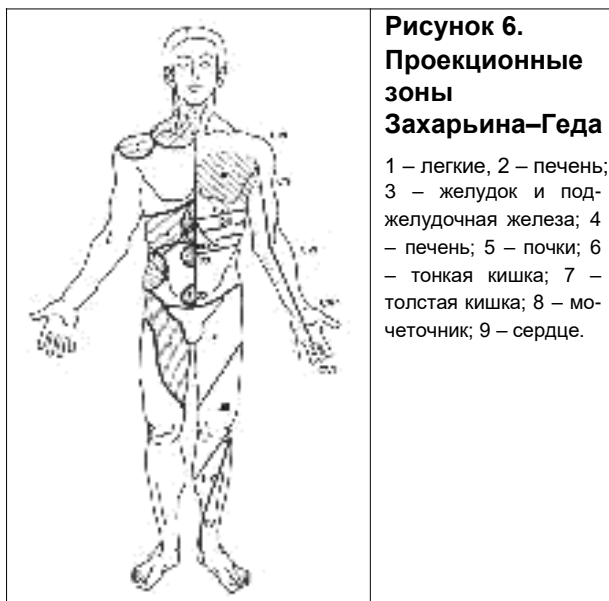
только первичный положительный эффект, который нарастает в течение 2 – 3 недель после курсового воздействия. Поэтому между курсами лечения следует делать перерыв продолжительностью от 3 до 8 недель в зависимости от состояния пациента.

Индивидуальный подбор лечебных программ и схемы лечения предусматривает место и длительность воздействия, количество лечебных процедур.

### 7.3. Местное воздействие в зоне очага

При поверхностном расположении патологического очага (травма, воспаление) и проявлении его болью, покраснением, припухлостью воздействие должно быть местным. Воздействовать в начальном периоде заболевания рекомендуется 4 – 5 раз в сутки, постепенно уменьшая число процедур при улучшении состояния.

### 7.4. Воздействие в области проекции органов в зонах Захарьина-Гедда (рис. 3)



**Рисунок 6.  
Проекционные  
зоны  
Захарьина-Гедда**

1 – легкие, 2 – печень;  
3 – желудок и под-  
желудочная железа; 4  
– печень; 5 – почки; 6  
– тонкая кишка; 7 –  
толстая кишка; 8 – мо-  
четочник; 9 – сердце.

Между сегментами спинного мозга и внутренними органами существует тесная регуляторная связь. Поэтому при заболевании внутренних органов выявляются рефлекторные изменения в сегментарно связанных функциональных образованиях, преимущественно иннервируемых теми же сегментами спинного мозга.

Рефлекторные изменения могут возникать в коже, мышцах, соединительной и других тканях и, в свою очередь, влиять на первичный очаг и поддерживать патологический процесс.

Большинство лечебных влияний на пораженные внутренние органы в физиотерапии осуществляется через зоны Захарьина-Геда.

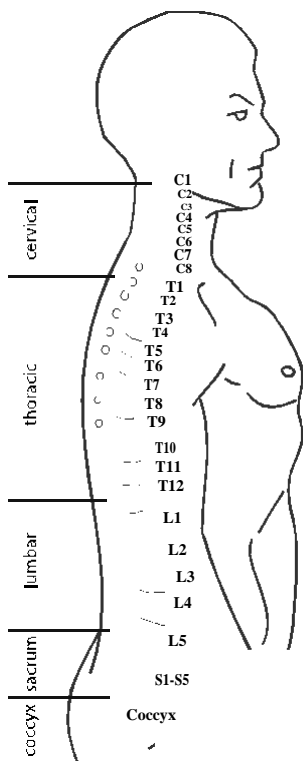
На рисунке показаны зоны повышенной кожной чувствительности (гиперестезии), называемые проекционными зонами Захарьина-Геда. В этих участках кожи любое воздействие в виде давления, прикосновения, тепла или холода, обычно не болезненное, вызывает болезненные или дискомфортные ощущения.

Центрами проекционных зон являются так называемые активные точки «тревоги» или пункты «концентрированной боли», куда посылают «сигнал бедствия» пораженные органы. Такие точки нетрудно найти, они становятся чувствительными, даже болезненными, при воздействии. Повышенная чувствительность исчезает при нормализации функции органа или системы органов. Воздействовать рекомендуется на область, соответствующую больному органу.

Суммарное время воздействия по программе «Универсальная» не должно превышать 60 минут в день. В начальном периоде лечения (1–2 дня) целесообразно использовать аппарат для активации регуляторных систем (1 процедура в день). После адаптации организма к воздействию интенсивность лечения увеличивается до 2–3-х процедур в сутки. При необходимости курс лечения можно повторить через 2–6 недель.



## 7.5. Воздействие на биологически активные зоны



Задняя поверхность шеи, затылок, надплечья, верхняя часть спины и груди соответствуют так называемой **шейно-воротниковой области**, имеющей исключительно важное значение в связи с расположенными здесь шейными нервными сплетениями, влияющими на сосудистую систему и трофику головного мозга, функциональное состояние передней доли гипофиза и щитовидной железы. Воздействие на эту зону назначают при гипертонической болезни, расстройствах сна, трофических нарушениях в верхних конечностях.

Воздействие назначают на уровне 4 шейного - 3 грудного позвонков (C4-D3) паравертебрально (справа и слева от позвоночника) с охватом зоны надплечья

и осуществляют сверху вниз медленными прямолинейными, зигзагообразными и продольными движениями по 1 мин. поочередно на каждую из сторон, задерживая аппарат на 5-7 сек. на наиболее болезненных участках. Курс лечения – 10-15 процедур по 2-3 процедуры в день.

**Нижнегрудная и верхнепоясничная области** являются важными рефлексогенными зонами, при воздействии на которые оказывается влияние на функциональное

состояние органов, расположенных в пределах данно-го метамера, в первую очередь на почки и надпочечники. Воздействие осуществляют паравертебрально (справа и слева от позвоночника) на уровне 10 грудно-го – 2 поясничного позвонков (D10-L2) по направлению снизу вверх, несколько раз на каждую сторону, задерживаясь в местах наибольшей локализации боли.

Курс лечения – 10-15 процедур по 2-3 процедуры в день.

Воздействие на **пояснично-крестцовую область** оказывает влияние на кровообращение и трофику тканей в месте воздействия, в нижних конечностях, а также органов малого таза. Его применяют при сосудистых заболеваниях и травмах нижних конечностей, для стимуляции гормональной функции половых желез. Процедура оказывает общее тонизирующее влияние на организм больного. Воздействие проводят медленными продольными и круговыми движениями вертебрально (по области позвоночника) на уровне 4 поясничного – 3 крестцового позвонков (L4-S3), по-переменно по 20-30 сек. на каждую сторону.

Курс лечения – 10-15 процедур по 2-3 процедуры в день.

**Вподложечной области** расположено солнечное сплетение, являющееся коллектором вегетативных связей органов брюшной полости, малого таза, грудной клетки, центров продолговатого мозга. Воздействие на эту область оказывает благотворное влияние на функцию перечисленных органов и центральной нервной системы. Процедуру в эпигастральной области проводят не ранее, чем через 1-1,5 часа после еды, осуществляя круговые, медленные, скользящие движения по часовой стрелке с постепенным охватом центральных участков. Затем аппарат удерживают 1 мин. на одном месте под мечевидным отростком. Курс лечения – 10-15 процедур по 2-3 процедуры в день.

Клинические исследования показали взаимосвязь кожи нижней части **передней брюшной стенки** с внутренними мочеполовыми органами. Воздействие на переднюю брюшную стенку дает возможность активного влияния на состояние данных органов. Излучатель медленно передвигается в нижней части брюшной стенки, попеременно прямолинейными, кругообразными, зигзагообразными движениями. Курс лечения – 10-15 процедур по 2-3 процедуры в день. В ряде случаев целесообразно проводить указанную процедуру в комплексе с массажем пояснично-крестцовой области.

#### **7.6. Воздействие в области рефлексогенных зон**

Помимо сегментарных, на теле человека существуют и другие рефлексогенные зоны, соответствующие проекции различных органов и частей тела на кору мозга и топографически локализованные в определенных областях. К таким зонам относятся ладонная поверхность кисти, подошвенная поверхность стопы, зона области носа, ушные раковины, покровы черепа.

#### **7.7. Описание процедуры**

- Пациент принимает удобное положение.
- Перед началом лечебной процедуры выберите излучатель и подключите его к аппарату с помощью кабеля. Готовность устройства к работе проверяется по наличию индикации номера программы излучателя.
- Установите излучатель на теле пациента цветной мар-кировкой вверх и зафиксируйте его, придерживая рукой или лейкопластырем (рис.5).



**Рисунок 5.**  
**Способы фиксации**  
**излучателя**

- Если установка излучателя заняла большее 10 секунд, устройство перейдет в режим ожидания. Нажатием кнопки управления устройство возвращается в режим готовности к работе.
- Для включения излучения и начала лечебной процедуры необходимо нажать на кнопку управления. При нормальной работе устройства идет обратный отсчет времени, на индикаторе отображается оставшееся время сеанса; слышен звук динамика; на излучателе светится светодиод.
- Через 10 секунд после окончания процедуры устройство выключится автоматически.
- Для досрочного окончания процедуры нажмите кнопку управления.
- При воздействии в области обширных биологически активных зон рекомендуется медленно перемещать излучатель круговыми движениями; в области позвоночного столба, крупных сосудов и магистральных сосудов – продольными движениями.

**7.8. Внимание: при возникновении неприятных ощущений, которые не исчезают после 3 процедур, ухудшении состояния рекомендуется обратиться к лечащему врачу.**

## **8. ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ И ЭКСПЛУАТАЦИИ**

### **8.1. Хранение**

Условия хранения аппаратов в упаковке предприятия-изготовителя на складах изготовителя и потребителя должны соответствовать условиям хранения 2 по ГОСТ 15150.

### **8.2. Утилизация**

Аппарат подлежит утилизации в специально предназначенный для радиоэлектронной аппаратуры контейнер.

## **9. СВЕДЕНИЯ О ПРОИЗВОДИТЕЛЕ**

Предприятие-производитель: ООО «ТРИОМЕД»

Представитель предприятия-производителя: Россия,  
191036, Санкт-Петербург, Лиговский пр., 10/118,  
офис 224. Телефон/факс + 7(812)578-18-49, E-mail:  
ofiscemmed@mail.ru.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

### МЕДИЦИНСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ И ТЕХНОЛОГИИ, УТВЕРЖДЕННЫЕ РОСЗДРАВНАДЗОРОМ РФ

- 1. ПРИМЕНЕНИЕ АППАРАТА КВЧ-ИК ТЕРАПИИ «ТРИОМЕД» В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СУСТАВОВ, ПОЗВОНОЧНИКА И ВЕГЕТО-СОСУДИСТЫМИ ДИСФУНКЦИЯМИ**  
(Медицинская технология)  
Новая медицинская технология (регистрационное удостоверение № ФС-2011/116 от 20 мая 2011г., выданное Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития). Авторы технологии: д.м.н., профессор Г.Н. Пономаренко, к.м.н., доцент Д.С. Медведев, к.м.н., профессор А.А. Сеницкий, к.м.н., доцент В.Н. Ишутин.
- 2. КВЧ-ТЕРАПИЯ В ПОДГОТОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА**  
(КВЧ-терапия).  
Методические рекомендации № 99/193 (утверждено Минздравом 25.05.2001 г.).  
Авторы: к.м.н., с.н.с. О. Е. Голосова, д.м.н., профессор Е. Ф. Левицкий, д.м.н., профессор Т. Д. Гріднева, д.м.н. А. М. Чернявский, к.т.н. А. М. Кожемякин.
- 3. КОМПЛЕКСНАЯ ФИЗИО-БАЛЬНЕОТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТАТИТА**  
(комплексное лечение с включением КВЧ-терапии).  
Усовершенствованная медицинская технология (регистрационное удостоверение № ФС-2006/023-у от 11 марта 2006 г., выданное Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития).  
Авторы технологии: д.м.н., профессор Е.Ф. Левицкий, ст.н.с., к.м.н. И. А. Колмацуй, н.с., к.м.н. Е. А. Неплохов, к.м.н. А. Г. Матвеев, к.м.н. О. Е. Голосова.
- 4. ХРОНОБИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМУ ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ ФИЗИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ В УСЛОВИЯХ СИБИРСКОГО РЕГИОНА**  
(комплексное лечение с включением КВЧ-терапии).  
Новая медицинская технология (регистрационное удостоверение

№ФС-2006/047 от 10 апреля 2006 г., выданное Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития). Авторы технологии: заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор Е. Ф. Левицкий, к.м.н. Е. В. Тицкая, к.м.н. Г. Г. Решетова, д.м.н. Н. Г. Абдулкина, к.м.н. Е. В. Михайлова, д.м.н. Д. И. Кузьменко.

**5. ОПТИМИЗАЦИЯ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ В СОЧЕТАНИИ С ПЛОСКОСТОПИЕМ**

(комплексное лечение с включением КВЧ-терапии).  
Усовершенствованная медицинская технология (регистрационное удостоверение №ФС-2006/126-у от 14 июня 2006г., выданное Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития).  
Авторы: к.м.н. Е.В. Тицкая, к.м.н. Г.Г. Решетова, к.м.н. Е.В. Михайлова, д.м.н. Н.Г. Абдулкина, к.м.н. О.В. Достовалова, к.т.н. В.Ф. Саврасов, к.м.н. О.М. Ткаченко, д.м.н. В.Д. Завадовская, к.м.н. Т.Б. Перова.

**6. ХРОНОБИОЛОГИЧЕСКАЯ ОПТИМИЗАЦИЯ ФИЗИО-БАЛЬНЕО- ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В УСЛОВИЯХ СИБИРСКОГО РЕГИОНА**

(комплексное лечение с включением КВЧ-терапии)  
Новая медицинская технология (регистрационное удостоверение №ФС-2006/078 от 10 мая 2006 г., выданное Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития).  
Авторы: д.м.н., профессор Е. Ф. Левицкий, д.м.н. И. Н. Смирнова, д.м.н. Н. Г. Абдулкина, врач Л. М. Никонова, врач Л. С. Якушева, к.м.н. О. Е. Голосова, к.м.н. В. В. Безляк, к.м.н. С. В. Алайцева, врач И. Ю. Ляпунова, к.м.н. С. С. Шахова, врач Н. В. Мерзлякова, м.н.с. Е. А. Тюменцева.

**7. ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МИЛЛИМЕТРОВОГО ДИАПАЗОНА В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**

(комплексное лечение с включением КВЧ-терапии).  
Новая медицинская технология № 98/31 (утверждена Минздравом 18.06. 1998 г.).  
Авторы: д.м.н., профессор Е. Ф. Левицкий, д.м.н., профессор Т. Д. Гриднева, д.м.н., профессор Н.В. Куликова, д.м.н. Н.Г. Абдулкина, д.м.н. И.Н. Смирнова, к.м.н. О.Е. Голосова, Л.М. Никонова, Л.С. Якушева.

**8. КВЧ-ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ С ВЕРТЕБРОГЕННЫМИ НЕЙРОДИСТРО- ФИЧЕСКИМИ ПСЕВДОКАРДИАЛГИЯМИ (СИНДРОМОМ СРЕДНЕЙ ЛЕСТНИЧНОЙ МЫШЦЫ)**

(КВЧ-терапия)  
Методические рекомендации № 2002/74 (утверждено Минздравом 28.02.2003 г.).  
Авторы: д.м.н., профессор Е.Ф. Левицкий, д.м.н. Л.П. Стрелис, к.м.н. О.Е. Голосова, к.м.н. О.Н. Марков.

- 9. МИЛЛИМЕТРОВЫЕ ВОЛНЫ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА**  
(КВЧ-терапия)  
Новая медицинская технология № 2000/199 (утверждена Минздравом в 2000 г.).  
Авторы технологии: д.м.н., профессор, Заслуженный деятель науки РФ Е.Ф. Левицкий, д.м.н. Н.Ф. Мирютова, н.с. И.М. Мавляутдинова, А.М. Кожемякин.
- 10. ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ КВЧ-ДИАПАЗОНА В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ НЕЙРО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ПОЯСНИЧНЫМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ, ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ИДИОПАТИЧЕСКИМ СКОЛИОЗОМ**  
(комплексное лечение с включением КВЧ-терапии)  
Усовершенствованная медицинская технология (регистрационное удостоверение № ФС-2006/039-у от 10 апреля 2006 г., выданное Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, действительно до 11 ноября 2009 г.).  
Авторы технологии: д.м.н., профессор, Заслуженный деятель науки РФ Е.Ф. Левицкий, д.м.н., профессор Н.Ф. Мирютова, д.м.н. Н.Г. Абдулкина, к.т.н. А.М. Кожемякин, Е.В. Липина, Н.Н. Бартфельд.
- 11. ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗОМ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ**  
(комплексное лечение с включением КВЧ-терапии).  
Методические рекомендации № 2002/75 (утверждено Минздравом 28.02.2003 г., действительно до 28.02.2013 г.).  
Авторы: к.м.н. Г. Г. Решетова, к.м.н. А.А. Зайцев, к.м.н. Е.В. Тицкая, д.м.н. Н. Г. Абдулкина, д.м.н., профессор В.Д. Завадовская, к.м.н. Т.Б. Перова., врач И.М. Мавляутдинова, врач О. В. Достовалова.
- 12. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕРАПИИ ФОНОВЫМ РЕЗОНАНСНЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ НЕЙРОВЕРТЕБРОГЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**  
Медицинские рекомендации № 99/91 (утверждено Минздравом 29.11.1999).  
Авторы: д.м.н. И.Л. Блинов, д.м.н. Л.Е. Гедымин, д.м.н. Е.Ф. Левицкий, д.м.н. В.И. Михайлов, к.т.н. А. М. Кожемякин, д.м.н., И.Н. Брант, Н.Н. Дмитриев, О.Г. Голосова.
- 13. КОМПЛЕКСНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ ФИЗИО-БАЛЬНЕОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ МИОМОЙ МАТКИ**  
(комплексное лечение с включением КВЧ-терапии) Методическое пособие 1998г. (утверждено Минздравом в 1998 г.). Авторы: к.м.н. И.И. Диамант, к.м.н. Г.Б. Дикке, к.м.н. Ю.Ф. Рузаева.
- 14. ПРИМЕНЕНИЕ КВЧ-ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ПСОРИАЗА**  
(комплексное лечение с включением КВЧ-терапии).



Методические рекомендации (утверждено Минздравом в 2001 г.).  
Авторы: к.м.н. В.С. Дмитрук, к.м.н. О. Е. Голосова, д.м.н. Е.Ф. Левицкий.

**15. ЛЕЧЕНИЕ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНЫХ  
ВМЕШАТЕЛЬСТВ НА МАТКЕ И ЕЕ ПРИДАТКАХ С  
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КВЧ-ТЕРАПИИ**

Методические рекомендации (утверждено Минздравом в 1998 г.). Авторы: к.м.н. И.И. Диамант, к.м.н. Г.Б. Дикке, к.м.н. Ю.Ф. Рузаева, Добкина.

**16. КВЧ-ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ МИОМОЙ  
МАТКИ В СОЧЕТАНИИ С ФИБРОЗНО-  
КИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ**

Методические рекомендации (утверждено Минздравом в 2001 г.). Авторы: к.м.н. Г.Б. Дикке, д.м.н., проф. Т.Д. Гриднева, д.м.н., проф. С.А. Величко.

**17. ВОССТАНОВЛЕНИЕ СЕКСУАЛЬНОГО И  
РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ У МУЖЧИН,  
СТРАДАЮЩИХ ЭКСКРЕТОРНО-ТОКСИЧЕСКИМ  
БЕСПЛОДИЕМ НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ**

Методическое пособие для врачей (утверждено Минздравом в 1998 г.).  
Авторы: к.м.н., ст.н.с. И.А. Колмацуй, к.м.н., н.с. Е.А. Неплохов, врач О.К. Высотина.

**18. КОМПЛЕКСНАЯ ФИЗИО-БАЛЬНЕОТЕРАПИЯ  
КЛИМАКТЕРИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У МУЖЧИН**

Методическое пособие для врачей (утверждено Минздравом РФ в 2001 г.).  
Авторы: к.м.н., ст.н.с. И.А. Колмацуй, к.м.н., ст.н.с. Е.А. Неплохов.

**19. КВЧ-ТЕРАПИЯ ПОСТРЕЗЕКЦИОННЫХ НАРУШЕНИЙ  
У БОЛЬНЫХ, РАДИКАЛЬНО ОПЕРИРОВАННЫХ ПО  
ПОВОДУ РАКА ЖЕЛУДКА НА САНАТОРНО-  
КУРОРТНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ**

Методические рекомендации №98/12 (утверждено Минздравом РФ в 1998 г.).  
Авторы: к.м.н. Т.Я. Кучерова, д.м.н., проф. Е.Ф. Левицкий, д.м.н. Б.Н. Зырянов, д.м.н. С.В. Низкодубова, д.м.н. Э.И. Белобородова, к.м.н. Евтушенко А.А.

**20. КВЧ-ТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ  
АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ**

Методическое пособие для врачей (утверждено Минздравом РФ в 2001 г.).  
Авторы: д.м.н. проф. Т.Д. Гриднева, д.м.н., проф. П.Н. Пестерев, к.м.н. О.Е. Голосова, врач Е.В. Перминова, под общей редакцией д.м.н., проф. Е.Ф. Левицкого.