

**В.В. Александров
А.И. Алгазин**



**БИБЛИОТЕКА
ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА**

**ФИЗИОТЕРАПИЯ
РЕАБИЛИТАЦИЯ**

Основы восстановительной медицины и физиотерапии

Москва



**ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»**

2013

Область применения используемых ФФ

Все физические факторы являются средством поддержания гомеостаза (мобилизация резервов, выбор оптимальных вариантов запуска компенсаторных механизмов), т.е. оказывают не только неспецифическое действие, но и являются средством в долечивании больных с хроническими заболеваниями.

ФФ способствует быстрейшему разрешению (или инволюции) патологического процесса, заживлению поврежденных тканей, активному восстановлению функций и работоспособности.

Терапевтические эффекты:

противоболевой,
противозудный,
противовоспалительный,
антиспастический,
противоотечный,
десенсибилизирующий,
бактерицидный,
трофический,
иммунобиологический,
стимуляция функциональной активности внутренних органов,
изменения гомеостаза (приспособительные реакции).

В настоящее время выделяют следующие направления использования лечебных физических факторов при профилактике и восстановительном лечении.

1. Терапия большинства заболеваний (оптимальный процент охвата физиотерапевтическим лечением):

пульмонология, гастроэнтерология — 90–95%;
педиатрия — 90%;
неврология — 85–90%;
травматология-ортопедия, нефрология — 70–75%;
эндокринология — 70%;

кардиология — 60–65%;

ЛОР, стоматология, ревматология — 60%;

хирургия, гинекология — 55–60%;

офтальмология — 50%;

гематология — 35%.

2. Профилактика заболеваний (первичная и вторичная):

а) ОРЗ, адаптация к неблагоприятным факторам внешней среды, закаливание, профилактика УФО недостаточности, повышение работоспособности;

б) Профессиональные заболевания, производственный травматизм, гнойничковые заболевания кожи, конституционные болезни (неврозы, рахит, сколиоз), распространенные заболевания ССС, СОД, НС.

3. Диагностика: рентген, УЗИ, электродиагностика, в т.ч. электропунктурная (Фолль), эритема, кожно-гальванический рефлекс (психофизиология).

4. Медицинская реабилитация больных и инвалидов.

Рекомендуемые сроки начала использования ФФ

после перенесенного инфаркта миокарда (на 15–20 день — СВЧ воздействия дециметрового диапазона, электросон и электрофорез гепарина);

после острого нарушения мозгового кровообращения — лекарственный электрофорез, а в остром периоде ишемического инсульта мозга легкой и средней степени тяжести — электрофорез ацетилсалициловой кислоты; СМТ в комплексе с медикаментозной терапией на область синокаротидных зон применяют с 7–9 дня заболевания. С конца 3 нед., а иногда и раньше, при ишемическом инсульте мозга на очаг поражения воздействуют СВЧ-колебаниями дециметрового диапазона или ПемП НЧ;

после оперативных вмешательств, например холецистэктомии (через 2–4 нед.) — лечебные грязи, минеральные воды и др.;

после операций по поводу язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (через 2–4 нед.) — СМТ, СВЧ-дециметрового диапазона, пелоиды;

после операций по поводу инфравезикальной обструкции — электрофорез ганглерона, СМТ, ультразвук, минеральные ванны.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВОЗРАСТНЫМ СРОКАМ НАЗНАЧЕНИЯ ФФ /В.С. УЛАЩИК, 1994/

с первых дней жизни — УВЧ, ингаляция, УФО (местно), видимый свет, массаж, гидротерапию, гидрокинезотерапию, парафин, ЛФК.

с 1 мес. — ультратон, ИК-облучение, ОУФО, ванны йодобромные и хлоридно-натриевые;

с 4–6 нед. — гальванизация и электрофорез (местно), иногда сразу, ванны ароматические, лекарственные;

с 2 мес. — электродиагностику;