ЖИЗНЬ
ЭНЕРГИЯ
ЗДОРОВЬЕ
ZEPTER IMPACT
ВОЗДЕЙСТВИЕ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬ
ВЛИЯНИЕ
ИМПУЛЬС

ПРИМЕНЕНИЕ СВЕТОТЕРАПИИ БИОПТРОН В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

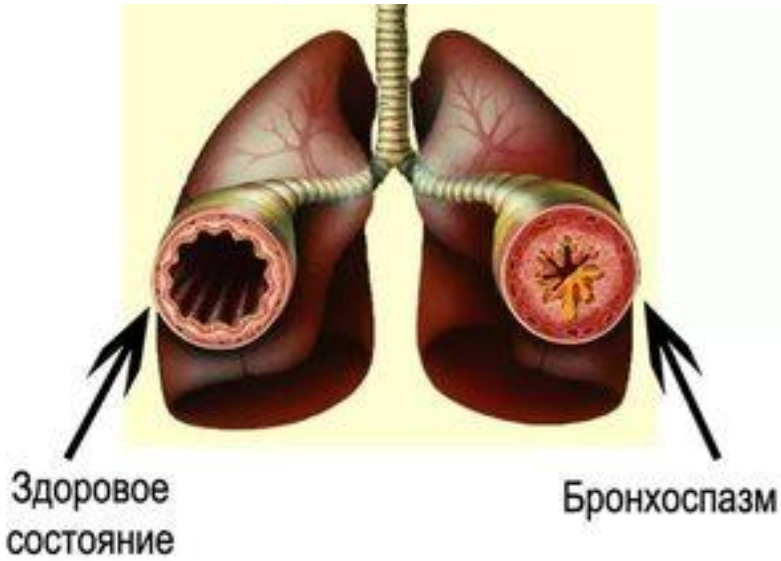
- Бронхиальная астма – это хроническое заболевание дыхательных путей, при котором возникает нарушение проходимости воздуха по бронхам.
- В основе заболевания лежит аллергическое воспаление бронхов, сопровождающееся их гиперреактивность, что приводит к повторяющимся эпизодам свистящих хрипов, кашля, чувства нехватки воздуха, удушья, особенно по ночам и ранним утром.

РАЗВИТИЕ ПРИСТУПА АСТМЫ

За счет аллергического воспаления происходит:

- отек стенок бронхов, они утолщаются
- сокращение мышечных волокон бронхов с развитием бронхоспазма
- в спазмированных бронхах скапливается слизь.

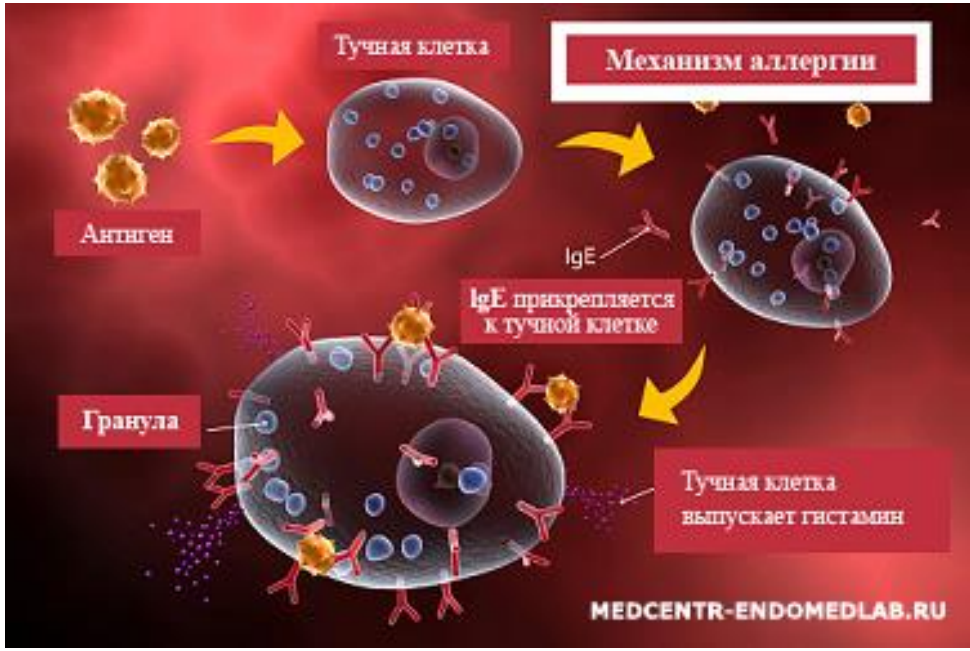
Всё это нарушает процесс свободного прохождение воздушного потока, появляется чувство нехватки воздуха, одышка, свистящие хрипы.



ГИСТАМИН

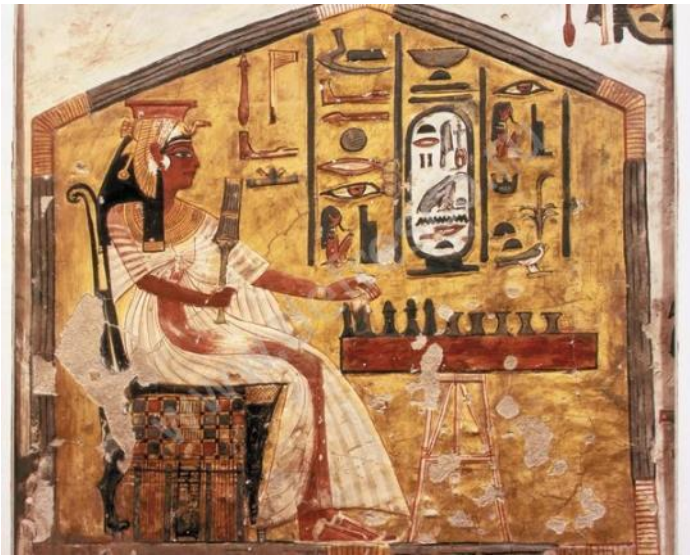
В основе реакции аллергического воспаления лежит высвобождение гистамина из тучных клеток. Гистамин обладает высокой активностью: он вызывает спазм гладких мышц (включая мышцы бронхов), расширение капилляров, застой крови в капиллярах и увеличение проницаемости их стенок, что вызывает отёк окружающих тканей и сгущение крови.

Гистамин вступает в действие тогда, когда требуется немедленная реакция организма на проникновение чужеродного агента.



ИСТОРИЯ АСТМЫ

- Слово ἆσθμα в значениях «тяжёлое дыхание» и «задыхаться» встречается уже в древнегреческой литературе, начиная с поэм Гомера (IX век до н.э.). В Египетских папирусах находят описание средств, помогающих при нарушении дыхания (например, разогреть микстуру из трав и вдыхать пары).
- Но только в XVII веке астму стали соотносить с аллергической реакцией, впервые отметив, что приступы астмы провоцируются пылью и «жареной на масле рыбой».



РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АСТМЫ

- На 2018 г. в мире **около 300 млн.** человек страдает бронхиальной астмой (от 1 до 18% населения в разных странах). При этом у детей дошкольного возраста астма встречается в 2 раза чаще, чем у взрослых (в половине случаев заболевание начинается в возрасте 5-10 лет).
- По статистике ВОЗ, бронхиальная астма — **самое распространенное хроническое заболевание среди детей** (от 10 до 15%).
- В России от астмы **страдает 5,9 млн** человек.

Несмотря на все усилия медицины, как отечественной, так и мировой, заболеваемость бронхиальной астмой растет с каждым годом и особенно стремительно среди детей.

ПУСКОВЫЕ ФАКТОРЫ

Основные: генетический фактор, факторы внешней среды (загрязненный воздух, табачный дым, домашняя пыль, пыльца растений, вирусы и другие агенты, которые попадая с потоком воздуха в бронхи, воздействуют на активные зоны – рецепторы, расположенные в разных отделах бронхов.)

ЗНАЧЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ФАКТОРА

- Около 25-30% обострений астмы связаны с периодами эмоционального напряжения. Эмоциональный стресс сам по себе может быть пусковым фактором приступа астмы.
- Смех, плач, страх, психологическое давление в семье могут привести к реакции бронхоспазма. К такому же эффекту приводят приступы паники у детей с бронхиальной астмой.
- Страх удушья формирует у детей тревожность, чувство отверженности, подкрепляемое переживаниями своего отличия от сверстников.

ЛЕЧЕНИЕ АСТМЫ

- Применяют лекарственные препараты, которые делятся на средства базисной (противовоспалительной) терапии и средства неотложной помощи (для снятия приступов).
- Часто назначаются глюкокортикостероиды. Это — гормональные препараты, имеющие серьезные побочные эффекты (остеопороз, сахарный диабет, ожирение, нарушение водно-солевого обмена и т. д.).
- Поэтому, чем короче будет курс лечения гормонами, тем меньший вред будет нанесён организму.

Антигистаминные препараты

Глюкокортикостероиды

СВЕТОТЕРАПИЯ ПРИ АСТМЕ

- С целью уменьшения объема и длительности применения лекарственных препаратов используют физиолечение.
- При этом светотерапия является наиболее физиологичным и щадящим методом, который помогает уменьшить аллергическое воспаление и улучшить состояние больного.
- Применяется в постприступный и межприступный периоды для удлинения периодов ремиссии.

Применение светотерапии Биоптрон при бронхиальной астме

ЦВЕТОТЕРАПИЯ ПРИ АСТМЕ

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

СОГЛАСОВАНО

Главный внештатный детский специалист Департамента здравоохранения города Москвы по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению

_____ С.А. Валиуллина

«__» _____ 2018 г.

РЕКОМЕНДОВАНО

Экспертным советом по науке Департамента здравоохранения города Москвы № 1

«11» _____ 2018 г.

ПРИМЕНЕНИЕ СЕЛЕКТИВНОЙ ХРОМОТЕРАПИИ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Методические рекомендации № 17

Москва – 2018

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Разработаны:
Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения г. Москвы

Утверждены:
Департаментом здравоохранения г. Москвы

Авторы:

- Погонченкова И.В., доктор медицинских наук
- Хан М.А., доктор медицинских наук, профессор
- Рассулова М.А., доктор медицинских наук, профессор
- Лян Н.А., кандидат медицинских наук
- Вахова Е.Л., кандидат медицинских наук

Предназначение:

Методические рекомендации предназначены для врачей-педиатров, физиотерапевтов, аллергологов-иммунологов, научных сотрудников, ординаторов, аспирантов.

ВЛИЯНИЕ ЗЕЛЕНОГО СВЕТА НА ОРГАНИЗМ

ЗЕЛЕНЫЙ СВЕТ:

- Обладает противоотечным и антиспастическим эффектом, улучшает микроциркуляцию в тканях.
- Относится к гармонизирующим, т.к. уравновешивает процессы возбуждения и торможения в центральной нервной системе, оказывает регулирующее влияние на вегетативную нервную систему, обладает мягким успокаивающим действием на эмоциональное состояние человека.
- В результате нормализации тонуса сосудов способствует снижению артериального и внутриглазного давления.
- Обладает десенсибилизирующим эффектом, уменьшая выход гистамина из тучных клеток.

ПРИМЕНЕНИЕ ЗЕЛЕНОГО СВЕТА ПРИ АСТМЕ

- Данные о противоотечном, спазмолитическом действии зеленого света, его благоприятном влиянии на вегетативную регуляцию и психоэмоциональный статус детей явились основанием для разработки новой методики применения поляризованного света зеленого диапазона у детей с бронхиальной астмой.
- Было проведено клиническое исследование, по результатам которого было доказано, что зеленый свет способствует снижению гиперреактивности бронхов и улучшению показателей функции внешнего дыхания.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДА

В клиническом исследовании участвовало 60 детей в возрасте 6-15 лет, страдающих бронхиальной астмой среднетяжелого течения, в периоде неполной ремиссии.

Они были разделены на 2 группы:

- Основная группа - 30 детей, в комплексное лечение которых входила селективная хромотерапия.
- Группа сравнения - 30 детей, которые не получали хромотерапию.

МЕТОДИКА ПРИМЕНЕНИЯ

Цветофильтр	Область воздействия	Время воздействия (мин) на поле			Кратность воздействия в сутки
		до 6-7 лет	8-11 лет	12-15 лет	
зеленый	шейно-воротниковая область	2	3	4	1
зеленый	межлопаточная область	2	3	4	1
зеленый	поясничная область - область проекции надпочечников	2	3	4	1
Итого		6	9	12	-

ХРОМОТЕРАПИЯ ПРИБОРОМ БИОПТРОН ПРО 1

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УЛУЧШЕНИЕ – полное исчезновение клинических симптомов заболевания, нормализация функциональных показателей и психо-эмоционального статуса детей.

УЛУЧШЕНИЕ – уменьшение клинических симптомов (кашель, хрипы), снижение повышенного уровня тревожности и эмоциональной лабильности, улучшение показателей функции внешнего дыхания.

БЕЗ ДИНАМИКИ – сохранение клинических и функциональных показателей.

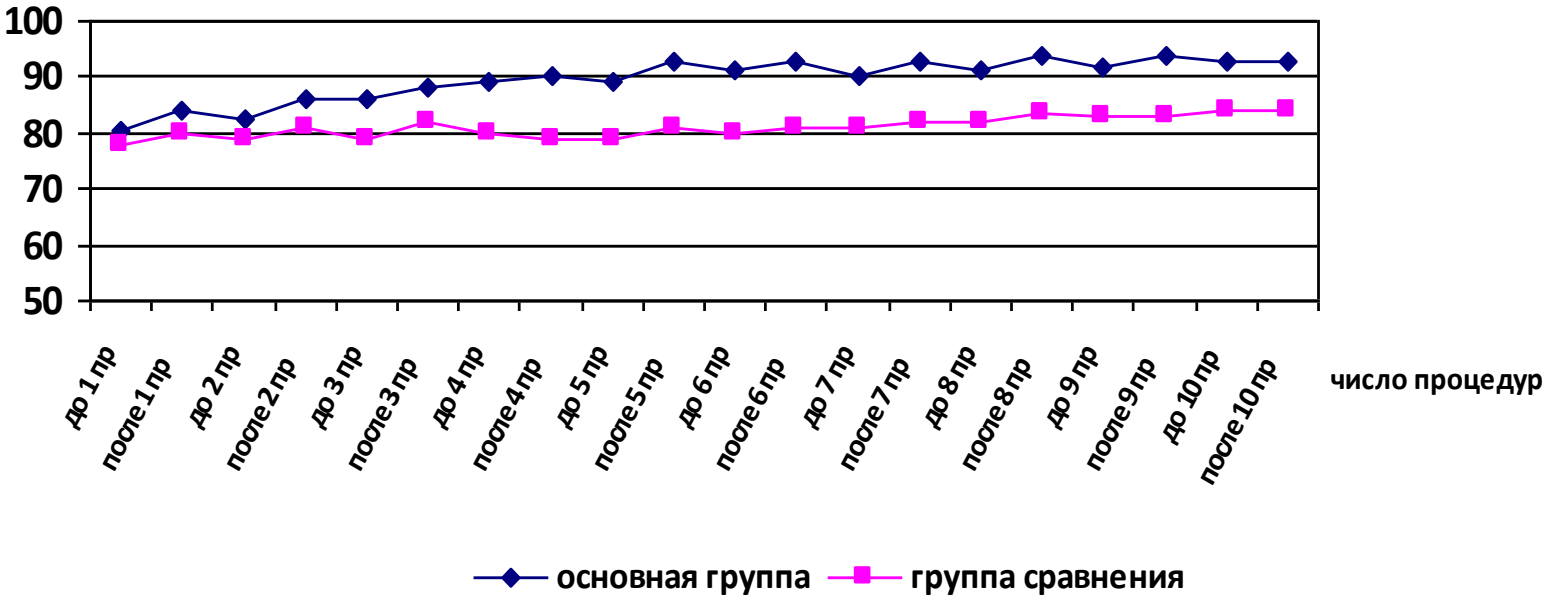
РЕЗУЛЬТАТЫ

В основной группе – под влиянием хромотерапии поляризованным светом зеленого спектра:

- Уже к 4-й процедуре отмечалось снижение частоты кашля у 30% детей, после 5-й процедуры – у 50% детей, к концу курса лечения кашель исчез у всех детей.
- К середине курса лечения сухие свистящие и влажные хрипы в легких исчезли у половины детей, к концу лечения данный симптом не беспокоил ни одного ребенка.
- Отмечалось восстановление нормальной вегетативной реактивности у большинства детей (90%), что свидетельствовало об устранении вегетативной дисфункции.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В группе сравнения - у детей, не получавших хромотерапию, положительная динамика клинических симптомов заболевания была менее выраженной.



РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ результатов **психологического тестирования** после курса лечения показал:

- В основной группе - у 92% детей индекс тревожности снизился с высокого (69%) уровня, свидетельствующего о недостаточной эмоциональной приспособленности ребенка к тем или иным социальным ситуациям, до среднего уровня (42%).

- В группе сравнения - у детей, не получавших хромотерапию, отмечалось сохранение недостаточной эмоциональной приспособленности к социальным ситуациям, а также высокий уровень тревожности.

ОБЩИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Эффективность применения хромотерапии зеленым светом у детей с бронхиальной астмой составила **93%** (рис. 7), что достоверно выше, чем у детей, не получавших хромотерапию - **77%** (рис. 8).

Рисунок 7 – Эффективность лечения детей с бронхиальной астмой основной группы

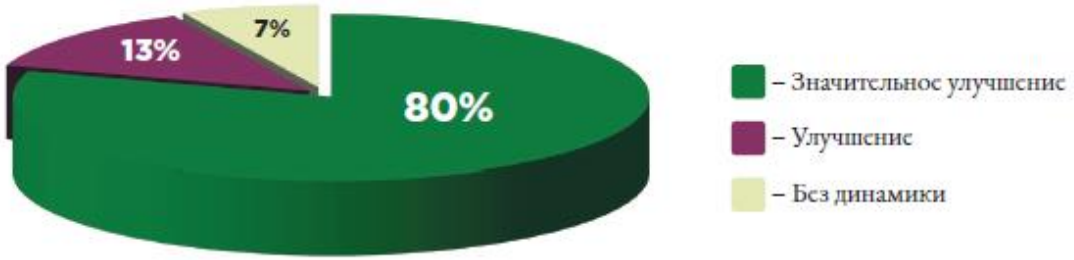
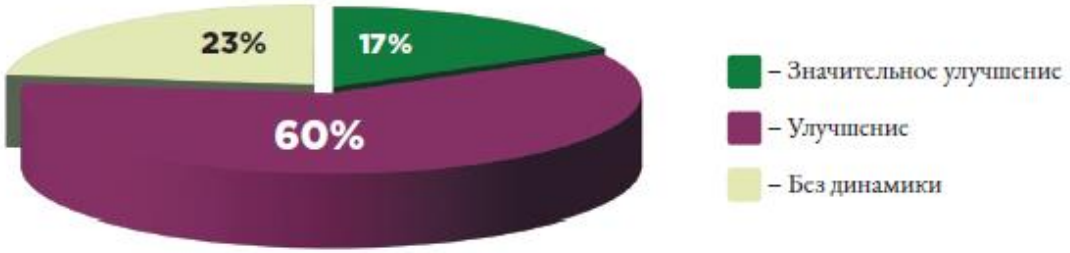


Рисунок 8 – Эффективность лечения детей с бронхиальной астмой группы сравнения



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенного исследования:

- установлена терапевтическая эффективность хромотерапии зеленым светом у детей с бронхиальной астмой
- выявлено благоприятное влияние зеленого поляризованного света на клинические проявления заболевания в виде уменьшения и исчезновения кашля и хрипов в легких; нормализации бронхиальной проходимости, улучшения функционального состояния вегетативной нервной системы и психо-эмоционального статуса детей.

Полученные результаты обосновывают целесообразность включения предлагаемой методики в комплексную медицинскую реабилитацию детей с бронхиальной астмой.

ЦВЕТОТЕРАПИЯ - ЧТОБЫ ДЕТИ НЕ БОЛЕЛИ!

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

СОГЛАСОВАНО

Главный внештатный детский специалист Департамента здравоохранения города Москвы по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению

_____ С.А. Валиуллина

«__» _____ 2018 г.

РЕКОМЕНДОВАНО

Экспертным советом по науке Департамента здравоохранения города Москвы № 1

«11» 05 2018 г.

ПРИМЕНЕНИЕ СЕЛЕКТИВНОЙ ХРОМОТЕРАПИИ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Методические рекомендации № 17

Москва – 2018

НОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ РАБОТЫ:

- С врачами (педиатры, физиотерапевты, аллергологи-иммунологи) больниц, поликлиник, санаториев, реабилитационных центров
- С медицинскими работниками детских садов и школ
- С клиентами

ЖЕЛАЕМ ВАМ УСПЕХОВ!

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

ЖИЗНЬ
ЭНЕРГИЯ
ЗДОРОВЬЕ
ZEPTER IMPACT
ВОЗДЕЙСТВИЕ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬ
ВЛИЯНИЕ
ИМПУЛЬС