Гончар Тетяна Віталіївна

**РОЛЬ СВІТЛОЛІКУВАННЯ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ ТЕРАПЕВТИЧНОГО ПРОФІЛЮ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії та ерготерапії

 Науковий керівник: доцент Калюжка Аліна Андріївна

У фізичній терапії використовують різні форми лікувальних вправ та фізичних чинників, які впливають на організм хворих світлом, холодом, теплом, ультразвуком, електричним струмом та різними методами лікування за допомогою рук (хіропрактика, остеопатія, масаж). Для визначення виду фізичної терапії головним критерієм є участь хворого в лікувальній процедурі – пасивна чи активна. До пасивних видів фізичної терапії належать природні та преформовані чинники, масаж, мануальна терапія. Активні види фізичної терапії – це ті, при яких хворий бере активну участь в їх проведенні: свідомо виконує призначені рухи, активно, з включенням вольових зусиль.

Мета дослідження – використати світло (лазерне освітлення, методики хромотерапії та поляризоване світло) для лікування часто зустрічаючих синдромів та симптомів на різних етапах медикаментозної реабілітації та підвищення фізіологічних мір захисту організму.

У 25 хворих у віці від 18 до 84 років використовували такі джерела світла як лазерний апарат «Мураха» – довжина хвилі 940 нанометрів, прилад «Біоптрон – компакт», який генерує поляризоване світло, фотофільтри до нього та фотонні матриці Коробова (інфрачервоне світло, червоний, помаранчевий, зелений, жовтий, синій колір).

Дослідження проводились в умовах поліклініки, стаціонару та санаторію у вигляді монотерапії та в комплексному лікуванні з іншими фізичними чинниками. Оцінювався як одноразовий вплив світла, кольору, так і вплив курсом – 5-10 процедур.

Візуально впливали на шкіру при використанні поліхромного екрану Коробова, а локально – на біологічно активні точки, рефлексогенні зони, місця запальних процесів, травми, болі. Лікувалися хворі з ішемічною хворобою серця, гіпертонічною хворобою, остеохондрозом, остеоартрозом, для стимуляції порушень фізіологічних мір захисту організму у людей, які часто хворіють.

**Висновки:**

1. З метою зниження вираженості хронічного та підгострого больового синдрому рекомендуємо освітлювати зони болю червоним та помаранчевим світлом від матриць Коробова, поляризованим світлом з червоним фільтром.

2. Для підвищення активності фізіологічних мір захисту організму (стійкості та супротиву організму, мобілізації внутрішніх резервів) доцільно використовувати поліхромний екран Коробова (візуальні методики), освітлення стоп та кистей поляризованим світлом, використання фотонних матриць Коробова жовтого кольору, освітлення червоним лазером (630 нм) БАТ.

3. З метою покращення реологічних властивостей крові (агрегації еритроцитів, функцій ендотелія, що проявляється посиленням мікроциркуляції) необхідно використати освітлення зон та судин ІЧ-світлом та зеленим кольором від фотонних матриць Коробова.

4. Для отримання гіпотензивного ефекту слід застосувати зелений, або синій колір за допомогою зеленої матриці Коробова або поляризоване світло з зеленими та синіми факторами.