RITM OKB ZAO

TRANSDERMALER ELEKTROSTIMULATIONSGERÄT

CHANS-SCENAR, CHANS-01-SCENAR, CHANS-02-SCENAR,
CHANS-SCENAR-M, CHANS-01-SCENAR-M, CHANS-02-SCENAR-M,
SCENAR-1-NT (version 01), SCENAR-1-NT (version 02.1), SCENAR-1-NT (version 02.2),
SCENAR-1-NT (version 02.3), SCENAR-1-NT (version 03),
SCENAR-1-NT (version 01C), SCENAR-1-NT (version 02.1C), SCENAR-1-NT (version 02.2C),
SCENAR-1-NT (version 02.3C), SCENAR-1-NT (version 03C),
RITMSCENAR Expert, RITMSCENAR Expert C

Gebrauchsanweisung

CE
2265

HERSTELLER
RITM OKB ZAO,
Petrovskaya 99, Taganrog, Russland, 347900, tel/fax: +7 8634 623179
www.scenar.com.ru e-mail: medsc@scenar.com.ru

BEVOLLMÄCHTIGTER VERTRETER
SCENAR CENTER - BULGARIA ltd.
9, V. Aprilov blvd., Plovdiv, 4002, Bulgarien
Telefon: (+3-59-32) 641-001 e-mail: office@bgscenar.org

Notified Body No.2265
3EC International a.s.,
Hraničná 18, Bratislava, 82105, Slowakei

WICHTIGE INFORMATIONEN!

BITTE LESEN SIE DIESE SEITE SORGFÄLTIG DURCH

WARNUNG! Dieses Gerät darf NICHT bei Personen verwendet werden, die einen Herzschrittmacher oder ein anderes elektrisch betriebenes Implantat haben.

WARNUNG! Das Anbringen von Elektroden in der Nähe des Thorax kann das Risiko von Herzflimmern erhöhen.

WARNUNG! Gleichzeitige Behandlung eines Patienten mit HF-Chirurgie-Geräten können zu Verbrennungen an der Stelle der Stimulator-Elektroden führen und den Stimulator beschädigen.

WARNUNG! Ein Betrieb in unmittelbarer Nähe (z. B. 1 m) zu Kurzwellen- oder Mikro-wellentherapiegeräten und Mobilkommunikationsgeräten kann Instabilität in der Stimulator-Ausgabe erzeugen.

WARNUNG! Ältere Menschen, Kinder und Menschen mit Behinderungen verwenden den Stimulator aus Sicherheitsgründen nicht unbeaufsichtigt.

WARNUNG! Das Gerät benötigt besondere Vorsichtsmaßnahmen bezüglich der EMV und muss gemäß den EMV-Informationen in Anhang 1 installiert und in Betrieb genommen werden.

WARNUNG! Da die Stromdichten für Elektroden 2 mA / m^2 / cm^2 übersteigen, muss das Gerät besonders aufmerksam gemacht gekennzeichnet werden.

WARNUNG! Das Gerät sollte nicht neben anderen Geräten verwendet oder gestapelt werden.

Dieses Gerät ist gemäß der europäischen Richtlinie 2002/96 / EG über Elektro- und Elektronikaltgeräte (WEEE) gekennzeichnet. Indem Sie sicherstellen, dass dieses Produkt ordnungsgemäß entsorgt wird, tragen Sie dazu bei, mögliche negative Auswirkungen auf die Umwelt und die menschliche Gesundheit zu vermeiden, die ansonsten durch einen unsachge-mäßen Umgang mit diesem Produkt verursacht werden könnten.

Das Symbol auf den Begleitdokumenten des Produkts zeigt an, dass dieses Gerät nicht als normaler Haushaltsabfall behandelt werden darf. Es wird stattdessen an die entsprechende Sammel-stelle für das Recycling von elektrischen und elektronischen Geräten abgegeben.

Die Entsorgung muss gemäß den örtlichen Umweltvorschriften für die Abfallentsorgung erfolgen.

Ausführliche Informationen zur Behandlung, Rückgewinnung und Wiederverwertung dieses Produkts erhalten Sie von Ihrer örtlichen Stadtverwaltung, Ihrem Entsorgungsdienst oder dem Geschäft, in dem Sie das Produkt erworben haben.

Herkunft: RITM OKB ZAO, Petrovskaya Straße 99, Taganrog, 347900, Russland.

CHANS-SCENAR Modelle:

- **CHANS-SCENAR** (Handelsnamen RITMSCENAR Home, SCENAR Home),
- **CHANS-01-SCENAR** (Handelsnamen RITMSCENAR Sport, SCENAR Sport, SCENAR Pain Genie, RITMSCENAR Home Device, RITMSCENAR Gorfinkel, SCENAR Gorfinkel),
- **CHANS-02-SCENAR** (Handelsnamen RITMSCENAR Basic, SCENAR Basic),
- **CHANS-SCENAR-M** (Handelsnamen RITMSCENAR Home D, SCENAR Home D),
- **CHANS-01-SCENAR-M** (Handelsnamen RITMSCENAR Sport D, SCENAR Sport D),
- **CHANS-02-SCENAR-M** (Handelsnamen RITMSCENAR Basic D, SCENAR Basic D)

SCENAR-NT Models:

- **SCENAR-1-NT (version 01**) (Handelsnamen RITMSCENAR Pro Prime, SCENAR Pro Prime),
- **SCENAR-1-NT (version 02.1)** (Handelsnamen RITMSCENAR Pro Plus, RITMSCENAR Pro +, SCENAR Pro Plus, SCENAR Pro +),
- **SCENAR-1-NT (version 02.2)** (Handelsnamen RITMSCENAR Pro Optima, SCENAR Pro Optima),
- **SCENAR-1-NT (version 02.3)** (Handelsnamen RITMSCENAR Pro, SCENAR Pro),
- **SCENAR-1-NT (version 03)** (Handelsnamen RITMSCENAR Pro Essential, SCENAR Pro Essential),
- **SCENAR-1-NT (version 01C)** (Handelsnamen RITMSCENAR Pro Prime C, SCENAR Pro Prime C, RITMSCE-NAR Super Pro v.2, bioSCENAR Professional v.2),
- **SCENAR-1-NT (version 02.1C)** (Handelsnamen RITMSCENAR Pro Plus C, RITMSCENAR Pro +, SCENAR Pro Plus C, SCENAR Pro + C),
- **SCENAR-1-NT (version 02.2 C)** (Handelsnamen RITMSCENAR Pro Optima C, SCENAR Pro Optima C, SCENAR Physio),
- **SCENAR-1-NT (version 02.3 C)** (Handelsnamen RITMSCENAR Pro C, SCENAR Pro C),
- **SCENAR-1-NT (version 03C)** (Handelsnamen RITMSCENAR Pro Essential C, SCENAR Pro Essential) ,
- **RITMSCENAR Expert,**
- **RITMSCENAR Expert C**

Zusatzelektroden:

- Gesichtselektrode
- Kammelektrode
- Punktelektrode
- Spezialelektorde „Snail“
- Gebogene Punktelektrode
- Doppelte Gesichtselektrode „Pawns“
- Doppelte kosmetologische Gesichtselektrode
- Doppelte ophthalmologische Elektrode „Goggles“
- Doppelte Gesichtselektrode „Stamps“
- Einzelne ophthalmologische Elektrode „Monokel“
- Doppelte Spezialelektorde „Pencils“
- Grosse Kammelektrode
- Mehrzweck-Zonenelektrode

Einstufung: *Art des Schutzes gegen elektrischen Schlag – Intern betriebenes Gerät Angewandte Teile vom Typ BF*.

Wasserdichtigkeit: Kein besonderer Schutz gegen Eindringen von Flüssigkeit vorgesehen (IPX0).

Reinigung und Desinfektion: Wischen Sie den Elektrodenbereich mit einem mit 3 %iger Wasserstoffperoxidlösung angefeuchteten Wattestäbchen unter Zusatz einer 0,5 %igen Lösung einer zugelassenen Reinigungsflüssigkeit ab. Vor dem Gebrauch gut trocknen lassen. Reinigen Sie das Gehäuse des Geräts und der Zusatzelektroden mit einem feuchten (nicht einweichenden) Tuch und milder Seifenlösung. Vor dem Gebrauch gut trocknen lassen.

Klinische Umgebung: NICHT geeignet für den Einsatz in Gegenwart entflammbarer Anästhesiemischungen mit Luft, Sauerstoff oder Stickoxiden.

Batterien: Nehmen Sie den Akku aus dem Gerät, wenn Sie ihr Scenar-Gerät längere Zeit nicht verwenden. Beim Einsetzen auf richtige Polung achten! VERSUCHEN SIE NICHT, Einwegbatterien aufzuladen! Entsorgen Sie verbrauchte Batterien verantwortungsvoll. Verwenden Sie hochwertige mit hoher Lebensdauer.

Hinweis: Nehmen Sie den Akku während der Lagerung und des Transports heraus, um den Akku zu schonen. Betreiben Sie das Gerät nicht bei abgenommener Batterieabdeckung, da dies den Bediener unter Missachtung der Sicherheitsvorschriften Stromkreisen aussesetzen kann.

INHALT

1. RAHMENRICHTLINIEN 8
1.1 ZIELE UND GERÄTEPARAMETER 8
1.2 ANGABEN UND KONTRAINDIKATIONEN FÜR DEN GEBRAUCH 9
1.2.1 ANGABEN ZU SCHMERZEN IN BEZUG AUF: 9
1.2.2 KONTRAINDIKATIONEN / PATIENTEN, DIE NICHT FÜR DIE SCENARBEHANDLUNG GEEIGNET SIND 9
1.2.3 BEKANNTE NEBENWIRKUNGEN 9
1.3 SICHERHEITSMASSNAHMEN 9
2. RICHTLINIEN FЬR DIE BEHANDLUNG 10
2.1 GRUNDBESTIMMUNGEN UND ALLGEMEINE BEHANDLUNGSMETHODEN 10
2.2 RICHTLINIEN FÜR BEHANDLUNGSARTEN UND BEHANDLUNGSMETHODEN 11
2.3 RICHTLINIEN FÜR BEHANDLUNGSEINSTELLUNGEN 13
2.4 BEHANDLUNG EINES BESCHWERDEBEREICHS IN SDM UND IDM 16
2.5 REAKTIONEN DES MÖGLICHEN PATIENTEN AUF EINE SITZUNG 18
3. BEHANDLUNG VON KRANKHEITEN UND PATHOLOGISCHEN ZUSTДNDEN 18
3.1 ANALGESISCHE THERAPIEN BEI SCHMERZEN IN KNOCHEN, MUSKELN, VERBINDUNGEN UND LIGAMENTEN 18
3.1.1 Bei der Behandlung von Schmerzen in Knochen, Muskeln und Bändern sind die Richtlinien in Abschnitt 2.4 zu beachten. 18
3.1.2 Die arthrotropen Erkrankungen können sowohl von entzündlichen Prozessen im betroffenen Gelenkbereich (Flush, Ödeme, lokaler Temperaturanstieg, Schmerzen, Funktionsstörungen) als auch ohne solche entzündlichen Prozesse begleitet sein. 18

3.2 BEHANDLUNG VON AKUTEN UND CHRONISCHEN LOW-BACK-SCHMERZEN (EINSCHLIESSLICH DER SCHMERZEN, DIE IN DER PRÄHOSPITALEN EINSTELLUNG VORHANDEN SIND) 19
ANHANG 1 21
ZUSATZELEKTRODEN 21
ANHANG 2 ALLGEMEINE BEHANDLUNGSMETHODEN 24
1. EINLEITUNG 24
2. METHODE „DREI WEGE, SECHS PUNKTE“ 25
2.1 BEHANDLUNGSBEREICHE 25
2.2 AUSFÜHRUNG DER METHODE „DREI WEGE, SECHS PUNKTE“ IN SDM 26
2.3 „DREI WEGE, SECHS PUNKTE“ IN IDM 27
3. ‘ZERVIKALKRAGENBEREICH’ METHODE 30
3.1. BEHANDLUNGSBEREICHE 30
3.2 WIE MAN IN SDM DIE METHODE „ZERVIKALKRAGENBEREICH “ DURCHFÜHRT 31
3.3 WIE MAN IN IDM DIE METHODE „ZERVIKALKRAGENBEREICH “ DURCHFÜHRT 33
4. METHODE DER PALMEN. BEHANDLUNGSBEREICHE UND VERFAHREN 35
5. ABDOMEN-METHODE 36
5.1 BEHANDLUNGSBEREICHE 36
5.2 WIE MAN DIE ABDOMEN-METHODE DURCHFÜHRT 36
6. ANGABEN UND VERFAHREN ZUR BEHANDLUNG DES LEBERPROJEKTIONSBEREICHS 37

Genehmigt vom Generaldirektor
RITM OKB ZAO

Yury Starovoytov

01.03.2019

1. RAHMENRICHTLINIEN

1.1 ZIELE UND GERÄTEPARAMETER

Alle CHANS-SCENAR-Modelle (im Folgenden als **Heimgeräte** bezeichnet) sind sowohl für Einrichtungen des professionellen Gesundheitswesens als auch für Einrichtungen des Heimgesundheitswesens vorgesehen.

Alle SCENAR-1-NT-Modelle (im Folgenden als **Professional-Geräte** bezeichnet) sind nur für die Umgebung von Professional-Gesundheitseinrichtungen vorgesehen.

Beide **CHANS-SCENAR-Modelle und SCENAR-1-NT-Modelle** werden zusammen mit **Zusatzelektroden** (siehe Anhang 1) wird für die therapeutische, nicht-invasive Anwendung über die menschlichen Hautzonen angewandt. Dadurch wird ein Regulierungseffekt des physiologischen Systems des Organismus über ein weites Spektrum der schmerzbezogenen Pathologie hervorgerufen.

CHANS-SCENAR-Modelle und SCENAR-1-NT-Modelle sind für den Betrieb durch nichtmedizinische Heimanwender sowie durch Therapeuten, Ärzte und medizinisches Personal konzipiert.

Es gibt zwei Betriebsarten im Gerät:

Subjektiv dosierter (konstanter) Modus, bei dem die Behandlungszeit gemäß den in der Gebrauchsanweisung angegebenen Richtlinien geregelt wird;

Individuell dosierter (dosierter) Modus, der die Behandlungszeit für einen Punkt / Bereich automatisch reguliert. Visuelle und akustische Signale zeigen das Ende einer Sitzung an.

1.2 ANGABEN UND KONTRAINDIKATIONEN FÜR DEN GEBRAUCH

1.2.1 ANGABEN ZU SCHMERZEN IN BEZUG AUF:

SCENAR-Geräte sind für die Verwendung in der professionellen Medizin und zu Hause in den folgenden Fällen vorgesehen:

- zu analgetischen Therapien bei Schmerzen in Knochen, Muskeln, Gelenken und Bändern;
- um akute und chronische Rückenschmerzen zu lindern.

1.2.2 KONTRAINDIKATIONEN / PATIENTEN, DIE NICHT FÜR DIE SCENARBEHANDLUNG GEEIGNET SIND

- Überempfindliche Personen, einschließlich schwangerer Frauen.
- Patienten mit Herzschrittmachern.
- Alkoholiker berauscht Personen.
- Patienten mit akuten Infektionskrankheiten.

1.2.3 BEKANNTE NEBENWIRKUNGEN

- Bei der Verwendung von SCENAR-Geräten wurden keine Nebenwirkungen beobachtet.

1.3 SICHERHEITSMASSNAHMEN

Art des Schutzes gegen elektrischen Schlag. Das Gerät erfüllt die Normen EN 60601-1 (GOST R 50267.0) und EN 60601-2-10 (GOST R 50267.10) für intern betriebene Geräte vom Typ BF, die es als sicheres Gerät für den persönlichen Gebrauch einstufen.

Ein Benutzer sollte sich vor der Behandlung mit den in der vorliegenden Gebrauchsanweisung und der Bedienungsanleitung enthaltenen Richtlinien vertraut machen.

2. RICHTLINIEN FЬR DIE BEHANDLUNG

2.1 GRUNDBESTIMMUNGEN UND ALLGEMEINE BEHANDLUNGSMETHODEN

Die Behandlung erfolgt durch Stimulierung der Hautpartien (im Folgenden „**Behandlungspartien**“ genannt) mit elektrischen Impulsen.

Die Behandlungsbereiche sollten vor einer Sitzung nach primären Anzeichen und Beschwerden und im Verlauf der Behandlung nach sekundären Anzeichen und Beschwerden bestimmt werden.

Zu den primären Anzeichen und Beschwerden eines Patienten zählen Schmerzen, Juckreiz, Empfindlichkeitsverlust und andere unangenehme Empfindungen sowie kleine Wunden, Narben, Hautverfärbungen und trophische Störungen, *die vor einer Sitzung festgestellt wurden und bei einem Patienten Beschwerden verursachen.*

Die Bereiche der primären Anzeichen und Beschwerdeprojektionen sollten behandelt werden. Wenn es nicht möglich ist, solche Bereiche (aufgrund einer Wunde, Gipsbinden usw.) zu behandeln, behandeln Sie symmetrische Bereiche, die sich in gleichem Abstand vom Rückgrat befinden, horizontal, um die Wirksamkeit der Behandlung zu erhöhen (siehe Abb. 1).

Wenn eine Beschwerde es nicht ermöglicht, ihren Projektionsbereich zu bestimmen, oder ihre Fläche sehr groß ist und ein Patient unter seinen Beschwerden keine Hauptbeschwerde angeben kann, behandeln Sie die **allgemeinen Behandlungszonen** (siehe Anhang 2).

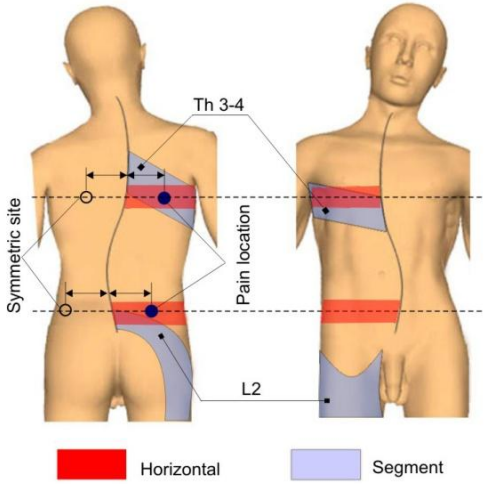

Abb. 1

Die sekundären Anzeichen einschließlich **kleiner Asymmetriebereiche** manifestieren sich, während Bereiche stimuliert werden, die vor der Behandlung stimuliert werden sollen. Zu den Nebenzeichen gehören:

- Änderung eines bestimmten Geräusches unter der Elektrode. Der Behandlungsbereich, an dem eine Klangveränderung am deutlichsten zu spüren war, sollte zusätzlich stimuliert werden.
- „Klebrigkeit“ des Geräts. Die Geräteelektrode klebt sozusagen auf der Haut, dass sie nicht mehr bewegt werden kann. Dieser Effekt hängt von der Richtung ab, in die sich ein Gerät bewegt. Zum Beispiel: „Klebrigkeit“ kann nicht auftreten, wenn die Elektrode von links nach rechts bewegt wird, aber „Klebrigkeit“ kann auftreten, wenn sie von rechts nach links bewegt wird. Der Bereich „Klebrigkeit“ sollte zusätzlich behandelt werden, indem die Elektrode in die Richtung bewegt wird, in der ein solcher Effekt und ein „Gleiten“ der Elektrode festgestellt wurden (um den Effekt der Bewegungsverhinderung zu vermeiden).
- Verfärbung der Haut in einem Behandlungsbereich (Erröten oder Blanchieren einiger Bereiche). Wenn ein Bereich behandelt wird, kann die Hautoberfläche rot verfärbt werden, und vor diesem Hintergrund können blasse Flecken auftreten, oder umgekehrt können vor dem helleren Hintergrund des gesamten Bereichs stark gefärbte Flecken auftreten. Der am meisten veränderte Hautbereich sollte zusätzlich behandelt warden.
- Veränderung der Empfindungen. Wenn ein Leistungspegel in einigen behandelten Bereichen konstant ist, kann ein Patient eine solche Stimulation als stark oder umgekehrt - als schwächer empfinden. Der Bereich, in dem eine solche Veränderung am deutlichsten zu spüren war, sollte zusätzlich behandelt werden.
- Veränderung der Schmerzlokalisation (Schmerzmigration). Wenn ein Schmerzprojektionsbereich behandelt wird, kann das Gefühl außerhalb des Behandlungsbereichs wandern. In diesem Fall sollten Sie den Schmerzen folgen und einen neuen Bereich behandeln.

2.2 RICHTLINIEN FÜR BEHANDLUNGSARTEN UND BEHANDLUNGSMETHODEN

The devices of **SCENAR** series can be operated in two modes of dosed stimulation: subjectively-dosed mode **(SDM)** which is to be defined by a doctor according to patient’s response reactions, and individually-dosed mode **(IDM)** which regulates time of treatment automatically.

SDM is more preferred to be used *if symptoms are clearly localized, in acute and clearly localized complaints, and also if stimulating treatment areas with relatively large surface.*

As a rule the treatment areas are to be stimulated in **SDM** by moving the device on the skin surface (the labile method) (Abb. 2).

In some cases an area can be treated in **SDM** by a constant method i.e. not moving and taking off the electrode from the skin surface until a session ends.

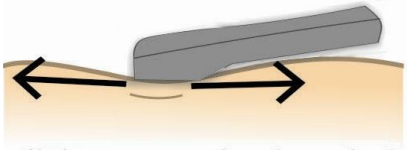

Abb. 2

If applying the labile method in SDM, the electrode **should be** set on the skin surface with a slight compression and, without delay, smoothly and not changing its compression, move it on the treatment area. As a rule the electrode should be moved on the area from top to bottom, from the left to the right on the part of a person who treats.

The pressing force and movement rate should prevent a „skin roll“ to be formed before the device electrode, if possible.

The device electrode can be moved along any other lines from the right to the left, from bottom to top; from the left to the right, from top to bottom; from bottom to top, from the right to the left; diagonally and etc.

The areas can be treated in **IDM** only by setting the device within the treatment area (the constant mode).

IDM is more preferred to be used *in treatment of system, chronic diseases especially if their symptoms are mild or slight, and also in treatment of 'weak' patients.*

If IDM is used in the treatment, the electrode **should** be set on the skin surface with slight compression and not taken off until a signal indicating the end of a session beeps (see Operating Manual of the devices for details). After a signal indicating the end of treatment beeps, set the device on the other skin area (Abb. 3).

In der Regel sollte das Gerät von links nach rechts von oben nach unten bewegt werden, ohne dass es zu Überlappungen kommt.

Die Elektrode kann auf andere Weise bewegt werden.

Die Elektrode sollte so bewegt werden, dass der gesamte Behandlungsbereich abgedeckt ist.

Es ist zweckmäßig, **SDM** und **IDM** während einer Sitzung zu kombinieren und zu wechseln, um die Wirksamkeit der Behandlung zu erhöhen.

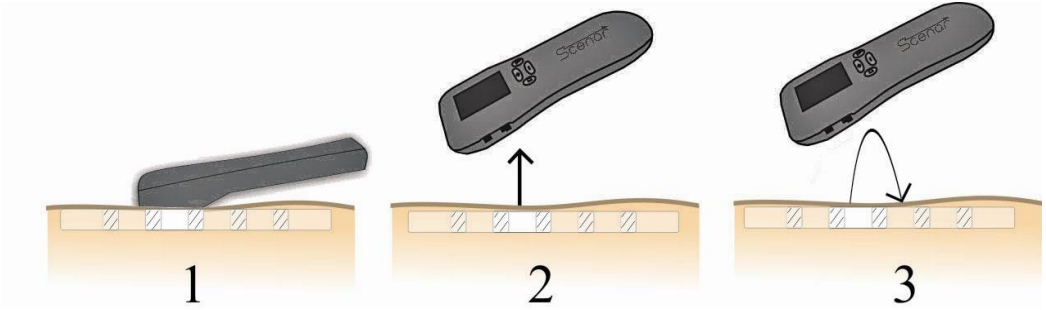

Abb. 3

2.3 RICHTLINIEN FÜR BEHANDLUNGSEINSTELLUNGEN

Leistung

Die Leistungwahrnehmung ist sehr subjektiv.

Die folgenden Leistungsstufen können nach den Empfindungen des Patienten klassifiziert werden:

- ein angenehmes Niveau (ein Patient fühlt ein leichtes Kribbeln und Vibration);
- eine Schmerzschwelle (die Empfindungen des Patienten sind fast unerträglich);
- ein intensives Niveau (die Empfindungen des Patienten liegen zwischen einer angenehmen und einer Schmerzschwelle);
- ein schwaches Niveau (ein Patient fühlt kein oder fast kein Kribbeln).

Eine Leistungsstufe sollte außerhalb der Behandlungsbereiche eingestellt werden.

In den meisten Fällen wird empfohlen, das **komfortable Niveau** zu verwenden.

Wenn die Beschwerden eindeutig lokalisiert sind, insbesondere wenn ein Schmerzsyndrom vorliegt, wird empfohlen, ein **intensives Niveau** zu verwenden, der bis zu einem **Schmerzschwellenpegel** reicht.

Der **Schmerzschwellenpegel** sollte bei einem schweren Schmerzsyndrom angewendet werden. Das Schmerzschwellenniveau kann mit dem Bewegen der Elektrode auf dem Behandlungsbereich kombiniert werden, um die Stärke der Empfindungen zu verringern. Liegen keine ausgeprägten spezifischen Beschwerden vor und treten allgemeine Symptome auf (Atonie, Schwindel, Schüttelfrost usw.), sollte **ein schwaches Niveau** verwendet werden.

Beginnen Sie bei der Behandlung von Kindern, insbesondere von Kleinkindern, die Behandlung mit einer minimalen Leistungsstufe und erhöhen Sie diese auf eine angenehme Stufe, wenn keine Reaktionen auftreten.

Verwenden Sie den Frequenzmodulationsmodus (die oszillierende Frequenz, siehe unten) zur Behandlung von ausgeprägtem Schmerzsyndrom oder chronischen Schmerzen.

Verringern Sie die Leistung, wenn die subjektiven Empfindungen während der Behandlung sehr schmerzhaft werden.

Die Leistungsstufe sollte eingestellt werden, nachdem alle anderen Einstellungen festgelegt wurden.

Frequenz

Verwenden Sie bei degenerativen Prozessen (insbesondere bei schmerzhaften Manifestationen) zu Beginn einer Sitzung niedrige Frequenzen (15-60 oder 90 Hz) und höhere Frequenzen (höher als 90 Hz) oder den **Oszillationsfrequenzmodus** am Ende einer Sitzung.

Verwenden Sie bei akuten Entzündungsprozessen hohe Frequenzen (über 120 Hz), die individuell entsprechend der Reaktion des Patienten eingestellt werden. Verwenden Sie den Modus „Oszillierende Frequenz“ bei ausgeprägtem Schmerzsyndrom oder bei chronisch pathologischen Prozessen.

Bei der Behandlung eines Bereichs über kleinen Muskeln sollte die Frequenz 40-90 Hz betragen. Bei der Behandlung eines Bereichs über großen Muskeln sollte die allgemeine Stimulation bei Frequenzen von mehr als 350 Hz in Kombination mit Frequenzen von 15-90 Hz erfolgen.

Bei ausgeprägten pathologischen Prozessen ist es zweckmäßig, während einer Sitzung Frequenzen zu verwenden und zu kombinieren.

Modulation (diskontinuierliche Stimulation).

Bei akuten pathologischen Prozessen, die von einer ausgeprägten Reaktion des Körpers begleitet werden, sollte die Modulation während einer Sitzung von „3:1“ auf „1:1“ geändert werden. Der Modus „1:1“ sollte endgültig und kontinuierlicher sein.

Ändern Sie bei chronischen Prozessen und während des zweiten Teils des Behandlungskurses für akute Prozesse die Modulation von „3:1“ für „5:1“ mit Rückkehr zu „3:1“ oder mit Änderung der „oszillierenden“ Frequenz.

Wenn motorische Funktionen stimuliert werden, hängen die Stimulationsfrequenz und der Modulationsmodus von einem Prozessstadium, einem zu behandelnden Bereich und einer individuellen Reaktion des Körpers ab. Die Modulationen „3:1“ und „4:1“ sind bevorzugt.

Frequenzmodulation (**FM** - Frequenzmodulation, Oszillationsfrequenz).

Die Frequenzmodulation ist eine periodische Variation der Stimulusfrequenz über die Zeit (die „oszillierende“ Frequenz - von Minimum zu Maximum und umgekehrt).

Im Allgemeinen sollte dieser Modus bei der Behandlung von Nebensymptomen, bei ausgeprägtem Schmerzsyndrom oder bei chronisch pathologischen Prozessen angewendet werden.

Intensität, Dämpfung, Abstand - Verzögerung zwischen Impulsen in einer Charge.

Nur **professionelle Geräte bieten** die Möglichkeit, diese Einstellungen zu regeln (siehe Bedienungsanleitung).

Intensität bedeutet das Setzen von Impulsen in einem Burst unter einem bestimmten Algorithmus, die es ermöglichen, einen Leistungspegel zu erhöhen, ohne einen Leistungspegel bestimmter Stimuli zu ändern.

Abstand (Gap) bedeutet eine Verzögerung zwischen Impulsen in einer Charge. In gewissem Sinne entspricht eine solche Verringerung der Einstellung einer Erhöhung der Pulsfrequenz.

Dämpfung bedeutet eine zwangsweise Veränderung der Form der beeinflussenden Impulse.

Insgesamt ermöglichen diese Einstellungen eine komfortable subjektive Wahrnehmung eines Signals bei hoher Leistung. Spezifische Werte sind individuell nach subjektiven Empfindungen des Patienten zu bestimmen.

2.4 BEHANDLUNG EINES BESCHWERDEBEREICHS IN SDM UND IDM

Wenn Sie **SDM** verwenden, behandeln Sie einen Bereich, indem Sie das Gerät wie oben beschrieben bewegen.

Behandeln Sie beim Bewegen des Geräts Bereiche mit sekundären Zeichen, die im Behandlungsbereich auftreten (die Asymmetriebereiche). Solche Bereiche mit verschiedenen (im qualitativen Sinne) Nebenzeichen können erkannt werden. In einem solchen Fall sollte ein Bereich, der zusätzlich behandelt werden soll, gemäß der Intensität der Manifestation bestimmt werden. Zum Beispiel - wählen Sie den kleinsten und hellsten zu behandelnden Punkt aus einigen Bereichen mit Flush (Hyperämie) oder blassen Flecken; Wenn sich ein Ton an einigen Stellen ändert, wählen Sie einen Bereich aus, in dem diese Änderung am stärksten war. Wenn an einigen Stellen Schmerzen auftreten, behandeln Sie die schmerzhafteste Stelle.

Wenn während der Behandlung Anzeichen verschiedener Art festgestellt werden und es nicht unmöglich ist, die am stärksten ausgeprägte zu erkennen, behandeln Sie alle Bereiche mit den am stärksten ausgeprägten Anzeichen.

Behandeln Sie bei Verwendung von **Heimgeräten** Bereiche mit sekundären Vorzeichen im **IDM** oder im Frequenzmodulationsmodus (der oszillierenden Frequenz).

Behandeln Sie bei Verwendung von **Professional-Geräten** in **SDM** sekundäre Zeichenbereiche mit kleinerer Oberfläche (kleiner als die einer Geräteelektrode) im **FMVaR-Modus** (siehe Bedienungsanleitung) mit der angenehmen Leistung innerhalb von bis zu 5 Minuten oder bis zur Zeichenintensität verschwindet / sinkt. Die Bereiche mit sekundären Zeichen größerer Oberfläche sollten im gleichen Modus behandelt werden, indem die Elektrode von oben nach unten und von rechts nach links bewegt wird.

Bei Verwendung von **Heimgeräten** in **IDM** gilt der Bereich der Elektrodeneinstellung (Position), an dem eine Dosis innerhalb kürzester Zeit abgeschlossen wurde, als analoger Bereich der kleinen Asymmetrie. Bei Verwendung von Heimgeräten sollte die erkannte Asymmetrie zusätzlich mit drei Dosiseinstellungen behandelt werden.

Wenn Sie in **IDM Professional-Geräte** zur Behandlung eines Bereichs verwenden, sollte eine Position, bei der der **anfängliche Reaktionswert (IR) im Vergleich zum vorherigen Wert** (siehe Bedienungsanleitung) höher ist, als Analogon der kleinen Asymmetrie angesehen werden. Diese Position sollte sofort bis zu einer vollständigen Dosis behandelt werden. Wenn mehr als zwei Positionen im Behandlungsbereich bis zur vollständigen Dosis eingestellt und zusätzlich behandelt wurden, sollte eine Position, bei der ein aktueller Reaktionswert maximal war, als Analogon für die kleine Asymmetrie betrachtet werden. Diese Position sollte sofort bis auf Null behandelt werden.

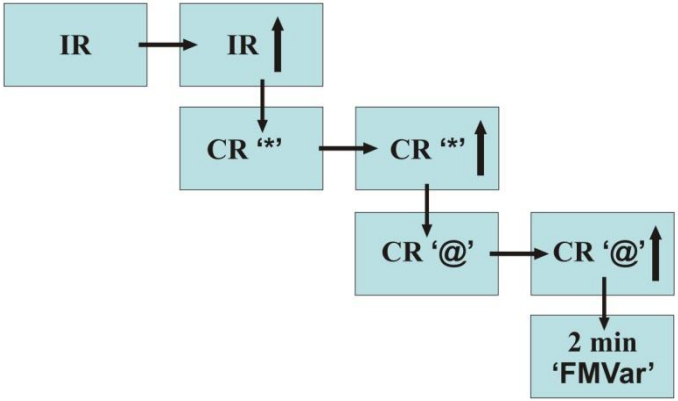

Abb.4

Wenn im Behandlungsbereich mehr als eine Position erfasst und zusätzlich mit Null behandelt wurde, sollte eine Position, bei der ein aktueller Reaktionswert maximal war, als Analogon für die kleine Asymmetrie angesehen werden. Diese Position sollte zusätzlich zwei Minuten lang im **FMVaR-Modus** behandelt werden (Abb.4).

2.5 REAKTIONEN DES MÖGLICHEN PATIENTEN AUF EINE SITZUNG

Schläfrigkeit oder umgekehrt ein Anfall von Energie kann innerhalb und nach einer Sitzung beobachtet werden. Fiebergefühl, Schwitzen kann auftreten. Solche vegetativen Reaktionen sind typisch für die Behandlung mit Geräten der **SCENAR**-Serie.

Wenn solche Reaktionen übermäßig sind und vor dem Ende einer Sitzung auftreten, kann diese Sitzung beendet werden.

3. BEHANDLUNG VON KRANKHEITEN UND PATHOLOGISCHEN ZUSTДNDEN

3.1 ANALGESISCHE THERAPIEN BEI SCHMERZEN IN KNOCHEN, MUSKELN, VERBINDUNGEN UND LIGAMENTEN

- ***3.1.1 Bei der Behandlung von Schmerzen in Knochen, Muskeln und Bändern sind die Richtlinien in Abschnitt 2.4 zu beachten.***

- ***3.1.2 Die arthrotropen Erkrankungen können sowohl von entzündlichen Prozessen im betroffenen Gelenkbereich (Flush, Ödeme, lokaler Temperaturanstieg, Schmerzen, Funktionsstörungen) als auch ohne solche entzündlichen Prozesse begleitet sein.***

Wenn im betroffenen Gelenkbereich entzündliche Anzeichen auftreten, behandeln Sie dieses Gelenk im **SDM** mit einer hohen Frequenz von 90 bis 350 Hz (abhängig von einem Gerätemodell) und einer unterkomfortablen Leistung.

Verwenden Sie nach Linderung der akuten Schmerzen ein **IDM** und Standardfrequenzen von 90 (60) Hz sowie eine angenehme Leistungsstufe, um die Behandlung fortzusetzen. Verwenden Sie den Amplitudenmodulationsmodus, um den Effekt innerhalb einer kürzeren Periode zu erzielen (um den Effekt zu beschleunigen).

Verwenden Sie bei metabolisch-dystrophischen Gelenkerkrankungen, bei denen die Schmerzen nicht von Anzeichen einer Entzündung begleitet werden, niedrige Frequenzen von 15 bis 60 oder 90 Hz (dies hängt von einem Gerätemodell ab) mit einem angenehmen oder unterkomfortablen Leistungsniveau.

Wenn die Gelenkschmerzen mäßig sind, beginnen Sie die Behandlung an einem betroffenen Gelenk und behandeln Sie dann ein symmetrisches Gelenk auf der anderen Körperseite.

Wenn die Gelenkschmerzen intensiv sind, beginnen Sie die Behandlung am Gelenk, das symmetrisch zu einem betroffenen Gelenk ist, und behandeln Sie dann das betroffene Gelenk.

Innerhalb einer Sitzung können nicht mehr als zwei Paare großer Gelenke behandelt werden.

Wenn nach Beendigung der allgemeinen Behandlung Schmerzen in einem Gelenk verbleiben, definieren Sie die schmerzhafteste Stelle an diesem Gelenk und behandeln Sie sie zusätzlich.

Bei arthrotropen Erkrankungen des metabolisch-dystrophen Typs sollte der Leberbereich zusätzlich behandelt werden (siehe Anhang 2).

Die Behandlung sollte in **SDM** und / oder **IDM** durchgeführt werden.

3.2 BEHANDLUNG VON AKUTEN UND CHRONISCHEN LOW-BACK-SCHMERZEN (EINSCHLIESSLICH DER SCHMERZEN, DIE IN DER PRÄHOSPITALEN EINSTELLUNG VORHANDEN SIND)

Behandeln Sie bei Schmerzen im unteren Rückenbereich, die nicht bis zu den Extremitäten reichen, und unabhängig von der Lokalisation den Brustbereich in **SDM**, bis sich eine Hyperämie entwickelt.

Die Leistung ist angenehm, die Frequenzen sind Standard.

Behandeln Sie keine kleinen asymmetrischen Bereiche zusätzlich.

Wenn der Schmerz verschwindet, beenden Sie eine Sitzung.

Wenn die Schmerzen bestehen bleiben, behandeln Sie die folgenden Bereiche auf ähnliche Weise:

- wenn die Schmerzen im zervikalen Bereich bleiben - dem lumbosakralen Bereich des Rückgrats;
- wenn die Schmerzen im Brustbereich bleiben - im zervikalen und im lumbosakralen Bereich;
- wenn die Schmerzen im lumbosakralen Bereich bleiben – dem zervikalen Bereich.
- wenn die Schmerzen im unteren Rückenbereich bis zu einer Extremität ausstrahlen:
- behandeln Sie einen symmetrischen Bereich am anderen Ende, auf den die Schmerzen einstrahlen.
- behandeln Sie eine Stelle an der Extremität, auf die die Schmerzen einstrahlen.

Während der Behandlung einer Extremität kann der Schmerz von einem Bereich zu einem anderen wandern und seine Intensität kann in verschiedenen Bereichen zunehmen. In diesem Fall sollten Sie dem wandernden Schmerz folgen und Punkte behandeln, an denen er auftritt.

ANHANG 1

ZUSATZELEKTRODEN

Gesichtselektrode

Kammelektrode

Spitze Elektrode

Lokale Electrode

Spezielle Schneckenelektrode

Punktelektrode gebogen

Doppelte Gesichtspflege-Elektrode

Doppelte kosmetische Elektrode

Doppelte ophthalmische Brillenelektrode

Doppelte Gesichtsstempelelektrode

Einzelne ophthalmische Monokelelektrode

Spezielle Doppelstift-Elektrode

Große Kammelektrode

Mehrzweck-Zonenelektrode

ANHANG 2
ALLGEMEINE BEHANDLUNGSMETHODEN

1. EINLEITUNG

Die allgemeinen Behandlungsmethoden sollten in folgenden Fällen angewendet werden:

- wenn dies in Indikationen für eine bestimmte Krankheit ausdrücklich angegeben ist;
- wenn eine Beschwerde nicht mit einem bestimmten Hautbereich in Verbindung gebracht werden kann (Schlaflosigkeit, Angstzustände, psychoemotionale Spannungen usw.);
- wenn es unmöglich ist, Grenzen eines schmerzhaften Bereichs zu definieren oder ein solcher Bereich sehr groß ist und beispielsweise einen Teil des Körpers vollständig bedeckt (den Rücken, ein Bein, den Bauch usw.);
- wenn es viele Beschwerden gibt und ein Patient unter seinen Beschwerden keine Hauptbeschwerde angeben kann;
- wenn gleichzeitig auftretende Krankheiten vor dem Hintergrund einer chronischen Hauptkrankheit verschlimmert werden, die zu diesem Zeitpunkt noch nicht verschlimmert ist, um die Lebensqualität zu verbessern.

Alle allgemeinen Behandlungsmethoden können sowohl in **SDM** als auch in **IDM** durchgeführt werden.
Die Behandlung sollte mit der angenehmen Leistung und der Standardfrequenz (60-90 Hz) durchgeführt werden.
Die allgemeinen Behandlungsmethoden umfassen:

1. „3 Wege und 6 Punkte“;
2. Halskragenbereich;
3. “Palmen“-Methode;
4. „Abdomen“-Methode.

2. METHODE „DREI WEGE, SECHS PUNKTE“

2.1 BEHANDLUNGSBEREICHE

Das Verfahren umfasst zwei Behandlungsbereiche. Der erste Bereich – **drei Wege**, d. H. Drei Linien, von denen eine entlang des Backbones verläuft, und die anderen beiden Linien verlaufen rechts und links parallel dazu. Der **erste Weg** verläuft entlang der Wirbelsäulen vom 7. Halswirbel bis zum Steißbein und setzt sich dann vom haarigen Teil des Kopfes bis zum 7. Halswirbel fort. Ein Patient sollte sitzen, während er behandelt wird. Wenn diese Position für einen Patienten nicht bequem ist, kann eine Sitzung durchgeführt werden, wenn er auf dem Bett liegt.

Die Elektrode sollte während einer Sitzung entlang der Wirbelsäulen eingesetzt werden.

Das zweite und dritte Weg befinden sich parallel zum ersten, links und rechts davon in einem Abstand von 2 bis 2,5 m von der Linie, die entlang der Stacheln verläuft (siehe Abb. 1).

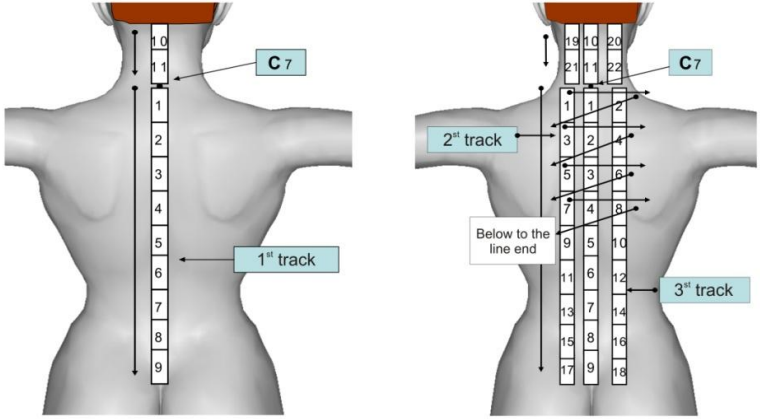

Abb. 1

Der zweite Bereich – **„sechs Punkte“.** Diese Punkte sind Austrittspunkte für Trigeminusnerven im Gesicht.

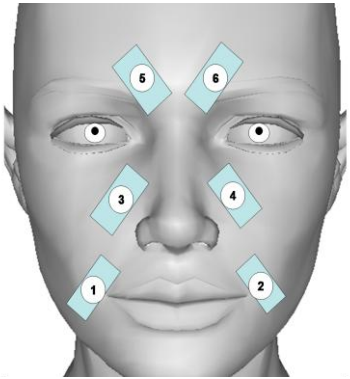

Abb. 2

2.2 AUSFÜHRUNG DER METHODE „DREI WEGE, SECHS PUNKTE“ IN SDM

Die bei der Durchführung des Verfahrens in **SDM** zu beachtende Vorgehensweise ist für nahezu gleich. **Professionelle Geräte** und **Heimgeräte**.

Die Wege sollten behandelt werden, indem die Elektrode langsam fest auf die Haut gedrückt wird.

Vor einer Sitzung sollten Sie festlegen, wo sich der siebte Halswirbel befindet: Dies ist der am meisten ausgedrückte Wirbel im unteren Teil des Halses, während Sie den Kopf nach vorne neigen.

Setzen Sie die Elektrode unter den siebten Halswirbel und bewegen Sie sie langsam entlang der Wirbelsäule nach unten. Nachdem das Steißbein erreicht ist, setzen Sie die Elektrode unter den haarigen Teil des Kopfes und bewegen Sie sich weiter nach unten. Beenden Sie die Bewegung knapp über dem siebten Halswirbel.

Behandlung wiederholen, bis sekundäre Anzeichen auftreten, jedoch nicht mehr als 5 Mal.

Wenn sekundäre Anzeichen erkannt werden, behandeln Sie sie wie in Abschnitt 2.4 der Anweisung angegeben.

Behandeln Sie die zweite und dritte Weg auf ähnliche Weise.

Wählen Sie dann unter allen auf der zweiten und dritten Weg erkannten Nebenzeichen das am stärksten ausgeprägte Zeichen aus und behandeln Sie diesen Bereich zusätzlich wie in Abschnitt 2.4 der Anweisung angegeben.

Warnung! Reduzieren Sie die Leistung auf ein Minimum, bevor Sie das Gesicht behandeln. Legen Sie dann die Elektrode auf die Seitenfläche des Halses und erhöhen Sie die Leistungsstufe sanft, um die angenehme Stufe zu erreichen. Dann können Sie mit der Behandlung von sechs Punkten beginnen.

„Sechs Punkte“ sollten in der in Abb. 1 angegebenen Reihenfolge stabil behandelt werden. 2, um 1 min für einen Punkt. Wenn Bereiche mit sekundären Zeichen erkannt werden, behandeln Sie diese zusätzlich wie in Abschnitt 2.4 angegeben.

2.3 „DREI WEGE, SECHS PUNKTE“ IN IDM

Die Wege sollten in **IDM** behandelt werden, indem die Elektrode von oben nach unten, vom siebten Halswirbel bis zum Steißbein und dann vom haarigen Teil des Kopfes bis zum siebten Halswirbel in der in Abb. 1 angegebenen Reihenfolge positioniert wird.

Wenn Sie ein Gerät der **Heimgeräteserie** verwenden, stellen Sie **IDM** ein (LED **„D“** leuchtet, siehe Bedienungsanleitung).

Jede Position sollte bis zu einer abgeschlossenen Dosis behandelt werden, d. H. Wenn alle vier LEDs eingeschaltet sind und ein akustisches Signal ertönt (siehe Bedienungsanleitung).

Die Bereiche mit sekundären Zeichen sollten in der kürzesten Zeitspanne erfasst werden, die erforderlich ist, um eine vollständige Dosis zu erhalten. Ein Bereich mit der kürzesten Behandlungsdauer sollte als der aktivste angesehen werden (Asymmetrie).

Wenn die zur Erzielung einer vollständigen Dosis erforderlichen Mindestzeiträume in einigen Bereichen nahezu gleich sind, wählen Sie einen Bereich aus, der sich über allen anderen Bereichen befindet.

Der auf der ersten Weg erkannte aktive Bereich sollte bis zur vollständigen Dosis dreimal nacheinander behandelt werden.

Behandeln Sie dann die zweite und dritte Weg in der in Abb. 2 angegebenen Reihenfolge. 1.

Ermitteln Sie die aktivsten Bereiche auf der zweiten und dritten Weg und behandeln Sie sie dreimal nacheinander, bis eine vollständige Dosis erreicht ist.

Wählen Sie den aktivsten Bereich unter drei aktiven Bereichen auf drei Wege aus (entsprechend der Mindestdauer bis zur vollständigen Dosierung) und behandeln Sie ihn zusätzlich dreimal bis zur vollständigen Dosierung, aber der Frequenzmodulationsmodus sollte eingeschaltet sein (die oszillierende Frequenz).

Warnung! Reduzieren Sie die Leistung auf ein Minimum, bevor Sie Bereiche im Gesicht behandeln, und erhöhen Sie die Leistung sanft, um die angenehme Leistung zu erreichen (siehe Bedienungsanleitung). Es sollte eine Leistungsstufe ausgewählt werden, während die Seitenfläche des Halses stimuliert wird.

Behandeln Sie jeden Gesichtsbereich bis zu einer vollständigen Dosis in der in Abb. 1 angegebenen Reihenfolge.

Behandeln Sie den Bereich mit der erforderlichen Mindestdauer bis zu einer vollständigen Dosis im ersten Durchgang zusätzlich dreimal nacheinander bis zu einer vollständigen Dosis.

Wenn Sie Geräte der **Professional-Geräteserie** in **IDM** mit der Methode „3 Wege, 6 Punkte‘ verwenden, führen Sie die folgenden Aktionen aus.

Stellen Sie das Gerät in **IDM** ein (siehe Bedienungsanleitung). Suchen Sie unter Verwendung eines Anfangsreaktionswerts (**IR**-Wert) nach Bereichen mit sekundären Zeichen.

Legen Sie die Elektrode auf den ersten Bereich und behandeln Sie, bis **IR** erhalten wird. Setzen Sie dann die Elektrode auf den nächsten Bereich und behandeln Sie sie ebenfalls, bis **IR** erreicht ist. Vergleichen Sie die **IR**-Werte miteinander.

Behandeln Sie den Bereich, in dem der IR-Wert 4 Einheiten oder mehr betrug, bis eine abgeschlossene Dosis erreicht ist (auf dem Gerätedisplay wird ein „*****“-Signal angezeigt und ein akustisches Signal ertönt. Siehe Bedienungsanleitung).

Stellen Sie den **aktuellen Reaktionswert** fest, während Sie eine Dosis vervollständigen.

Behandeln Sie dann den nächsten Bereich, bis **IR** erhalten wird, und vergleichen Sie ihn mit dem vorherigen Wert von **IR**. Behandeln Sie den Bereich, in dem der IR-Wert 4 Einheiten oder mehr betrug, bis eine vollständige Dosis erreicht ist.

Stellen Sie den **aktuellen Reaktionswert** fest, während Sie eine abgeschlossene Dosis beenden. Wählen Sie den größten Wert aus zwei Werten der **aktuellen Reaktion**, während Sie eine Dosis abschließen, und behandeln Sie einen Bereich mit dem größten Wert bis Null (das Zeichen „**@**“ wird auf dem Gerätedisplay angezeigt und ein akustisches Signal ertönt). Fixieren Sie den **aktuellen Reaktionswert**, während Sie eine fertige Null beenden.

Wählen Sie auf ähnliche Weise den nächsten Bereich aus, der bis Null behandelt werden muss, indem Sie das Gerät von einer Position zur anderen bewegen und den **aktuellen Reaktionswert** festlegen, während Sie eine vollständige Null beenden.

Wählen Sie einen Bereich mit dem Maximalwert der **aktuellen Reaktion** aus den Bereichen, die bis zu einer vollständigen Null behandelt wurden, und behandeln Sie ihn zwei Minuten lang im **FMVaR** – Modus (Abb. 3).

Wenn sich die **IR**s in allen angrenzenden Bereichen um nicht mehr als 3 Einheiten voneinander unterscheiden und ein **IR**-Wert im letzten Bereich gleich oder kleiner als vier Einheiten ist, sollte die Behandlung in der vorherigen Position bis zu einer abgeschlossenen Dosis und der aktuellen

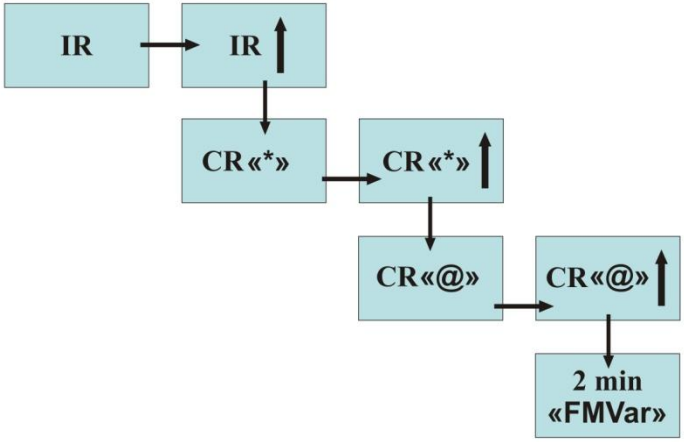

Abb. 3

durchgeführt werden Der Wert der Reaktionsdosis sollte festgelegt werden. Setzen Sie dann die Elektrode in verschiedenen Positionen fort und werten Sie das **IR** aus.

Nachdem alle vier Bereiche bis zu einer vollständigen Null behandelt wurden, können zwei Bereiche erkannt werden, und jeder von ihnen sollte im **FMVaR**-Modus behandelt werden. **In diesem Fall** sollte der Bereich mit dem größten Wert der **aktuellen Reaktion während der Behandlung bis zur vollständigen Null** 3 Minuten lang im **FMVaR**-Modus behandelt werden.

Wenn mehr als vier Einheiten entlang der Linie „3 Wege“ keinen Unterschied zwischen den **IR**-Werten feststellen, sollte die Behandlung in der letzten Position bis zu einer abgeschlossenen Dosis durchgeführt werden.

Warnung! *Reduzieren Sie die Leistung auf ein Minimum, bevor Sie das Gesicht behandeln. Legen Sie dann die Elektrode auf die Seitenfläche des Halses und erhöhen Sie die Leistungsstufe sanft, um die angenehme Stufe zu erreichen. Dann können Sie mit der Behandlung von sechs Punkten beginnen.*

Behandeln Sie „6 Punkte“ auf dem Gesicht ähnlich wie „3 Spuren“ und vergleichen Sie die **IR**-Werte an den angrenzenden Positionen in der in Abb. 1 angegebenen Reihenfolge. 2. Wählen Sie einen Bereich mit dem größten Wert der Anfangsreaktion und behandeln Sie ihn zusätzlich.

Wenn bei mehr als vier Einheiten entlang der Linie „6 Punkte“ kein Unterschied zwischen den **IR**-Werten festgestellt wird, sollte die Behandlung in der letzten Position bis zu einer abgeschlossenen Dosis durchgeführt werden.

3. ‘ZERVIKALKRAGENBEREICH’ METHODE

3.1. BEHANDLUNGSBEREICHE

Die Methode umfasst drei Behandlungsbereiche:

a) direkter Halskragenbereich (erster Behandlungsbereich);
b) Stirn (der zweite Behandlungsbereich);
c) Projektion der Nebennieren (dritter Behandlungsbereich).

Der erste Bereich befindet sich auf der Rückseite des Nackens und sein Teil befindet sich auf der Rückseite, weshalb dieser Bereich einem Kragen ähnelt.

Der zweite Bereich befindet sich auf der Stirn.

Die Nebennierenvorsprünge bilden den dritten Bereich. Das Gebiet befindet sich an der Kreuzungsstelle einer Linie, die vom spitzen Schulterblattwinkel mit der letzten Rippe nach unten verläuft (Abb. 4).

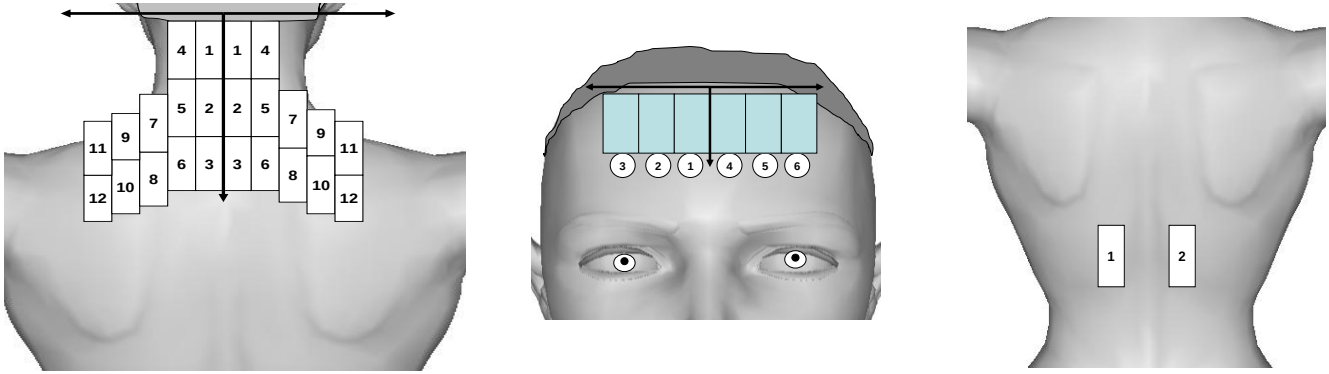

Abb. 4

Behandeln Sie zuerst den Halskragen und dann den Vorsprung der Stirn und der Nebennieren.

Die Geräteelektrode sollte senkrecht stehen.

3.2 WIE MAN IN SDM DIE METHODE „ZERVIKALKRAGENBEREICH “ DURCHFÜHRT

Die Vorgehensweise bei der Durchführung der Methode in SDM ist für professionelle Geräte und Heimgeräte nahezu identisch.

Die linke und rechte Seite des ersten Bereichs sollten separat behandelt werden. Eine Linie, die entlang der Wirbelsäulen verläuft, wird als Trennlinie betrachtet.

Beginnen Sie die Behandlung links von einem Bereich, der sich in Verbindung mit dem haarigen Teil des Kopfes befindet. Die lange Kante der Elektrode sollte einen Zentimeter von den Wirbelsäulen entfernt sein.

Die Behandlung sollte durchgeführt werden, indem die Elektrode langsam fest auf die Haut gedrückt wird. Verhindern Sie, dass sich vor dem Gerät ein „Hautrolle“ bildet.

Das Schema, das beim Bewegen der Elektrode zu beachten ist, ist in Abb. 5 angegeben.

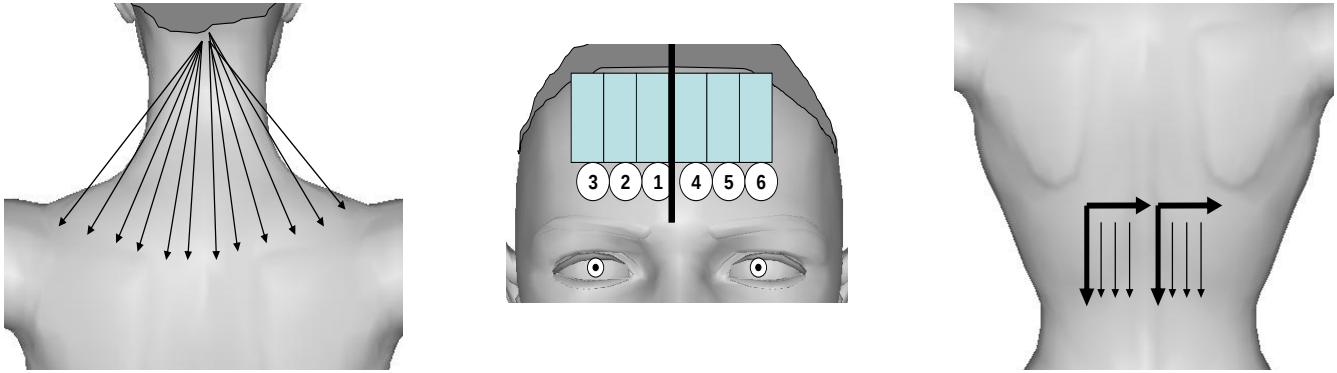

Abb. 5

Behandlung wiederholen, bis sekundäre Anzeichen auftreten, jedoch nicht mehr als fünfmal. Wenn sekundäre Anzeichen erkannt werden, behandeln Sie deren Erscheinungsbereiche wie in Abschnitt 2.4 angegeben.

Behandeln Sie den rechten Teil des Bereichs auf ähnliche Weise.

Wählen Sie dann das am stärksten ausgeprägte Zeichen unter allen am linken und rechten Teil erkannten Nebenzeichen aus und behandeln Sie diesen Bereich zusätzlich wie in Abschnitt 2.4 angegeben.

Die Stirn ist der nächste zu behandelnde Bereich.

Warnung! *Reduzieren Sie die Leistung auf ein Minimum, bevor Sie die Stirnpartien behandeln, und erhöhen Sie die Leistung sanft, um das gewünschte Niveau zu erreichen. Die Leistungsstufe sollte auf der Seitenfläche des Halses gewählt werden.*

Nehmen Sie die Elektrode nicht ab, während Sie die Stirn behandeln, sondern legen Sie sie der Reihe nach in der in Abb. 5. Jede Einstellung dauert 1 Minute.

Behandeln Sie die Bereiche mit sekundären Zeichen auf jeder Stirnseite zusätzlich wie in Abschnitt 2.4 angegeben.

Behandeln Sie den Bereich des Nebennierenvorsprungs, indem Sie die Elektrode ein kurzes Stück bewegen. Zuerst links, dann rechts.

Wählen Sie vor der Behandlung eine Leistungsstufe.

Behandeln Sie Bereiche mit sekundären Zeichen zusätzlich wie in Abschnitt 2.4 angegeben.

3.3 WIE MAN IN IDM DIE METHODE „ZERVIKALKRAGENBEREICH“ DURCHFÜHRT

Die Bereiche sollten in **IDM** der Reihe nach behandelt werden, indem die Elektrode in der in Abb. 4 angegebenen Reihenfolge bewegt wird.

Wenn Sie Geräte der **Heimgräteserie** verwenden, stellen Sie **IDM** ein. (LED „D“ leuchtet, siehe Bedienungsanleitung).

Jede Position sollte bis zu einer abgeschlossenen Dosis behandelt werden, d. H. Wenn alle vier LEDs eingeschaltet sind und ein akustisches Signal ertönt (siehe Bedienungsanleitung).

Die Bereiche mit sekundären Zeichen sollten in der kürzesten Zeitspanne erfasst werden, die erforderlich ist, um eine vollständige Dosis zu erhalten. Ein Bereich mit der kürzesten Behandlungsdauer sollte als der aktivste angesehen werden (ein kleiner Asymmetriebereich). Wenn einige Bereiche mit nahezu gleichen Mindestzeiträumen erkannt werden, um eine vollständige Dosis zu erhalten, sollte ein Bereich ausgewählt werden, der sich über allen anderen Bereichen befindet.

Die aktivsten Bereiche (kleine Asymmetriebereiche) links und rechts sollten bis zur vollständigen Dosis dreimal nacheinander behandelt werden.

Der Bereich, in dem die Behandlung bis zu einer abgeschlossenen Dosis mehr Zeit benötigt, sollte zusätzlich dreimal nacheinander bis zu einer abgeschlossenen Dosis behandelt und der Frequenzmodulationsmodus (die oszillierende Frequenz) eingeschaltet werden.

Setzen Sie dann eine Sitzung auf der Stirn fort.

Bei einem Abstand, der gleich der Elektrodenbreite von der Mittellinie der Stirn ist, nehmen Sie Baumeinstellungen für den Tempel links und drei Einstellungen für den Tempel rechts vor. Bestimmen Sie die aktivsten Bereiche links und rechts und behandeln Sie diese zusätzlich dreimal nacheinander bis zur vollständigen Dosis.

Der Bereich, in dem die Behandlung bis zu einer abgeschlossenen Dosis mehr Zeit benötigt, sollte dreimal nacheinander bis zu einer abgeschlossenen Dosis behandelt und der Frequenzmodulationsmodus (die oszillierende Frequenz) eingeschaltet werden.

Der Bereich der Nebennierenprojektion befindet sich an der Kreuzungsstelle einer Linie, die von der scharfen Schulterblattkante mit der letzten Rippe nach unten verläuft.

Behandeln Sie den linken und den rechten Bereich bis zu einer vollständigen Dosis.

Wenn Sie Geräte der **Professional-Geräteserie** in **IDM** verwenden, behandeln Sie die Bereiche nacheinander wie in Abb. 4 angegeben. Die Maßnahmen sollten in der Reihenfolge ergriffen werden, in der sie durchgeführt wurden, um die 3-Spuren-Methode durchzuführen. Die aktivsten Bereiche sollten nacheinander bis zu einer vollständigen Dosis behandelt werden. **FMVar**-Modus.

Der linke und der rechte Teil sollten unabhängig voneinander behandelt werden, d. H. Die aktivsten Bereiche des linken und des rechten Teils sollten nicht verglichen werden.

Die letzte Elektrodeneinstellung in allen drei Bereichen sollte immer bis zu einer vollständigen Dosis behandelt werden.

4. METHODE DER PALMEN. BEHANDLUNGSBEREICHE UND VERFAHREN

Behandlungsbereiche sollten markiert sein.

Die Bereiche sollten markiert sein, wenn ein Patient steht, aber eine Sitzung sollte stattfinden, wenn ein Patient liegt.

Legen Sie die rechte Handfläche eines Patienten über das Schambein. Der mit der Handfläche bedeckte Hautbereich ist der **erste Behandlungsbereich**. Die rechte Handfläche eines Patienten sollte hinter den Rücken gelegt und auf den Steißbeinbereich gelegt werden. Die Hautoberfläche, die mit der rechten Handfläche bedeckt ist, ist der **zweite Behandlungsbereich**.

Der siebte Halswirbel und die suprasternale Kerbe sind der **dritte Bereich** (Abb. 6).

Die Leistungsstufe ist komfortabel und die Frequenz ist Standard.

Behandeln Sie nach der Bestimmung der Behandlungsbereiche diese in **SDM** oder **IDM** als Bereiche der Reklamationsprojektion (siehe Abschnitt 2.4).

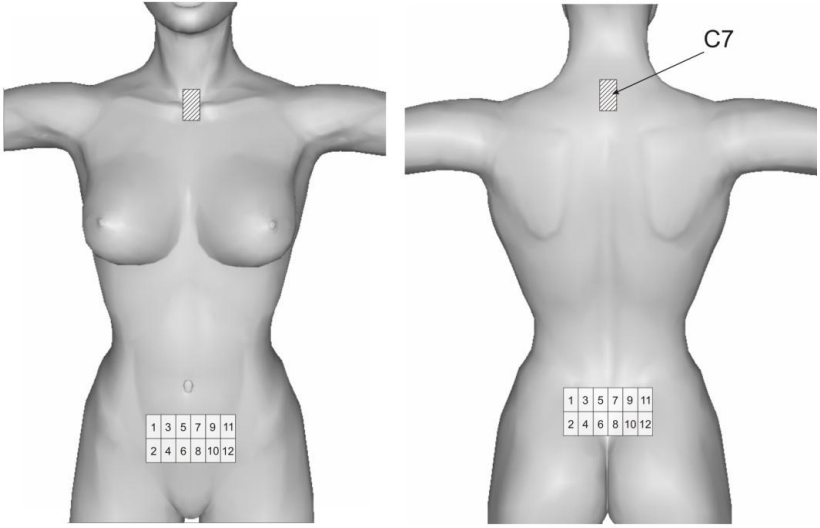

Abb. 6

5. ABDOMEN-METHODE

5.1 BEHANDLUNGSBEREICHE

Behandlungsbereiche bestimmen.

Teilen Sie dazu die Bauchoberfläche phantasievoll in gleiche Quadranten mit einem Omphalus in der Mitte auf (Abb. 7).

Behandeln Sie die Mitte jedes Quadranten in **IDM** einmal, bis eine vollständige Dosis (für **Heimgeräte**) von links oben oder ein **IR**-Wert im Display angezeigt wird (für **Professional-Geräte**).

Wählen Sie den Quadranten aus, in dessen Mitte die kürzeste Zeitspanne vergangen ist, bis eine abgeschlossene Dosis (für **Heimgeräte**) oder die maximale IR (für **professionelle Geräte**) größer als der erste Behandlungsbereich war. Der entgegengesetzte Quadrant (diagonal) ist der zweite Behandlungsbereich.

Wenn im Magenbereich schmerzhafte Empfindungen auftreten, behandeln Sie zwei obere Quadranten. Behandeln Sie bei gynäkologischen Erkrankungen und beim Schmerzsyndrom im unteren Teil des Abdomens zwei untere Quadranten, unabhängig von der Dauer, die bis zum Erreichen einer vollständigen Dosis oder eines **IR**-Werts erforderlich ist.

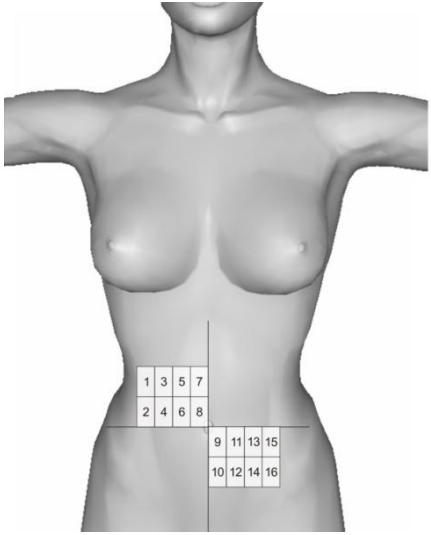

Abb. 7

5.2 WIE MAN DIE ABDOMEN-METHODE DURCHFÜHRT

Die Besonderheit der Abdomen-Methode besteht darin, dass sie nicht vollständig in **SDM** durchgeführt werden sollte, d. H., Bei der Auswahl der Behandlungsbereiche wird **IDM** verwendet (siehe Punkt 5.1).

Behandeln Sie nach Auswahl der Behandlungsbereiche diese in **SDM** oder **IDM** als Bereiche der Reklamationsprojektion (siehe Abschnitt 2.4).

6. ANGABEN UND VERFAHREN ZUR BEHANDLUNG DES LEBERPROJEKTIONSBEREICHS

Die Dynamik der Genesung eines Patienten bei der Behandlung vieler Krankheiten hängt hauptsächlich vom Funktionsstatus der Leber ab.

Daher wird empfohlen, die Leberprojektion zusätzlich zum Grundflächenschema zu verwenden.

Die Behandlung sollte in **IDM** oder **SDM** von **oben nach unten** (von der waagerechten Linie, die 2-3 cm unter einer Zitze (bei Männern) oder unter der Unterkante der Brustdrüse (bei Frauen) verläuft, bis zur Linie, die auf der Zitze verläuft) durchgeführt werden Unterkante der Rippen), **von links nach rechts** (von der Mittellinie zur vorderen Mittellinie) (Abb. 8).

Die Behandlung sollte in **SDM** oder **IDM** wie bei der Behandlung des Beschwerdeprojektionsbereichs durchgeführt werden (siehe Abschnitt 2.4).

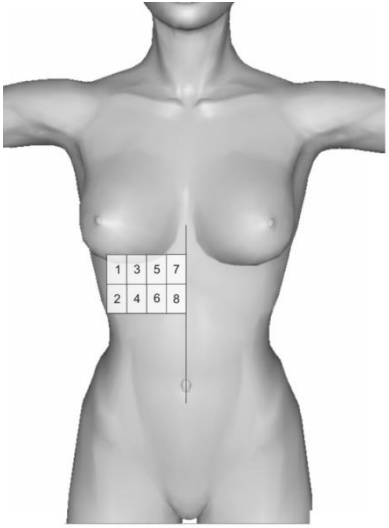

Abb. 8