

На курс 10 процедур. После перерыва в 2 недели лечение (с теми же параметрами) повторяется (на курс 10 ежедневных процедур). Если есть необходимость, через 2 нед. проводится 3-й курс магнитолазерной терапии. В резистентных случаях терапию можно повторить по этой схеме через 6 мес.

### **Заболевания периферических сосудов**

#### ***Атеросклеротические артериопатии нижних конечностей***

**Методика ВЛОК.** АЛТ «Матрикс-ВЛОК», «Лазмик-ВЛОК», излучающая головка КЛ-ВЛОК, длина волны 635 нм, мощность на конце световода 1,5–2,0 мВт, продолжительность процедуры 15–20 мин. Всего на курс 7–10 ежедневных сеансов.

**Методика ЛТ.** Дополнительно к ВЛОК с 3-й процедуры воздействовать ИК импульсным НИЛИ, АЛТ «Матрикс», «Лазмик», лазерная излучающая головка ЛОЗ (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ») с зеркальной насадкой ЗН-35, мощность 5–7 Вт, на проекцию сосудов паховой и паравerteбральной зоны пояснично-крестцового отдела позвоночника в течение 2 мин, частота 80 Гц, на курс 10 ежедневных процедур.

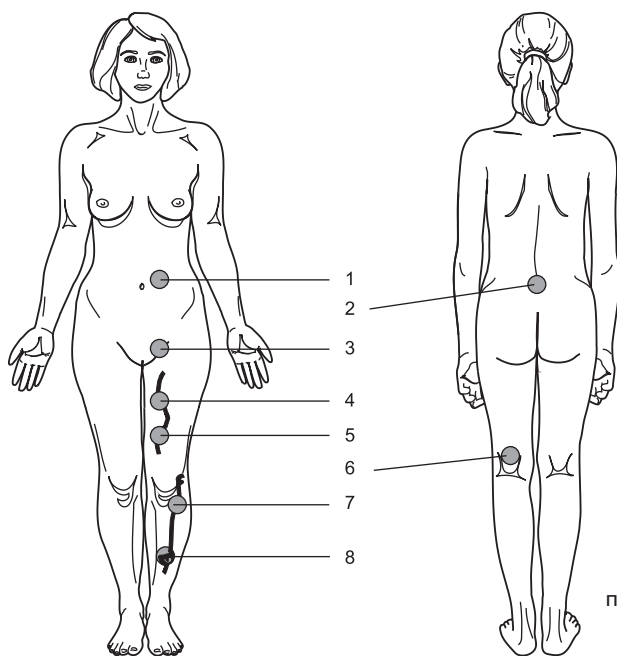
#### ***Диабетическая ангиопатия нижних конечностей***

**Методика ВЛОК.** АЛТ «Матрикс-ВЛОК», «Лазмик-ВЛОК», излучающая головка КЛ-ВЛОК, длина волны 635 нм, мощность на конце световода 1,5–2,0 мВт, продолжительность процедуры 15–20 мин. Всего на курс 7–10 ежедневных сеансов.

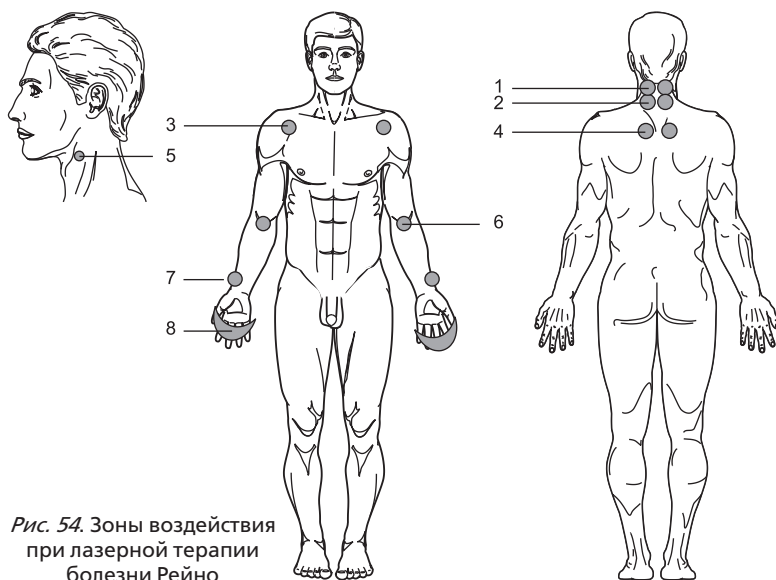
**Методика ЛТ.** Дополнительно к ВЛОК. Контактно-зеркальная, стабильная, воздействие проводится накожно по проекции поражённой вены и сосудистые пучки (по 4 зоны), а также на область трофической язвы через 1–2 слоя стерильной марлевой салфетки. АЛТ «Матрикс», «Лазмик», импульсная лазерная излучающая головка ЛОЗ (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ») с магнитной насадкой ЗМ-50, длина волны 890–904 нм, импульсная мощность 5–7 Вт, частота 80–150 Гц, на поля 1, 2, 3, 6 последовательно по 1 мин, на поля 4, 5, 7, 8 последовательно по 2 мин (рис. 53).

#### ***Синдром Рейно***

**Методика ЛТ.** Контактная, стабильная. АЛТ «Матрикс», «Лазмик», импульсная лазерная излучающая головка ЛОЗ (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ») с магнитной насадкой ЗМ-50, длина волны 890–904 нм, импульсная мощность 5–7 Вт, частота 80 Гц, на поля 1–7 последовательно по 1 мин (рис. 54).



*Рис. 53. Зоны воздействия при лазерной терапии воспалительных заболеваний вен*



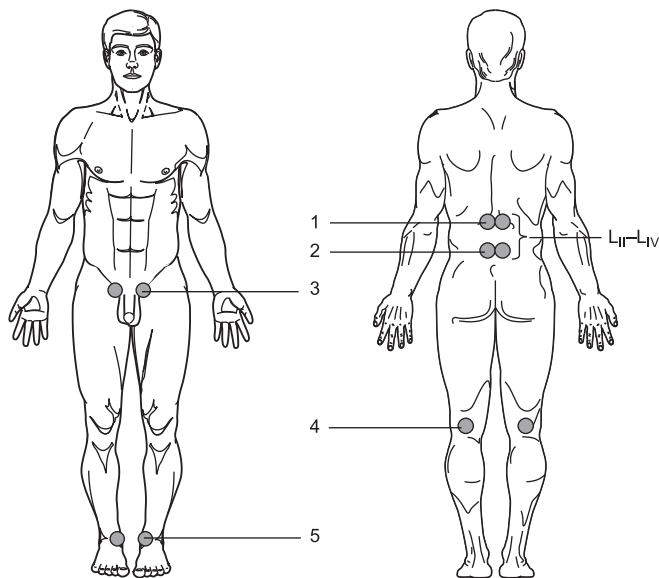
*Рис. 54. Зоны воздействия при лазерной терапии болезни Рейно*

После воздействия излучением головки ЛО2 производится (через день) освечивание в течение 0,5 мин кончиков всех 10 пальцев кистей рук светодиодно-лазерной многоцветной матрицей МЛС-1. Кисти обеих рук (кончики пальцев каждой кисти собраны в пучок) сводятся плотно друг с другом в один пучок. Матрица МЛС-1 (включена частота модуляции 10 Гц) располагается над кончиками всех десяти пальцев на расстоянии 1–2 см.

### ***Облитерирующие поражения сосудов конечностей***

Показаниями к лазерной терапии являются: окклюзии терминального отдела брюшной аорты и магистральных артерий нижних конечностей (атеросклеротическое поражение аорто-подвздошного и бедренно-коленного сегментов, синдром Лериша) в суб- и компенсированном состояниях периферического кровообращения, облитерирующий эндартериит.

**Методика ЛТ.** Контактная, стабильная. Магнитолазерная терапия проводится на фоне медикаментозной терапии. АЛТ «Матрикс», «Лазмик», импульсная лазерная излучающая головка ЛО3 (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ») с магнитной насадкой ЗМ-50, длина волны 890–904 нм, импульсная мощность 5–7 Вт, частота 80 Гц, на поля 1–5 последовательно по 1,5–2 мин (рис. 55).



**Рис. 55.** Зоны воздействия при лазерной терапии облитерирующих поражений сосудов нижних конечностей

Наиболее выраженный эффект лазерной терапии отмечается у больных на ранней стадии заболевания (с ишемией нижних конечностей I–II степени). Проводят 3 курса лазерной терапии подряд с перерывом в 3 нед., после чего делают перерыв 6 мес.

Ишемия тканей конечностей III и IV степени является показанием для лечения в стационаре.

**Методика ВЛОК.** АЛТ «Матрикс-ВЛОК», «Лазмик-ВЛОК», излучающая головка КЛ-ВЛОК, длина волны 635 нм, мощность на конце световода 1,5–2,0 мВт, продолжительность процедуры 15–20 мин. Всего на курс 7–10 ежедневных сеансов.

**Флебиты, тромбофлебиты, варикозное расширение вен  
нижних конечностей. Посттромбофлебитические  
трофические нарушения и язвы**

Магнитолазерная терапия проводится на фоне медикаментозного лечения, коррекции иммунитета.

**Методика ЛТ.** Контактная, стабильная, воздействие проводится на кожу по проекции поражённой вены и на сосудистые пучки (по 4 зоны), а также на область трофической язвы через 1–2 слоя стерильной марлевой салфетки. АЛТ «Матрикс», «Лазмик», импульсная лазерная излучающая головка ЛОЗ (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ») с магнитной насадкой ЗМ-50, импульсная мощность 5–7 Вт, частота 80–150 Гц, на поля 1, 2, 3, 6 последовательно по 1 мин, на поля 4, 5, 7, 8 последовательно по 2 мин (рис. 53).

При лечении трофических язв целесообразно чередовать (через день) воздействие импульсным ИК НИЛИ по зонам с воздействием на открытую поверхность язвенного дефекта НИЛИ с длиной волны 635 нм. После обработки язвенной поверхности проводят воздействие в течение 1,5–2 мин излучением головки КЛОЗ (длина волны 635 нм, мощность максимальная 7–10 мВт). Методика дистантная стабильная по точкам на краях поверхности язвы либо сканирующая (в зависимости от величины язвенного дефекта). Расстояние между излучателем и поверхностью кожи (язвы) 2–3 см.

Проводят 2–3 курса лечения с перерывом 2 нед. (10 ежедневных процедур на курс). При необходимости повторение комплекса терапии целесообразно через 6 мес. после окончания последнего курса.

**Методика ВЛОК.** АЛТ «Матрикс-ВЛОК», «Лазмик-ВЛОК», излучающая головка КЛ-ВЛОК, длина волны 635 нм, мощность на конце световода 1,5–2,0 мВт, продолжительность процедуры 15–20 мин. Всего на курс 7–10 ежедневных сеансов.