

нарастании степени бронхиальной обструкции эффект ВЛОК убывает [Бабина Е.М., 1995; Смирнова М.С., 1996].

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 80–150 Гц. В промежутках между процедурами ВЛОК проводится воздействие на поля 2, 3, 4 последовательно по 1,5–2 мин (рис. 71).

Методика ВЛОК. АЛТ «Матрикс-ВЛОК», «Лазмик-ВЛОК», длина волны 635 нм, мощность на выходе одноразового стерильного световода с иглой КИВЛ-01 – 1,5–2 мВт, время одной процедуры 15–20 мин. На курс 5–6 процедур, через день.

Стоматология

ВНИМАНИЕ!

Более подробно с методиками лазерной терапии по данному направлению можно ознакомиться в книге:

Москвин С.В., Амирханян А.Н. Методы комбинированной и сочетанной лазерной терапии в стоматологии. –

М.–Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2011. – 208 с.

Применение НИЛИ в стоматологической практике ограничено дополнительными частными противопоказаниями:

- все формы лейкоплакии;
- пролиферативные процессы на слизистой оболочке рта (папилломатоз, ограниченный гиперкератоз, ромбовидный глоссит).

Артрит височно-нижнечелюстной

Методика 1. Контактно-зеркальная, стабильная. АЛТ «Матрикс», «Лазмик», лазерная излучающая головка ЛОЗ (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ») с магнитной зеркальной насадкой ЗМ-50, длина волны 890–904 нм, импульсная мощность 5–10 Вт, частота 80 Гц. Воздействие проводится полями с учетом анатомических границ сустава на точки максимальной болезненности в течение 4–5 мин.

Методика 2. Контактная стабильная. АЛТ «Матрикс», «Лазмик», лазерная излучающая головка КЛОЗ, длина волны 635 нм, мощность максимальная (7–10 мВт). Воздействуют по 1,5–2 мин на зоны 1, 2, 5 и 4 (рис. 81).

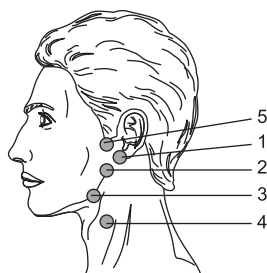


Рис. 81. Зоны воздействия при синдроме Мелькерссона–Розенталя, сиалоадените, височно-челюстном артрите и др.

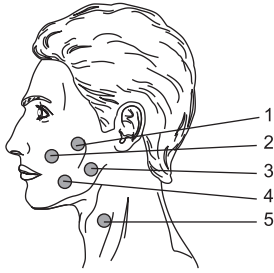


Рис. 82. Зоны воздействия при гингивите, пародонтите и афтозном стоматите

Афтозный хронический стоматит

Лазерную терапию проводят на фоне традиционного медикаментозного лечения с помощью стоматологических насадок лазерной излучающей головкой КЛЮЗ, длина волны 635 нм, мощность максимальная (7–10 мВт), 1,5–2 мин на поле. Методика дистантная внутривертотная. Воздушный зазор между стоматологической насадкой и слизистой оболочкой около 1 см. На каждый элемент поражённой слизистой оболочки воздействуют 1,5–2 мин (АЛТ «Матрикс», «Лазмик»). Затем по контактно-зеркальной методике проводят накожное воздействие (рис. 82).

Болезни пародонта (гингивит, пародонтит)

Первым этапом местного лечения всегда является удаление зубных отложений, полирование поверхностей зубов и обучение правильной гигиене полости рта. Наилучший результат (или результат вообще) при лечении больных пародонтитом достигается только комбинированием различными методами физиотерапии с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания [Ефанов О.И., Дзанагова Т.Ф., 1980; Муравянникова Ж.Г., 2001; Суханова Ю.С., 2001].

Лазерная терапия некоторых форм гингивита показана в комплексе со специфическим лечением. Применяют НИЛИ как красного, так и ИК-спектров [Мустафина Ф.К., 2002]. При пародонтите ЛТ чаще всего применяют в комплексе с другими методами физиотерапии.

Методика 1. Сочетанная. С помощью стоматологических насадок проводят освечивание (по полям) области сосочков и краевой десны с захватом 1–2 см слизистой оболочки альвеолярного отростка лазерной излучающей головкой КЛЮЗ, длина волны 635 нм, мощность максимальная (7–10 мВт), 1,5–2 мин на поле (АЛТ «Матрикс», «Лазмик»). Наружное накожное воздействие вдоль верхней или нижней челюсти (рис. 82) проводится ИК лазерной головкой ЛОЗ (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ»), импульсная мощность 5–10 Вт, частота 80 Гц, в области проекции зоны поражения (число полей до 6). Методика контактно-зеркальная или с магнитной насадкой ЗМ-50, стабильная, по 1,5–2 мин на зону. Длительность процедуры 10–12 мин. Повторный курс через 4–8 нед.

Методика 2. Акупунктурная. Лазерная излучающая головка КЛЮЗ, длина волны 635 нм, мощность излучения 1,5–2 мВт, с акупунктурной насадкой А-3, частота модуляции 70 Гц, время воздействия на одну точку

10–20 с, последовательно на точки Р 7, GI 4, Е 4, Е 5, Е 6, Е 7, Е 36, МС 6, TR 5, TR 17, VG 26, VG 28, VC 20, VC 24, AP 51, AP 61. Курс лечения состоит из 1–3 циклов по 5–12 ежедневных сеансов. Перерыв между циклами 12–14 дней [Бритова А.А., 1992].

Применение ВЛОК в комплексном лечении тяжелых форм генерализованного пародонтита позволяет значительно снизить сроки лечения (до 7–10 дней), заметно увеличить сроки ремиссии до 1,5–2 лет [Данилевский Н.Ф. и др., 1989]. При лечении тяжелых форм язвенно-некротического стоматита сроки лечения снижаются на 6–7 дней, отмечается анальгетический эффект, ускоряется эпителизация, быстрее нормализуется температура тела и улучшается общее состояние пациентов [Данилевский Н.Ф. и др., 1989⁽¹⁾].

Методика ВЛОК. АЛТ «Матрикс-ВЛОК», «Лазмик-ВЛОК», излучающая головка КЛ-ВЛОК-М, 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.

Герпетический рецидивирующий стоматит

Первичный герпетический стоматит (первичный герпетический гингивостоматит) – заболевание, вызываемое вирусом простого герпеса, проявляющееся быстрым развитием болезненных язвочек на дёснах и в других отделах полости рта. Вторичный герпес (рецидивирующий герпес) представляет собой местную реактивацию этого вируса. Характерной локализацией очагов поражения являются твёрдое нёбо, дорсальная поверхность языка, десна; на месте вскрывшихся пузырьков образуются эрозии. Продолжительность заболевания 5–10 дней.

Лечение герпетического стоматита в фазе обострения аналогично методике лечения *афтозного хронического стоматита*.

Гнойно-инфекционные процессы челюстно-лицевой области, флегмоны

ВЛОК у больных с гнойно-инфекционными осложнениями переломов костей лица оказывает нормализующее действие на показатели углеводного обмена, улучшает энергетический статус эритроцитов периферической крови и структурно-функциональные свойства их мембран. Использование как внутривенного, так и чрескожного способа ЛТ сопровождается иммуномодулирующим эффектом, влияя в первую очередь на Т-систему иммунитета, происходит снижение резистентности микробной флоры к антибиотикам [Лепилин А.В., 1995].

Методика ВЛОК. АЛТ «Матрикс-ВЛОК», «Лазмик-ВЛОК», излучающая головка КЛ-ВЛОК-М, длина волны 635 нм, мощность на конце

световода 4,0–5,0 мВт, продолжительность процедуры 20–30 мин. Всего на курс 5–7 сеансов через день [Стадин Г.И. и др., 1991].

Десквамативный глоссит

Методика ЛТ. Выбор зоны лазерного воздействия определяется локализацией болевых ощущений (боковая и дорсальная поверхности, кончик языка и т. д.). Как правило, применяют внутриротовой сканирующий метод освечивания на 5 зон поражения за одну процедуру. АЛТ «Матрикс», «Лазмик», лазерная излучающая головка КЛОЗ, длина волны 635 нм, мощность максимальная (7–10 мВт), длительность процедуры 4–5 мин.

Перелом нижней челюсти

Методика МЛТ. Контактная, стабильная. АЛТ «Матрикс», «Лазмик», лазерная излучающая головка ЛОЗ (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ») с магнитной зеркальной насадкой ЗМ-50, длина волны 890–904 нм, импульсная мощность 7–10 Вт, частота 80 Гц. Проводят наружное освечивание участка перелома в течение 4–5 мин и по 1,5–2 мин поля 1 и 4 (рис. 81). Через 2 недели курс повторяют.

Периодонтиты

Показано, что воздействие НИЛИ красного спектра непосредственно через корневой канал обладает противовоспалительным эффектом и снижает вирулентность патогенной флоры, что создаёт условия для восстановления поврежденных тканей периодонта [Гимаева Л.А., 1990], а также способствует восстановлению опорной функции зубов [Клюшников О.Н., 1992].

Лазерную терапию проводят с помощью соответствующей стоматологической насадки непосредственно в устье канала лазерной излучающей головкой КЛОЗ, длина волны 635 нм, мощность максимальная (7–10 мВт), в течение 1,5–2 мин (АЛТ «Матрикс», «Лазмик»). Методика контактная внутриротовая. На курс 3–5 процедур.

Периостит, гиперестезия эмали, послеоперационное и травматическое повреждение тканей полости рта

Лазерную терапию области поражения проводят с помощью стоматологических насадок лазерной излучающей головкой КЛОЗ, длина волны 635 нм, мощность максимальная 7–10 мВт, 1,5–2 мин на поле (АЛТ «Матрикс», «Лазмик»). Наружное накожное воздействие вдоль верхней или нижней челюсти (рис. 82) проводится ИК лазерной головкой ЛОЗ (ЛО-890-20, «Матрикс-МИНИ»), импульсная мощность 5–10 Вт, частота

80 Гц, в области проекции зоны поражения (число полей до 6). Методика контактно-зеркальная или с магнитной насадкой ЗМ-50, стабильная, по 1,5–2 мин на зону. Длительность процедуры 10–12 мин. Повторный курс при необходимости через 4–8 нед.

При травмах проводят предварительную механическую и антисептическую обработку очага. При обширных повреждениях применяется сканирующий метод освечивания (рот открыт, излучатель (красного или ИК-спектров) устанавливается на уровне передних зубов) в течение 4–5 мин.

Реплантация

Методика МЛТ. Контактная, стабильная. Наружное освечивание по 1,5–2 мин полей 1, 4 и проекции зоны повреждения тканей (рис. 81). АЛТ «Матрикс», «Лазмик», лазерная излучающая головка ЛЮЗ (ЛЮ-890-20, «Матрикс-МИНИ») с магнитной зеркальной насадкой ЗМ-50, длина волны 890–904 нм, импульсная мощность 5–10 Вт, частота 80 Гц.

При возможности лучше проводить внутриротовое освечивание с использованием стоматологических насадок из комплекта С-1 по стабильной методике. Параметры лазерного воздействия такие же, как и при наружном освечивании.

Сиалоаденит

Методика ЛТ. Контактная, стабильная. АЛТ «Матрикс», «Лазмик», лазерная излучающая головка КЛЮЗ, длина волны 635 нм, мощность максимальная (7–10 мВт). Воздействуют по 1,5–2 мин на зоны 1, 2, 3 и 4 (рис. 81), а также через рот при помощи стоматологических насадок С-1 (воздушный зазор 0,5–1 см). Методика стабильная, дистантная.

Синдром Мелькерссона–Розенталя

Е.П. Бугай (1989) рекомендует в связи с неблагоприятным иммунологическим фоном у таких больных в комплекс лечебных мероприятий наряду с лазерной терапией включать и средства, направленные на стимуляцию иммунной системы.

Методика ЛТ. Контактная, стабильная. АЛТ «Матрикс», «Лазмик», лазерная излучающая головка КЛЮЗ, длина волны 635 нм, мощность максимальная (7–10 мВт). Воздействуют по 1,5–2 мин на зоны 1, 2 и 3 (рис. 81) и на очаги поражения в области губ в течение 4–5 мин.