

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра



Д.Л. Пиневиц Д.Л. Пиневиц

«28» *ноября* 2012 г.

Регистрационный № 096-0612

**ФОТОТЕРАПИЯ, КВЧ-ЛАЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ
КОМПРЕССИОННО-ИШЕМИЧЕСКИХ НЕВРОПАТИЙ**
инструкция по применению

Учреждения - разработчики:

Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

Учреждение здравоохранения «Минская областная клиническая больница»

Авторы: к.м.н., доцент Волотовская А.В., к.м.н., доцент Козловская Л.Е.,
Дедовец М.Е.

Минск, 2012

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневиц
28.11.2012
Регистрационный № 096-0612

**ФОТОТЕРАПИЯ, КВЧ-ЛАЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ
КОМПРЕССИОННО-ИШЕМИЧЕСКИХ НЕВРОПАТИЙ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: ГУО «Белорусская медицинская академия
последипломного образования», УЗ «Минская областная клиническая больница»

АВТОРЫ: канд. мед. наук, доц. А.В. Волотовская, канд. мед. наук, доц.
Л.Е. Козловская, М.Е. Дедовец

Минск 2012

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) представлен метод лечения компрессионно-ишемических невротий с использованием фототерапии и КВЧ-лазерной терапии.

Инструкция предназначена для врачей-физиотерапевтов, иных специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с компрессионно-ишемическими невротиями.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Лазерный терапевтический аппарат.
2. Аппарат для КВЧ-терапии.
3. Аппарат для фототерапии красным и синим поляризованным светом или физиотерапевтический комплекс, обеспечивающий возможность проведения процедур КВЧ-терапии, фото- и лазеротерапии.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Мононевротии верхней, нижней конечностей и другие мононевротии: компрессионно-ишемическая невротия лицевого нерва, поражения нервов верхней, нижней конечности, туннельные синдромы в острый период и на этапах реабилитации.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Соответствуют таковым при применении методов лечения, основанных на использовании КВЧ-, оптического и лазерного излучения, в т. ч.:

1. Кровотечения, гипокоагуляционный синдром.
2. Тяжелая степень недостаточности кровообращения.
3. Почечная и печеночная недостаточность (декомпенсация).
4. Злокачественные новообразования.
5. Кахексия.
6. Активная форма туберкулеза, прогрессирующие и диссеминированные формы.
7. Лихорадочные состояния.
8. Сахарный диабет в состоянии клинико-метаболической декомпенсации.
9. Все формы порфирии и пеллагра.
10. Индивидуальная непереносимость используемых факторов.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Фототерапия невротии лицевого нерва

В острые период: воздействие оптическим излучением на пораженную половину лица проводится на двигательные точки ствола и ветвей лицевого нерва — всего 4 точки. В первые 3–4 процедуры используют синее светодиодное поляризованное излучение при плотности мощности $50\text{--}100\text{ мВт/см}^2$ в течение 2–3 мин на каждую точку, в последующие — дополнительно на эти же точки воздействуют красным поляризованным излучением при плотности мощности $50\text{--}100\text{ мВт/см}^2$ также продолжительностью 2–3 мин на каждую точку при общей

продолжительности фототерапии от 8 до 24 мин. Курс лечения составляет 10–12 ежедневных процедур.

На этапах реабилитации: повторные курсы фототерапии проводят через 1,5–2 мес. по сканирующей методике, по ходу ветвей лицевого нерва и паравертебрально на шейно-верхнегрудной отдел позвоночника последовательно сначала зеленым или синим поляризованным светом (100 мВт/см^2), затем красным при той же интенсивности по 1–1,5 мин каждым видом излучения на каждое поле (8–10 ежедневных процедур).

КВЧ-, фото-, лазеротерапия компрессионно-ишемических невропатий конечностей

На фоне стандартной противовоспалительной, дегидратационной и сосудистой медикаментозной терапии согласно действующим протоколам лечения проводят воздействие на область проекции двигательной точки поврежденного нерва электромагнитным излучением крайне высокой частоты (КВЧ) с длиной волны 7,1 или 5,6 мм при интенсивности 10 мВт/см^2 продолжительностью 10–15 мин с последующим облучением двигательных точек иннервируемых им мышц (всего 4–5 точек) вначале поляризованным синим оптическим излучением с длиной волны 410 нм при плотности мощности 100 мВт/см^2 , частоте модуляции 100 Гц в течение 2–3 мин на каждую точку, затем красным лазерным излучением с длиной волны 670 нм при плотности мощности 100 мВт/см^2 , частоте модуляции 100 Гц продолжительностью 2–3 мин на каждую точку. Курс лечения составляет 10–12 ежедневных процедур. Повторные курсы при необходимости проводят через 2–3 недели, затем 1 раз в 6 мес.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Фототерапия, КВЧ-лазеротерапия являются простым, безопасным и доступным даже в амбулаторных условиях методом лечения и реабилитации пациентов с компрессионно-ишемическими невропатиями. КВЧ-терапия может быть использована и при сопутствующей патологии сердечно-сосудистой системы, и при наличии металлоостеосинтеза. Оптическое и лазерное излучение используемых параметров не вызывает развития неблагоприятных реакций и ожогов даже при наличии нарушений чувствительности в зоне воздействия.

В редких случаях на фоне курса возможны ухудшение общего самочувствия, колебания артериального давления, головокружение, головная боль и др. В таких ситуациях необходимо либо уменьшить длительность воздействия или его интенсивность, либо проводить процедуры через день. Необходимости в отмене процедур, как правило, не возникает. Для профилактики негативных реакций рекомендован прием антиоксидантов (витамины А, Е, С) в течение всего курса лечения.