

(19)



**Евразийское
патентное
ведомство**

(21) **201900387** (13) **A1**

(12) **ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ЕВРАЗИЙСКОЙ ЗАЯВКЕ**

(43) Дата публикации заявки
2021.02.26

(51) Int. Cl. *A61H 7/00* (2006.01)

(22) Дата подачи заявки
2019.08.05

(54) **СПОСОБ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО КРАНИОРИТМИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА**

(96) **2019000081 (RU) 2019.08.05**

(74) Представитель:
Клейман А.М. (RU)

(71)(72) Заявитель и изобретатель:
**СМИРНОВ АЛЕКСАНДР
ЕВГЕНЬЕВИЧ (RU)**

(57) Изобретение относится к способам мануальной оздоровительной практики, в частности к способам оздоровительного краниоритмического воздействия, основанным на активации систем саморегуляции организма с помощью взаимодействий с руками оператора. Предложен способ оздоровительного краниоритмического воздействия на организм человека путем ритмического чередования растяжения и расслабления до исходного положения фасций и мышц зоны свода основания черепа и шеи, при этом предварительно оператор замеряет частоту сердечных сокращений клиента, вычисляет по методу Карвонена значения их оптимального диапазона во время физических нагрузок, просит клиента совершить ряд физических дыхательных упражнений, отслеживает частоту сердечных сокращений клиента и прекращает дыхательные упражнения при достижении частоты сердечных сокращений клиента значений вычисленного оптимального диапазона частот, после чего осуществляет ритмическое растяжение и расслабление фасций и мышц зоны свода основания черепа и шеи, при частоте ритмических воздействий на фасции и мышцы до 30 чередований в минуту. Использование данного изобретения позволяет в пределах нескольких коротких сеансов улучшить общее физическое состояние и повысить адаптационные резервы организма.

A1

201900387

201900387

A1

СПОСОБ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО КРАНИОРИТМИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

Изобретение относится к способам мануальной оздоровительной практики, а именно к остеопрактике, в частности, к способам оздоровительного краниоритмическим воздействия, основанным на активации систем саморегуляции организма с помощью взаимодействий с руками оператора.

Известен способ краниоритмического воздействия на организм человека путём проведения мануальной терапии.

(А.Г. Чеченин и др. Патент РФ №2156608, МПК А 61 В 5/048, 1999 г. «Способ оценки эффективности краниальной мануальной терапии»).

Согласно этому способу перед проведением сеанса краниальной мануальной терапии выполняют запись медленных колебаний кардиоритма. Проводят первый сеанс краниальной мануальной терапии. Через сутки вновь осуществляют запись и анализ медленных колебаний кардиоритма. По результатам анализа судят об эффективности однократного сеанса мануальной терапии. Оздоровительные сеансы повторяют до нормализации показателей медленных колебаний кардиоритма.

Недостаток этого способа в том, что он носит лечебный, а не оздоровительный характер и ориентирован на контроль изменения медленных колебаний кардиоритма, что не является объективным показателем влияния краниальной мануальной терапии на эффективность оздоровительного воздействия.

Этот недостаток преодолён в способе оздоровительного краниоритмического воздействия на организм человека, путем ритмического чередования растяжения и расслабления до исходного положения фасций и мышц зоны свода основания черепа и шеи, и ведения процедуры до ощутимого преодоления зафиксированного ранее предела эластического сопротивления тканей

(А.Е. Смирнов. Патент ЕА №031004, МПК А61Н 7/00, 2018 г. «Остеопрактика оздоровительного воздействия на организм человека»).

Этот способ по технической сущности и достигаемому результату является наиболее близким к предложенному и принят за прототип.

Согласно известному способу для краниоритмического воздействия на мышцы и фасции зоны свода основания черепа и шеи оператор захватывает затылочно-лобную мышцу, растягивает захваченные фасции и мышцу до предела эластического сопротивления тканей, затем, расслабляя фасции и мышцу возвращает их в исходное положение, и повторяет эти чередования с периодичностью 5-10 в минуту до ощущения преодоления зафиксированного ранее предела эластического сопротивления тканей тела. После чего, в том же порядке воздействует на грудино-ключично-сосцевидную мышцу. Процедура занимает около 60 минут, проводится 2 раза в неделю и повторяется каждые 2-3 месяца для поддержания оздоровительное воздействия.

Недостаток этого способа в малой его эффективности для устранения недугов, связанных с проблемами, касающимися работы фасций и мышц основания черепа и шеи, а также в необходимости многократного повторения длительных процедур для достижения стабильного положительного эффекта.

Задачей заявленного способа является сокращение времени и числа сеансов оздоровительного воздействия для стабильного улучшения общего физического состояния человека, страдающего от нарушения работы мышечного блока в зоне череп-атлант-аксис.

Заявленный технический результат достигается способом оздоровительного краниоритмического воздействия на организм человека, путем ритмического чередования растяжения и расслабления до исходного положения фасций и мышц зоны свода основания черепа и шеи, и ведения процедуры до ощутимого преодоления зафиксированного ранее предела эластического сопротивления тканей, при этом, предварительно оператор замеряет частоту сердечных сокращений клиента, вычисляет по методу

Карвонена значения их оптимального диапазона во время физических нагрузок, просит клиента совершить ряд физических упражнений, при которых клиент, последовательно, удерживая дыхание на вдохе до предела возможности, переводит взор вверх, вниз, направо, налево, затем, удерживая дыхание на выдохе до предела возможности, осуществляет вращательные движение головой по -и против часовой стрелки, отслеживает частоту сердечных сокращений клиента и прекращает дыхательные упражнения при достижении частоты сердечных сокращений клиента значений вычисленного оптимального диапазона частот, после чего осуществляет ритмическое растяжение и расслабление фасций и мышц зоны свода основания черепа и шеи, акцентируя нажатием на мышцы каждое завершение стадии их растяжения, начиная процедуру от воздействия на лобно-затылочную мышцу, с последующим поэтапным воздействием на височные, ременную головы, жевательные, грудино-ключично-сосцевидную, многораздельные околопозвоночные мышцы шеи, подзатылочные и лестничные мышцы, при частоте ритмических воздействий на фасции и мышцы до 30 чередований в минуту.

Если положение черепа по отношению к атланту нарушено и возник мышечный блок в зоне череп-атлант-аксис, то в повороте головы принимают участие все позвонки шейного отдела. Это не является их физиологической функцией и приводит к их травмам и преждевременному изнашиванию. К тому же, под смещённый атлант подстраивается весь опорно-двигательный аппарат человека, в результате чего появляются деформации позвоночника и мышечные компенсации. Они, в свою очередь, приводят к компрессиям внутренних органов, нервов и питающих мозг позвоночных артерий, что является причиной множества заболеваний, в том числе, головных болей, мигреней и головокружений. Для достижения стабильного положительного оздоровительного эффекта для ликвидации мышечного блока в зоне череп-атлант-аксис необходимо расслабляющее воздействие на большинство мышц свода основания черепа и шеи.

При расширении широкого ряда фасций и мышц свода основания черепа и шеи, вовлечённых в оздоровительную процедуру, сокращение времени её проведения, требует ускоренного расслабления мышечного напряжения. Предварительные дыхательные упражнения, сопровождающиеся движением глаз и головы служат усилению напряжения мышц в зоне коррекции, что в последствии, при ритмическом воздействии на них, действие рефлексов мышечных веретён и сухожильного аппарата приводит к их требуемому быстрому расслаблению. Сокращение времени проведения процедуры, также, требует увеличения частоты ритмических воздействий на фасции и мышцы, что, в свою очередь, влияет на мозговое кровоснабжение. Недостаточное или избыточное мозговое кровоснабжение может проявляться раздражительностью, нервозностью или депрессией, что связано с нарушениями работы головного мозга, который представляет собой динамическую, самонастраивающуюся систему, основным назначением которой является регуляция деятельности различных органов человеческого тела. Благодаря факторам извне он способен изменять темп своей деятельности. Среди ритмов головного мозга доминантным паттерном мозговых волн считается бета-ритм (β -ритм). Обычному состоянию бодрствования здорового человека соответствует частота диагностируемых электрических колебаний мозга от 14 до 40 Гц. Когда человек чувствует себя спокойно и комфортно частота волн мозговой активности не превышает 20 Гц. Поскольку бета-ритм связан с соматическим механизмом и другими эндогенными ритмами, то, когда, по тем или иным причинам, учащается выше нормы частота сердечных сокращений, мозг начинает излучать электромагнитные волны с частотой выше 20 Гц.

(см. Киroy В. Н., Ермаков П. Н. Общая характеристика ритмов ЭЭГ человека. // Электроэнцефалограмма и функциональные состояния человека. — Ростов-на-Дону: Изд-во Рост. ун-та, 1998. — С. 48-76. — 264 с.)

В медицинской практике частота сердечных сокращений (ЧСС), соответствующая значениям пульса, используется в качестве индикатора

состояния всего организма. У детей старше 10 лет и взрослых, включая пожилых, показатели пульса от 60 до 80 — являются официальными границами нормами ЧСС, принятыми во Всемирной Организации Здравоохранения. Допускается некоторое увеличение до 90 ударов в минуту. Максимальная частота сердечных сокращений (МЧСС) в зависимости от возраста человека (X) определяется по формуле Карвонена: $МЧСС=220-X$. Оптимальный диапазон ЧСС во время физических нагрузок находится в пределах от 50 % до 80 % МЧСС.

Предполагая, в первом приближении, линейную зависимость соответствия ЧСС с β -ритмом, нормальной ЧСС от 60 до 80 ударов в минуту соответствует β -ритм от 14 до 20 Гц, а МЧСС – 40 Гц. При этом, оптимальному диапазону ЧСС во время физических нагрузок будет соответствовать β -ритм частотой равной от 50 до 80% от максимальной частоты β -ритма. Поскольку бета-ритм связан с другими эндрогенными ритмами при проведении краниоритмических оздоровительных процедур эти соответствия следует учитывать для того, чтобы ускорение ритмических воздействий на фасции и мышцы свода черепа не привело к нарушениям работы мозга. Поэтому максимальная частота ритмических воздействий на мышцы свода основания черепа и шеи должна находиться в соответствии с минимальным значением ЧСС здорового человека - 60 ударов в минуту. Положительный эффект от процедуры должен возникать только благодаря ритмичному воздействию оператора на внутреннюю и сегментарную систему мышечной саморегуляции клиента, так чтобы сопутствующие изменения темпа деятельности мозга не нарушали систему саморегуляции интра- и экстрацеребральных механизмов мозгового кровообращения. Это требует некоторого ограничения условий тактильных воздействий. К их числу относятся ограничения по отбору клиентов для оздоровления, исключаящему больных тахикардией и брадикардией, и ограничение увеличения показателей сердечно-сосудистой активности клиента после физической нагрузки. Диапазон этих показателей должен быть ограничен оптимальной зоной значений ЧСС в пределах от 50 %

до 80 % МЧСС. Что касается предела увеличения частоты ритмических воздействий на мышцы, то поскольку их период состоит из двух фаз: растяжение и расслабление, каждая из которых занимает приблизительно 1 сек. Поскольку для обеспечения соответствия частоты этого ритма минимальной частоте сердечных сокращений здорового человека - 60, верхний предел диапазона частот ритмического воздействия должен быть ограничен $60:2=30$ чередованиями минуту, а нижний предел максимально приближен к этому показателю.

Неожиданным эффектом явилось то, что достижение быстрого и стабильного оздоровительного эффекта возможно даже тогда, когда частота краниоритмического воздействия на мышцы основания черепа и шеи ограничена соответствием с минимальными значениями нормальных показателей ЧСС и β -ритма.

Способ осуществляют следующим образом.

Перед началом оздоровительных процедур выясняют общие противопоказания для проведения воздействия на ткани тела, такие как беременность, инфаркт, рак, острые воспалительные процессы, кожные заболевания, тахикардия и брадикардия, выслушивают жалобы клиента. Измеряют частоту сердечных сокращений (ЧСС) клиента, которая должна находиться в диапазоне от 60 до 90 ударов пульса в минуту. Вычисляют максимальную частоту сердечных сокращений (МЧСС) в зависимости от возраста (X) клиента по методу Карвонена: $МЧСС=220-X$, и оптимальный диапазон ЧСС во время физических нагрузок: 50 % - 80 % МЧСС. Затем клиенту объясняют порядок выполнения вращательных движений глазами и головой с задержкой дыхания. Клиент последовательно, удерживая дыхание на вдохе до предела возможности, переводит взор вверх, вниз, направо, налево, затем, удерживая дыхание на выдохе до предела возможности, осуществляет вращательные движение головой по -и против часовой стрелки. Оператор следит за ростом значений пульса клиента. При достижении частоты сердечных сокращений клиента значений вычисленного оптимального

диапазона частот оператор останавливает выполнение им дыхательных упражнений и переходит к краниоритмическому воздействию на фасции и мышцы зоны основания черепа и шеи, которое заключается в ритмическом чередовании растяжения и расслабления до первоначального состояния фасций и мышц зоны свода основания черепа и шеи, фиксирует ощутимый предел эластического сопротивления тканей и продолжает процесс до преодоления этого сопротивления, акцентируя, лёгким нажатием на мышцы, каждое завершение стадии их растяжения. Эти этапы оздоровительного воздействия начинают с лобно-затылочной мышцы. Затем воздействуют на височные, ременную головы, жевательные, грудино-ключично-сосцевидную, многораздельные околопозвоночные мышцы шеи, подзатылочные и лестничные мышцы, при частоте растяжений и расслаблений фасций и мышц до 30 чередований в минуту. Продолжительность и частота проведения сеансов индивидуальны. Многое зависит от возможностей организма к самовосстановлению, его реактивности. Обычно процедура занимает около 20 минут. По желанию клиента встречи с оператором могут проводиться ещё 2 -3 раза. Желательно поддерживающее оздоровительное воздействие в количестве 2-3 сеансов 1 раз в год. Мышечный дискомфорт уходит быстро.

Изобретение иллюстрируют примерами выполнения.

Пример 1. Клиент Е, 50 лет, женщина. Работает бухгалтером. Жалобы на дискомфорт в лобной части, бессонницу, быструю утомляемость.

Измерение пульса клиента до начала оздоровительного сеанса.

ЧСС -70, по расчёту: $MЧСС=220-50=170$, оптимальный диапазон ЧСС во время физических нагрузок: 85 -136.

Дыхательные упражнения.

Перевод взора вверх, вниз, направо, налево, при удержании дыхания на вдохе до предела возможности – 3 упражнения по 25 сек. Вращательные движения головой по -и против часовой стрелки, при удержании дыхания на выдохе до предела возможности – 2 упражнения по 20 сек.

Пульс после дыхательных упражнений – 95 уд/мин

Воздействие на фасции и мышцы зоны свода основания черепа и шеи.

Оператор захватывает затылочно-лобную мышцу клиента, при этом его руки устанавливаются в области брюшка мышцы на противоположных её концах вблизи прикрепления мышцы к кости.

Оператор растягивает фасции и мышцу клиента до ощутимого предела эластического сопротивления тканей и, удерживая фасции и мышцу в зафиксированном растянутом состоянии, акцентирует нажатием на мышцы завершение этой стадии воздействия. Оператор расслабляет натяжение фасции и мышцы до их первоначального состояния.

Оператор повторяет описанные выше ритмические движения, с частотой 20 чередований в минуту до ощутимого преодоления зафиксированного ранее предела эластического сопротивления тканей.

Оператор продолжает поэтапное воздействие таким же образом на:

- височные мышцы, повторяя ритмические движения, с частотой 20 чередований в минуту до ощутимого преодоления зафиксированного ранее предела эластического сопротивления тканей;
- ременную мышцу головы, повторяя ритмические движения, с частотой 20 чередований в минуту до ощутимого преодоления зафиксированного ранее предела эластического сопротивления тканей;
- жевательные мышцы, повторяя ритмические движения, с частотой 25 чередований в минуту до ощутимого преодоления зафиксированного ранее предела эластического сопротивления тканей;
- грудино-ключично-сосцевидную, повторяя ритмические движения, с частотой 25 чередований в минуту до ощутимого преодоления зафиксированного ранее предела эластического сопротивления тканей;
- многораздельные околопозвоночные мышцы шеи, повторяя ритмические движения, с частотой 30 чередований в минуту до ощутимого преодоления зафиксированного ранее предела эластического сопротивления тканей;

- подзатылочные мышцы, повторяя ритмические движения, с частотой 30 чередований в минуту до ощутимого преодоления зафиксированного ранее предела эластического сопротивления тканей;
- лестничные мышцы, повторяя ритмические движения, с частотой 30 чередований в минуту до ощутимого преодоления зафиксированного ранее предела эластического сопротивления тканей;

Общее время оздоровительной процедуры составило 17 минут.

Положительный результат отмечен после первого сеанса. Для закрепления результата было проведено ещё 2 сеанса. Головные боли, прошли, сон нормализовался, пациент отмечает общий оздоровительный эффект. Контроль состояния пациента в течение года показал отсутствие необходимости повторения процедур.

Пример 2. Клиент Ж, мужчина 42 года. Водитель автобуса. Жалобы на дискомфорт в шее, усиливающийся при повороте головы, мышечный дискомфорт в верхней части спины.

Измерение пульса клиента до начала оздоровительного сеанса.

ЧСС -75, по расчёту: $MЧСС=220-42=178$, оптимальный диапазон ЧСС во время физических нагрузок: 89 -142.

Дыхательные упражнения.

Перевод взора вверх, вниз, направо, налево, при удержании дыхания на вдохе до предела возможности – 3 упражнения по 35 сек. Вращательные движения головой по -и против часовой стрелки, при удержании дыхания на выдохе до предела возможности – 3 упражнения по 35 сек.

Пульс после дыхательных упражнений – 100 уд/мин

Воздействие на фасции и мышцы зоны свода основания черепа и шеи.

Оператор осуществляет манипуляции в последовательности, описанной в примере 1. Изменения касаются только частот воздействий на те или иные фасции и мышцы.

Оператор осуществляет поэтапное воздействие на:

- затылочно-лобную мышцу, повторяя ритмические движения, с частотой 20 чередований в минуту;
- височные мышцы, повторяя ритмические движения, с частотой 20 чередований в минуту;
- ременную мышцу головы, повторяя ритмические движения, с частотой 25 чередований в минуту;
- жевательные мышцы, повторяя ритмические движения, с частотой 30 чередований в минуту;
- грудино-ключично-сосцевидную, повторяя ритмические движения, с частотой 25 чередований в минуту;
- многораздельные околопозвоночные мышцы шеи, повторяя ритмические движения, с частотой 30 чередований в минуту;
- подзатылочные мышцы, повторяя ритмические движения, с частотой 30 чередований в минуту;
- лестничные мышцы, повторяя ритмические движения, с частотой 30 чередований в минуту.

Общее время оздоровительной процедуры составило 20 минут.

Положительный результат отмечен после второго сеанса. Для закрепления результата было проведено ещё 3 сеанса. Жалобы дискомфорта в области шеи и спины в течение года не повторялись, клиент ощущает прилив сил, работоспособность повысилась.

Предложенный способ был апробирован на 103 клиентах с разной локализацией и степенью выраженности мышечного дискомфорта. Состояние клиентов, после проведенных сеансов, прослежено в течение 12 месяцев у 87 обратившихся за процедурой оздоровления, все они имели стойкое улучшение уровня здоровья.

Оздоровительная коррекция мышечнофасциальной системы, предложенным краниоритмическим способом позволяет осуществлять широкий ряд манипуляций, таких как продольнопоперечная коррекция швов черепа и венозных синусов, нейровегетативная коррекция, нейровертебральная

коррекция позвоночника и нейропсихоэмоциональное оздоровление, что способствует оздоровлению шовных сочленений черепа, твердой мозговой оболочки, желудочковой системы мозга, паренхимы мозга, оболочек черепномозговых нервов, крупных суставов (остеоритмика), межпозвонковых суставов (вертеброритмика), внутренних органов (висцероритмика), сосудов (ангиоритмика), периферических нервов (нейроритмика). В связи с этим предложенный способ может быть использован, как экспресс-метод для улучшения кровотока по позвоночным артериям и венозного оттока по яремным венам, тяжести в лобной области, при дискомфорте в височной области, тройничной невралгии, кривошее, при дискомфорте в шее, спазме грудино-ключично-сосцевидной мышце, кривошее, при спазме жевательных мышц и нарушениях подвижности височно-нижнечелюстного сустава (щелчках, дискомфорте при открытии рта), при дискомфорте в области глазницы, усталости глаз, для снятия чувства усталости с лицевой мускулатуры, при височно-затылочном дискомфорте.

Использование данного изобретения позволяет в пределах нескольких коротких сеансов улучшить общее физическое состояние и повысить адаптационные резервы организма.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ оздоровительного краниоритмического воздействия на организм человека, путем ритмического чередования растяжения и расслабления до исходного положения фасций и мышц зоны свода основания черепа и шеи, и ведения процедуры до ощутимого преодоления зафиксированного ранее предела эластического сопротивления тканей, отличающийся тем, что предварительно оператор замеряет частоту сердечных сокращений клиента, вычисляет по методу Карвонена значения их оптимального диапазона во время физических нагрузок, просит клиента совершить ряд физических упражнений, при которых клиент, последовательно, удерживая дыхание на вдохе до предела возможности, переводит взор вверх, вниз, направо, налево, затем, удерживая дыхание на выдохе до предела возможности, осуществляет вращательные движение головой по -и против часовой стрелки, отслеживает частоту сердечных сокращений клиента и прекращает дыхательные упражнения при достижении частоты сердечных сокращений клиента значений вычисленного оптимального диапазона частот, после чего осуществляет ритмическое растяжение и расслабление фасций и мышц зоны свода основания черепа и шеи, акцентируя нажатием на мышцы каждое завершение стадии их растяжения, начиная процедуру от воздействия на лобно-затылочную мышцу, с последующим поэтапным воздействием на височные, ременную головы, жевательные, грудино-ключично-сосцевидную, многораздельные околопозвоночные мышцы шеи, подзатылочные и лестничные мышцы, при частоте ритмических воздействий на фасции и мышцы до 30 чередований в минуту.

ОТЧЕТ О ПАТЕНТНОМ ПОИСКЕ(статья 15(3) ЕАПК
и правило 42 Патентной инструкции к ЕАПК)

Номер евразийской заявки:

201900387**А. КЛАССИФИКАЦИЯ ПРЕДМЕТА ИЗОБРЕТЕНИЯ:****A61H 7/00 (01/01/2006)**

Согласно Международной патентной классификации (МПК)

Б. ОБЛАСТЬ ПОИСКА:

Просмотренная документация (система классификации и индексы МПК)

A61H 7/00, 1/00

Электронная база данных, использовавшаяся при поиске (название базы и, если, возможно, используемые поисковые термины)

В. ДОКУМЕНТЫ, СЧИТАЮЩИЕСЯ РЕЛЕВАНТНЫМИ

Категория*	Ссылки на документы с указанием, где это возможно, релевантных частей	Относится к пункту №
A	EA 31004 B1 (СМИРНОВ АЛЕКСАНДР ЕВГЕНЬЕВИЧ) 31.10.2018	1
A	RU 2296550 C1 (АРТЁМОВ ВЛАДИМИР ГЕННАДЬЕВИЧ) 10.04.2007	1
A	RU 2464929 C1 (ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "НОВОКУЗНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ) 27.10.2012	1

 последующие документы указаны в продолжении

* Особые категории ссылочных документов:

"А" документ, определяющий общий уровень техники

"D" документ, приведенный в евразийской заявке

"E" более ранний документ, но опубликованный на дату подачи евразийской заявки или после нее

"O" документ, относящийся к устному раскрытию, экспонированию и т.д.

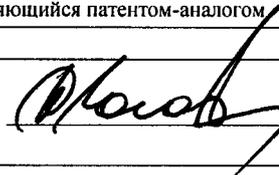
"P" документ, опубликованный до даты подачи евразийской заявки, но после даты испрашиваемого приоритета"

"T" более поздний документ, опубликованный после даты приоритета и приведенный для понимания изобретения

"X" документ, имеющий наиболее близкое отношение к предмету поиска, порочащий новизну или изобретательский уровень, взятый в отдельности

"Y" документ, имеющий наиболее близкое отношение к предмету поиска, порочащий изобретательский уровень в сочетании с другими документами той же категории

"&" документ, являющийся патентом-аналогом

Дата проведения патентного поиска: **11/02/2020**Уполномоченное лицо:
Начальник Управления экспертизы

Д.Ю. Рогожин