

воспалением лица лазерное воздействие производится на область сонных артерий (зона 3) с обеих сторон, парастернально справа и слева во втором межреберье (зоны 4) и на зону поражения 5. Через 3 недели курс терапии повторяется, но процедуры проводятся один раз в день.

Синдром Лайела

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 30–60 мин. Всего на курс 5–7 сеансов через день [Тойгабаев А.А. и др., 1989].

Экзема

ВЛОК приводит к снижению у больных экземой повышенной до лечения АТФ-азы мембран эритроцитов, ликвидации тканевой гипоксии, нормализации в нейтрофилах периферической крови активности щёлочной и кислой фосфатаз [Исаков С.А., 1994].

Методика ВЛОК. АЛТ «Матрикс-ВЛОК», «Лазмик-ВЛОК», излучающая головка КЛ-ВЛОК-М, длина волны 635 нм, мощность на конце световода 5,0–7,0 мВт, продолжительность процедуры 30–60 мин. Всего на курс 8–12 ежедневных сеансов [Плотников А.В., 1991].

Заболевания опорно-двигательного аппарата

Лазерное излучение при заболеваниях суставов рекомендуется применять в подостром периоде течения патологического процесса. Магнитолазерная терапия проводится длительно (в течение нескольких лет), курсами 2 раза в год, в комплексе терапевтических мероприятий. Курс лечения должен начинаться за 2 недели до предполагаемого обострения.

Основное условие успешной терапии – разгрузка и покой поражённого сустава (использование палочки при ходьбе, ограничение подвижности, иммобилизация). Курс состоит из 10–12 ежедневных процедур. Повторный курс можно провести через 3 нед. Общее время сеанса не должно превышать 10 мин. Не нужно стремиться лечить все поражённые суставы. Целесообразно выбрать 2–3 сустава, наиболее беспокоящих больного в данный момент.

При заболевании мелких суставов кистей и стоп их освечивают с тыльной стороны в точке наибольшей болезненности. Локтевые, лучезапястные, голеностопные суставы освечивают со сгибательной и разгибательной сторон каждый. На плечевые, коленные суставы воздействие производится с трёх сторон. Тазобедренные суставы освечивают через зону проекции пупартовой связки, большого вертела и седалищного бугра. Освечивание полями осуществляют по проекции суставной щели (рис. 48).

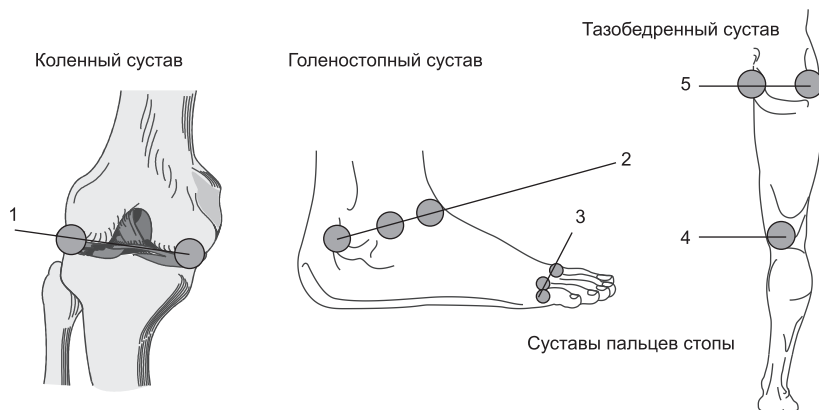


Рис. 48. Зоны воздействия при магнитолазерной терапии заболеваний суставов

Деформирующий остеоартроз

Лечение проводится на фоне дието-, фито- и медикаментозной терапии.

Методика ЛТ. Контактная, стабильная, излучающая головка ЛОЗ (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ») с магнитной насадкой ЗМ-50, импульсная мощность 6–10 Вт, частота 80 Гц, по 1–2 мин (например, по полям 1 и 4 для коленного сустава), рис. 48. Допустима и лабильная методика, предусматривающая сканирование лучом вдоль суставной щели. Воздействуют также на болезненные точки в области суставов, проекции суставной щели, мышечных и сухожильных уплотнений, контрактур, на сегментарные паравертебральные зоны (с зеркальной насадкой ЗН-35). В начале курса воздействие проводится на 2–4 болевые точки, в середине курса (6–8-й сеанс) – на 6–8 точек, в конце курса – на 4–6.

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 5–7 ежедневных сеансов.

Ревматоидный артрит

Методика МЛТ. В острой стадии заболевания лазерная терапия сочетается с покоем и разгрузкой конечности. В первые 3 дня целесообразно дистантное применение матрицы МЛЮ1К (мощность максимальная, частота 1500–3000 Гц, в течение 1 мин сканирование вдоль суставной щели). Далее импульсной лазерной головкой ЛОЗ (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ») с магнитной насадкой ЗМ-50, импульсная мощность 5–7 Вт, частота 80 Гц, на зоны 1 и 4 по 1,5–2 мин (рис. 48). Лазерная терапия проводится одновре-

менно с ликвидацией очага инфекции. При хронической форме в комплексе с ЛТ назначают массаж и ЛФК. На курс 10–12 процедур. Повторный курс лазерной терапии проводится через 1 мес.

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 5–7 ежедневных сеансов.

Фибромиалгический синдром

В основе данной патологии лежит нарушение микроциркуляции в сухожильно-мышечных структурах. Заболевание характеризуется диффузной болью и скованностью, утренней астенией, расстройством сна.

Лазерное излучение подводится к месту поражения (болевая точка, триггерная зона, рентгенологически выявленные патологические изменения в тканях).

Методика МЛТ. Контактная, стабильная, лазерной головкой ЛОЗ (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ») с магнитной насадкой ЗМ-50, импульсная мощность 5–7 Вт, частота 80 Гц, последовательно на зоны 1–4 по 1,5–2 мин (рис. 49). Курс лечения составляет 10–12 ежедневных процедур.

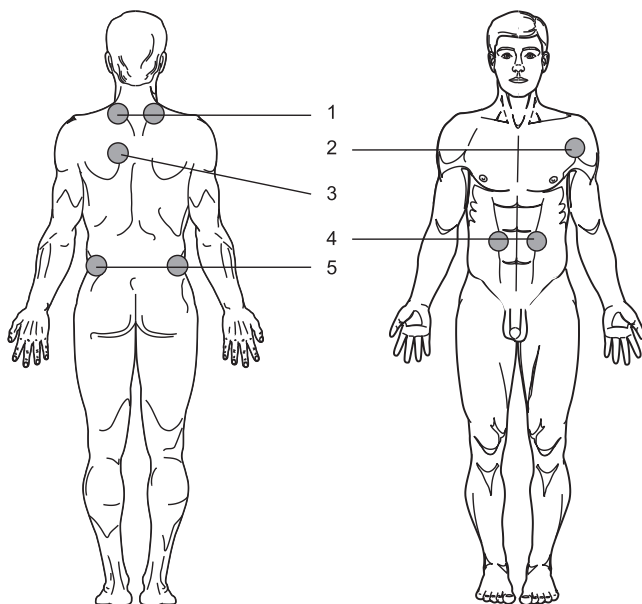


Рис. 49. Зоны воздействия при лазерной терапии фибромиалгического синдрома

Сочетание лазеротерапии с массажем, ЛФК, мануальной терапией значительно повышает эффективность лечения. При необходимости магнитолазерная терапия проводится повторно через 3–4 недели.

Эпикондилиты, плечелопаточные периартриты, бурситы, тендовагиниты, пяточные шпоры

Эпикондилиты (энтезопатии)

На период лечения и 2 недели после окончания лечебного курса пациенту рекомендуется максимально ограничить физические нагрузки на больную конечность. На поражённый эпикондьюлюс накладывается кружочек перцового пластыря (не снимать в течение 5–6 дней, воздействие НИЛИ производится через пластырь). Вместо пластыря можно применять смазывание поражённой зоны 40–50% раствором димексида непосредственно перед процедурой. Воздействие в этом случае производится дистантно (0,5–1 см).

Методика МЛТ. Лазерная головка ЛОЗ (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ») с магнитной насадкой ЗМ-50, импульсная мощность 6–10 Вт, частота 80 Гц, 1,5–2 мин на болевую точку в месте прикрепления сухожилия к кости контактно (рис. 50, зона 1) с умеренной компрессией мягких тканей. Целесообразно применение акупунктурной насадки А-3, позволяющей увеличить в несколько раз плотность мощности НИЛИ и точнее доставить излучение в болевую точку. Дополнительно воздействуют на область С_{VII} паравертебрально симметрично (рис. 50, зоны 2, контактная лабильная методика) и на уровне Th_x (рис. 50, зоны 3, контактная стабильная методика) симметрично. На курс до 12 ежедневных процедур. Через 2–3 нед. курс магнитолазерной терапии можно повторить по этой же схеме, но через день.

Тендовагиниты. Миозиты

Методика ЛТ. В острой стадии первые 3 дня целесообразно дистантное применение на поражённую область матрицы МЛ01К (мощность максимальная, частота 1500–3000 Гц) дистантно (расстояние 1 см, экспозиция 1 мин). За-

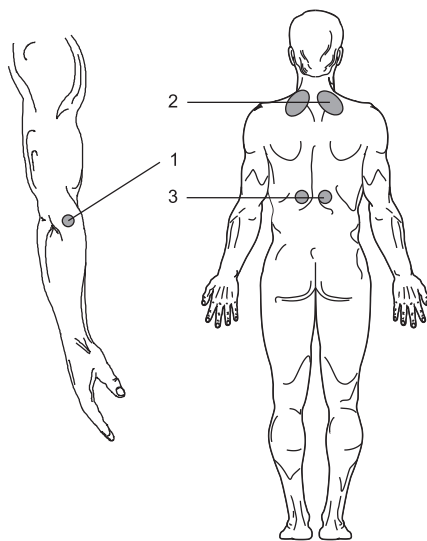


Рис. 50. Зоны воздействия при лазерной терапии эпикондилитов

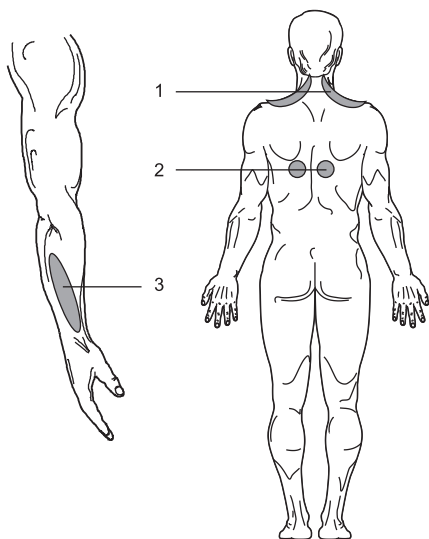


Рис. 51. Зоны воздействия при лазерной терапии тендовагинитов, миозитов

проводятся ежедневно по 2 мин на зону проекции пяточной шпоры на подошвенную поверхность стопы, на место прикрепления ахиллова сухожилия к пяточной кости. С 4-й процедуры добавляется зона на внутренней или наружной поверхности пяточной области (больной часто сам указывает на болезненность в этой зоне, врач находит болезненную точку при пальпации). Целесообразно первые 3 дня применить матрицу МЛ01К (мощность максимальная, частота 1500–3000 Гц) дистантно (расстояние 1 см, экспозиция 1 мин) на зону проекции пяточной шпоры на подошвенную поверхность, а затем излучающую головку ЛОЗ (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ») с зеркальной насадкой ЗН-35, мощность 5–7 Вт, частота 80 Гц (рис. 52).

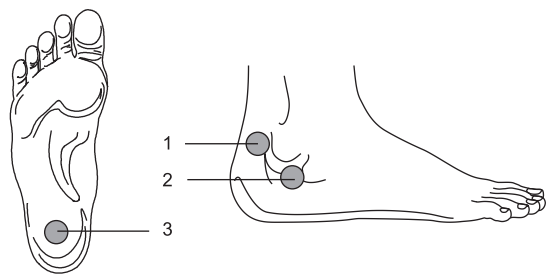


Рис. 52. Зоны воздействия при лазерной терапии пяточных шпор

тем проводится магнитолазерная терапия, лазерная головка ЛОЗ (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ») с магнитной насадкой ЗМ-50, импульсная мощность 7–10 Вт, частота 80 Гц, 2 мин, в зоне поражённого сухожилия или мышцы (рис. 51, зоны 1 или 3) контактно без компрессии мягких тканей (по лабильной методике) и паравертебрально (рис. 51, зона 2), контактно, стабильно. Курс лечения состоит из 12 ежедневных процедур. Через 2 нед. магнитолазерную терапию можно повторить, но процедуры проводятся через день.

Пяточные шпоры

Методика МЛТ. Контактная, стабильная. Первые 3 процедуры магнитолазерной терапии проводятся

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 паравертебральной 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).