

т физ. культуры и спорта Республики Беларусь. – Минск: БГУФК, 2007. Ч.1. 283 с.–С.20-136.

3. Сластин, В. Игра футболистов зависит и от питания / В. Сластин / Электронный ресурс. Режим доступа: [Ghhttp://dietetika.com.ua/sports-dietolog-section/203-2012-07-02-14-06-48](http://dietetika.com.ua/sports-dietolog-section/203-2012-07-02-14-06-48). Дата доступа 27.08. 2012.

4. Монтгомери, DL. Физиология хоккея с шайбой / DL.Монтгомери / Электронный ресурс. Режим доступа: <http://translate.google.ru/translate?hl=ru&langpair=en%7Cru&u=http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3281210>. Дата доступа 27.08.2012.

5. Физиологические значения лабораторных тестов у населения Республики Беларусь: справ. пособие / А.А. Чиркин [и др.]; под ред. В.С. Улащика. – Минск: Адукацыя і выхаванне, 2010.– 88с.

МАГНИТОФОТОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ТРАВМ У СПОРТСМЕНОВ

Цеканская Г.В., Велитченко Н.П., Пирогова Л.А.

*ГУ «Областной диспансер спортивной медицины», Гродно
УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно*

Важнейшей особенностью восстановления спортсменов после травм в условиях жёсткой конкуренции атлетов является необходимость добиться полного клинического и функционального выздоровления в оптимальные сроки.

Актуальность вопроса определяется всё более широким использованием немедикаментозных физических методов лечения травм. Использование немедикаментозных методов лечения в спорте обусловлено тем, что многие фармакологические препараты находятся в группе запрещённых для спортсменов. Жёсткие антидопинговые ограничения, введённые Международным олимпийским комитетом, требуют от врачей решать проблему восстановления спортивной работоспособности после травм в оптимальные сроки, используя комплексную систему, базовой частью которой являются современные методы физиотерапии.

Физиотерапия остаётся одной из наиболее динамично

развивающихся областей медицины (Г.Н. Пономаренко, 2009). Одним из последних успешных достижений в развитии современных медицинских технологий является создание представителями отечественной науки и практики аппарата магнитофототерапии «ФОТОСПОК». Аппарат позволяет воздействовать низкочастотным магнитным полем и оптическим поляризованным излучением различной длины волны (460-480, 500-450, 580-600, 610-680, 920-960 нм). Согласно правилам сочетанной физиотерапии (В.С. Улащик 1981-2008 гг.) при определении сочетаемости факторов рекомендуется придерживаться трёх основных принципов: синергизма, дополнительности и частичного антогонизма.

При сочетанном воздействии переменного магнитного поля и оптического излучения развиваются местные, сегментарно-рефлекторные и общие адаптационные реакции на разных уровнях функционирования организма. Магнитофототерапия стимулирует биосинтетические процессы и образование богатых энергией фосфатов, усиливает регионарное кровообращение и микроциркуляцию, уменьшает спазм сосудов, улучшает макро- и микрореологию крови, стимулирует эритропоэз, уменьшает агрегацию тромбоцитов, повышает кислородную ёмкость крови, модулирует функции клеток иммунной системы, изменяет гормональный статус организма, влияет на синтез физиологически активных веществ, улучшает лимфатический дренаж тканей (В.С. Улащик, 2010).

Аппарат магнитофототерапии «ФОТОСПОК» сочетает низкочастотное импульсное поле с воздействием оптического излучения видимого и инфракрасного диапазонов. Это позволяет варьировать параметрами аппарата в зависимости от сроков лечения.

При сочетанном воздействии переменного магнитного поля и оптического излучения развиваются местные, сегментарно-рефлекторные и общие адаптационные реакции на разных уровнях организации организма (Волотовская А.В., Улащик В.С., Плетнев А.С., 2011).

Нами проанализированы результаты использования аппарата «ФОТОСПОК» (производство ОДО «МАГНОМЕД», РБ) при лечении травм связок и мышц, не требующих

экстренного хирургического вмешательства, полученные на базе отделения медицинской реабилитации ГУ «ОДСМ» г. Гродно.

У пациентов 34 в возрасте от 11 до 39 лет мужчины – 25 человек (73,5%), женщины – 9 (26,5%). Все пациенты приступили к лечению со 2-4 дня после получения травмы с 1-2 дня после обращения за медицинской помощью.

Процедура проводилась в кабинете электросветолечения. Пациент располагался на деревянной кушетке в удобном положении (лёжа или сидя). Перед использованием поверхность аппарата обрабатывалась раствором антисептика. Процедура осуществлялась контактно 1 раз в сутки. Использовались стабильная или лабильная методики. Экспозиция составляла 7-10 минут в зависимости от возраста пациента. Число процедур на одного пациента составило от 8 до 10. Использовалась методика применения аппарата «ФОТОСПОК» при повреждении связок и мышц согласно схеме сочетания физических факторов.

На первых двух процедурах использовался минимальный уровень магнитной индукции, что соответствует 15 ± 5 мТл, с третьей – 25 ± 5 мТл. С 1 по 8 процедуру использовался синий спектр, с которым с 4-й процедуры сочетался красный цвет. Начиная с 9-й процедуры, красный цвет сочетался с инфракрасным излучением.

На фоне проводимого лечения нами отмечена чёткая положительная динамика состояния пациентов в виде уменьшения отёка тканей, снижения болевого синдрома, увеличения объёма движений в травмированных конечностях. В контрольной группе отсутствовали случаи ухудшения состояния. Имелись 2 неопределённых наблюдения (5,8%) в связи с прерыванием курса лечения из-за отъезда пациентов. Индивидуальной непереносимости применяемых лечебных факторов нами не выявлено.

Выводы:

1. В процессе лечения у всех пациентов, начиная с первого дня лечения, отмечалось снижение интенсивности субъективных симптомов (боль, отёк конечности, объём движений в поражённом суставе, повышение двигательной активности), наблюдается тенденция к сокращению сроков лечения.

2. Аппарат «ФОТОСПОК» удобен в использовании

вследствие комфортных эргономических параметров корпуса, прост в обращении, не создаёт физического и эмоционального дискомфорта у пациента, снабжён подробным и доступным для пользователя любого уровня подготовки методическим пособием.

3. «ФОТОСТОК» может применяться как в условиях поликлиник, стационаров, так и во время тренировочных сборов и спортивных соревнований любого уровня.

4. Аппарат «ФОТОСПОК» может быть широко использован в практике спортивной медицины как монотерапия, так и в комплексе с другими лечебными технологиями.

Список литературы:

1. Белоусова Т.Е. Магнитосветотерапия: методические рекомендации для врачей / Т.Е. Белоусова. – Н. Новгород: НГМА, 2003, - 65 с.

2. Волотовская А.В., Улащик В.С., Плетнев А.С. Магнитофототерапия: применение аппарата «ФОТОСПОК» в клинической медицине, Минск, 2011.

3. Золотухин Е.И., Улащик В.С. Основы импульсной магнитотерапии. – Витебск, 2010.

4. Золотухин Е.И., Улащик В.С. Применение магнитотерапии в комплексной подготовке спортсменов к олимпийским играм. – Минск, 2011.

5. Пономаренко Г.Н. Общая физиотерапия. - Киев. - 2005.

6. Пономаренко Г.Н. Частная физиотерапия, М., Медицина, 2005.

7. Улащик В.С. Физиотерапия. Универсальная медицинская энциклопедия, Минск 2008.

8. Улащик В.С., Лукомский И.В. Общая физиотерапия, Минск, 2008.