

615.83/837
p25



М.С.РАТАЕВ Е.В.МОЛЧАНОВ Э.С.ШВАРЦ



Л и з ч о .
т е р а п е в .
т и ч э с к и й

РЕЦЕНТУРНЫЙ
СПРАВОЧНИК

М. В. РАТАЕВ, Е. В. МОЛЧАНОВ, Э. С. ШВАРЦ

ФИЗИО-
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ
РЕЦЕПТУРНЫЙ
СПРАВОЧНИК

Издание второе,
переработанное и дополненное

Издательство „Медицина“
Узбекской ССР
Ташкент—1967

615.83/837

P.25



Справочник преследует цель — ознакомить лечащих врачей всех специальностей с физиотерапевтическими назначениями и техникой их прописи, помочь в практической работе быстро получить справочные данные о свойствах и физиологическом действии физических факторов на организм при том или ином заболевании, обеспечивая, тем самым, возможность широкого использования физических методов, в общем комплексе лечебно-профилактических мероприятий.

В каждом разделе справочника даются в алфавитном порядке названия болезней, физиотерапевтические назначения по виду применяемого физического фактора и краткие указания по методике выполнения процедур.

Справочник содержит большое количество физиотерапевтических назначений, наиболее широко используемых лечащими врачами в амбулаторной и стационарной лечебной практике в зависимости от состояния организма больного и наличия физиотерапевтической аппаратуры.

615.8

P25

Ратаев М. В. и др.

Физио-терапевтический рецептурный справочник. Изд. 2-е переработ. и доп.

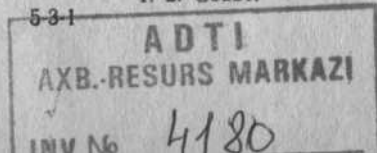
Т., «Медицина», 1967.

544 стр.

Тираж 40000.

Перед загл. авт.: М. В. Ратаев, Е. В. Молчанов и З. С. Шварц.

1. 2. Соавт.



615.8

ПРЕДИСЛОВИЕ КО ВТОРОМУ ИЗДАНИЮ

Величайшие достижения современной физики, являющейся основой развития промышленности, передового сельского хозяйства в СССР, не могут не оказать своего влияния на развитие лечебной и профилактической медицины.

Коммунистическая партия Советского Союза, требуя высокой культуры в лечебной работе, включает в это понятие широкое использование медицинской техники наравне с применением химических лечебных средств.

Лечащий врач, независимо от его клинической специальности, должен знать все лечебные средства и методы, в том числе и физические, необходимые для построения наиболее эффективного комплекса лечебных мероприятий.

Физические методы в одних случаях являются основными в лечебном комплексе, в других — могут усилить действие или создать благоприятный фон для более эффективного применения терапевтических и хирургических методов и средств

лечения. Глубокое изучение физических факторов и действия их на организм человека может быть осуществлено с помощью специальных руководств и учебников по физиотерапии. Однако в практической работе лечащего врача любой специальности нередко бывает совершенно необходимо быстро получить справочные данные о действии физического фактора и разных способах применения его при том или ином заболевании.

Справочник в настоящем издании капитально переработан и дополнен М. В. Ратаевым. В нем даны краткие сведения о свойствах и физиологическом действии физических факторов на организм. Включено заново действие импульсных токов низкой частоты, дидинамотерапии, микроволновой, ультразвуковой терапии и др.

Справочник дополнен разделами: применение физических факторов в акушерстве, при стоматологических и инфекционных заболеваниях. Переработан ряд методик выполнения процедур. Рецептура распределена по видам физических агентов в следующем порядке: токи низкой частоты, токи высокой, ультра- и сверхвысокой частоты, светолечение, водолечение, теплолечение, ультразвук, рентгенотерапия, массаж и лечебная физкультура.

В конце справочника приводится значительно расширенная таблица лекарственных веществ, вводимых с помощью

постоянного тока, с обозначением знака заряда вводимого иона и концентрации растворов, и алфавитный указатель.

За основу при составлении справочника были приняты: «Справочник практического врача по физиотерапии» под общей редакцией члена-корреспондента Академии медицинских наук СССР, профессора А. Н. Обросова, «Учебник физиотерапии и курортологии» профессора А. П. Парфенова, а также существующая литература и печатные инструкции по вопросам физиотерапии.

В справочник включены только достаточно проверенные в лечебной практике методы и средства физиотерапии, методики и дозировка.

При подготовке справочника к переизданию учтены все замечания, которые поступили в наш адрес после выхода из печати первого издания.

КРАТКИЕ СВЕДЕНИЯ О СВОЙСТВАХ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ДЕЙСТВИИ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА ОРГАНИЗМ

Физиотерапия — отрасль медицины, где с лечебной и профилактической целью применяются физические факторы в их естественном или преформированном виде.

Физические факторы применяются как самостоятельно, так и в комплексе с другими (терапевтическими, хирургическими и т. д.) методами и средствами лечения. Физические факторы обладают противовоспалительным, болеутоляющим, антиспазматическим, успокаивающим, тонизирующим, десенсибилизирующим и сенсibiliзирующим, бактериостатическим и бактерицидным действиями, а также способствуют повышению естественного и специфического иммунитетов, образованию в организме биологически активных веществ, таких как гистамин, ацетилхолин, витамин D₃ и др.

По виду применяемого физического агента физиотерапия делится на следующие разделы: тепло- и водолечение, све-

толечение, электролечение, лечение движением, ультразвуком, ионизированным воздухом.

ТЕПЛО- И ВОДОЛЕЧЕНИЕ

В основе физиологического действия при тепло- и водолечении лежит температурный фактор, хотя при любой из этих процедур имеет место более или менее выраженное механическое, а при применении минеральной воды и химическое воздействие.

Теплота, содержащаяся в веществе, проявляется в движении его атомов и молекул. Снижение или повышение температуры вещества указывает на уменьшение или увеличение средней скорости теплового движения его молекул.

Количество теплоты, необходимое для повышения температуры одного грамма вещества на один градус Цельсия, называется теплоемкостью вещества и выражается в малых калориях.

Вода, по сравнению с другими ингредиентами, входящими в состав живых тканей, обладает наибольшей теплоемкостью и относительно высокой теплопроводностью. Теплопроводность — свойство тела проводить теплоту во все стороны от точки приложения нагретого предмета. Теплопроводность дает обратные величины по сравнению с теплоемкостью.

Теплопроводность воды в 28 раз превосходит теплопроводность воздуха; этим и объясняется разница в ощущениях от

воды и воздуха одной и той же температуры.

Термические раздражители путем сложных и многообразных рефлексов с кожных покровов через центральную нервную систему оказывают действие на ряд функций организма и отдельных его систем.

Местом приложения тепло- и водолечебных процедур, как и почти всех физиотерапевтических агентов, являются кожа и слизистые оболочки.

В коже заложены специализированные нервные окончания к восприятию термических раздражителей. К ним относятся находящиеся в подкожной клетчатке тельца Руффини, воспринимающие ощущение тепла, а в ретикулярном слое — колбы Краузе, воспринимающие главным образом холодные раздражения.*

Кроме рефлекторных реакций, возникших в результате действия термического раздражителя на концевые чувствительные нервные окончания, заложенные в коже, температурные раздражители оказывают и гуморальное действие.

Постоянство температуры тела, согласно современным представлениям, регули-

* Академик К. М. Быков отвергает отдельность восприятия и существование различных рецепторов для холода и тепла. На основании работ А. Т. Пшоника он показал, что в нормальных условиях человек воспринимает кожные раздражения целостно. *Ред.*

руется особыми центрами, заложенными в области третьего желудочка мозга.

Парасимпатический отдел вегетативной нервной системы обеспечивает терморегуляцию за счет охлаждения тела, а симпатический отдел поддерживает постоянную температуру тела, снижая теплоотдачу и усиливая теплопродукцию.

Мощным защитным аппаратом кожи являются элементы ретикуло-эндотелиальной системы, деятельность которой усиливается при улучшении кровообращения кожных покровов, при повышении процессов обмена.

Благодаря наличию в коже потовых желез, при воздействии термическим раздражителем происходит усиление процессов потоотделения и выведения вредных продуктов обмена из организма. Усиленный водный обмен в тканях способствует всасыванию экссудатов, транссудатов и т. д.

Длительное охлаждение всей или значительной части кожной поверхности вызывает повышение процессов обмена, особенно углеводного, а при нагревании тела мышечный тонус падает, снижаются двигательные реакции и уменьшается расход углеводов в мышцах; при перегревании повышается белковый обмен.

Кратковременное общее и местное применение холода вызывает вначале сужение кожных сосудов, а затем расширение их. Тепло с самого начала расширяет сосуды кожи и только при очень

высоких температурах происходит кратковременное сужение капилляров.

Применение термического раздражителя вызывает воздействие на сосуды не только на месте приложения его, но рефлекторным путем также во всем организме, особенно на симметричных местах.

По закону д'Астри-Мора, расширение сосудов кожи под влиянием тепловых воздействий влечет за собой уменьшение кровенаполнения внутренних органов, и наоборот, сужение сосудов кожи при воздействии холода вызывает увеличение кровенаполнения внутренних органов. Исключение составляют сосуды почек, селезенки, отчасти сосуды головного мозга и коронарные, которые реагируют так же, как и сосуды кожи.

Такое быстрое перераспределение крови под влиянием воздействия высоких или низких температур предъявляет значительные требования к работе сердечно-сосудистой системы.

Местное применение холода на область сердца вызывает уменьшение числа сокращений сердца и увеличение силы этих сокращений. Вместе с тем отмечается лучшее наполнение пульса и повышение кровяного давления. Тепло, наоборот, увеличивает число сокращений сердца, понижает тонус сердечной мышцы.

Влияние на работу сердца ванн с различной температурой воды показано в таблице (по А. П. Парфенову).

Ванны	Кожные сосуды	Кровяное давление	Пульс	Систолический объем	Работа сердца
Холодная	Сужены	Повышается	Замедляется	Без перемен или уменьшается	Усиливается
Теплая	Расширены	Понижается	Учащается	Увеличивается	Уменьшается
Горячая	„	Повышается	Резко учащается	„	Усиливается

Из таблицы видно, что холодные ванны являются возбуждающим средством для сердечной деятельности, а горячие предъявляют повышенные требования к сердцу, в результате чего при длительном их применении силы сердца истощаются и могут нарастать признаки сердечной слабости. При присоединении механического или химического раздражителя действие на сердечно-сосудистую систему усиливается и может видоизменять реакцию, например, теплый душ понижает кровяное давление, а горячий — повышает, несмотря на то, что механическое раздражение благоприятствует расширению сосудов.

Процедуры индифферентной температуры, вызывая небольшие раздражения кожных рецепторов, не оказывают резко-

го воздействия на механизм терморегуляции и тем самым облегчают работу сердечно-сосудистой системы.

Под влиянием охлаждения кожи отмечается некоторое сгущение крови, увеличение количества лейкоцитов и уменьшение эозинофилов; нагревание уменьшает число лейкоцитов и увеличивает количество эозинофилов.

Термические раздражители рефлекторным путем воздействуют на желудочно-кишечный тракт. Тепловые процедуры оказывают антиспастическое действие на желудок и кишечник, усиливают секреторную деятельность желудка и поджелудочной железы, а также желчеотделение; низкие температуры повышают тонус гладкой мускулатуры кишечника, снижают секреторную деятельность желудка, тормозят деятельность печени и поджелудочной железы.

Тепловые воздействия, увеличивая просвет сосудов почек, усиливают выделение мочи, а продолжительные горячие процедуры, вызывающие потоотделение, уменьшают мочеотделение. Охлаждение сопровождается уменьшением выделения мочи почками. В связи с тем, что холод вызывает спазм сосудов почек, при болезнях почек холодные процедуры назначать не рекомендуется.

С лечебной целью для воздействия на отдельные органы используются рефлекторные пути. Кратковременное воздействие льдом повышает возбудимость нер-

ва, более продолжительное — понижает, а длительное даже парализует. Местное применение тепла оказывает воздействие подобно холоду, что находит двойное объяснение: во-первых, это обезболивающее действие вызывается местной гиперемией и серозным пропитыванием нервной ткани, во-вторых, понижается возбудимость центральных отделов при раздражении периферических нервных окончаний.

Имеющий большую давность способ приводить в сознание находящегося в обмороке человека путем обрызгивания его лица холодной водой основан на рефлекторном воздействии холодового раздражителя через рефлекторную дугу, связующую тройничный нерв с блуждающим по типу рефлекса Ашнера. Обливание водой грудной клетки вызывает дыхательный рефлекс, а обливание водой области затылка замедляет и углубляет дыхание, повышает кровяное давление.

Перегревание, сопровождающееся повышением температуры тканей до 41°C и охлаждением их ниже 34°C , повышает проницаемость гемато-энцефалического барьера, что благоприятствует действию ряда лекарственных веществ на центральную нервную систему.

Широкое распространение среди лечебно-профилактических мероприятий при тепло- и водолечении получили такие физические факторы, как общие и местные водяные ванны, обливания,

обтирания, души, парафин, озокерит, су-
ховоздушные, паровые ванны и др.

ДЕЙСТВИЕ ЛЕЧЕБНЫХ ГРЯЗЕЙ

Грязевые процедуры являются мощ-
ным и разносторонним активатором, с ко-
торым трудно сравнить какой-либо дру-
гой бальнеофактор, физиотерапевтиче-
ский метод или медикаментозное сред-
ство.

Лечебная грязь обладает большой
теплоемкостью и малой теплопровод-
ностью. При наложении грязи непо-
средственно на тело тонкий слой ее
быстро принимает температуру тела и,
благодаря отсутствию в грязи конвекци-
онных токов жидкости (в отличие от
водяных ванн), он не перемещается,
а остальная масса грязи отдает свою
температуру очень медленно. Таким об-
разом, при помощи грязи можно поддер-
живать высокую температуру длительное
время, тем самым повышать температу-
ру тела, усиливать кровообращение и по-
тоотделение, регенеративные и иммуно-
биологические процессы, активизировать
обмен веществ, оказывать влияние на
каталазу и т. д.

Лечебная грязь воздействует не только
местно, но рефлекторным и гуморальным
путями оказывает влияние на весь орга-
низм с его органами и системами. Кроме
температурного и механического воздей-
ствия, химические компоненты грязи

вызывают раздражение экстеро- и интерорецепторов. Большое воздействие оказывают биологически активные вещества грязи: фолликулиноподобные, антибиотики, биогенные стимуляторы и др. Грязи обладают некоторой радиоактивностью. Грязевый раствор имеет высокую терапевтическую активность.

По происхождению грязи бывают иловые, торфяные, сапропелевые, вулканические. Наиболее часто для лечебных целей используются иловые и торфяные.

Грязевые процедуры в основном применяются в виде аппликаций, грязевых ванн, внутривполостных тампонов и грязевого раствора.

СВЕТОЛЕЧЕНИЕ

Применение с лечебной и профилактической целью лучистой энергии солнца и искусственных источников света называется светолечением.

Свет представляет собой лучистую энергию распространяющихся в пространстве электромагнитных колебаний (волн), вызываемых движением электронов внутри атомов источника света.

Электромагнитные колебания распространяются в пространстве со скоростью 300 000 км/сек и отличаются друг от друга длиной волны, которая обратно пропорциональна частоте. Длина волны лучей, применяемых с лечебной целью, измеряется в микронах (мк) — тысячных долях миллиметра, и миллимикро-

нах (ммк) — миллионных долях миллиметра.

В светолечении применяются: 1) видимые лучи, воспринимаемые сетчаткой глаза и дающие ощущение света и цветов, с длиной волны от 760 (красные) до 400 ммк (фиолетовые); 2) невидимые: инфракрасные — с длиной волны от 760 ммк до нескольких долей миллиметра, и ультрафиолетовые — с длиной волны от 400 до 180 ммк. (Некоторые авторы при помощи специального вакуум-спектрографа распространили ультрафиолетовые лучи до 13,6 ммк). В свою очередь спектр ультрафиолетового излучения разделяется на область А — с длиной волны от 400 до 320 ммк — длинноволновое ультрафиолетовое излучение; область В — с длиной волны от 320 до 275 ммк — средневолновое ультрафиолетовое излучение; область С — с длиной волны от 275 до 180 ммк — коротковолновое ультрафиолетовое излучение.

Все световые лучи, если они поглощаются какой-либо средой, превращаются в ней в тепловую энергию. Однако это свойство присуще инфракрасным и красным лучам в значительно большей степени, чем остальным лучам, особенно ультрафиолетовым. Поэтому инфракрасные и красные лучи обычно называют тепловыми.

Световые лучи при своем поглощении вызывают в некоторых телах, а также

в животных тканях, так называемый фотоэлектрический эффект, заключающийся в том, что под влиянием лучей в телах от атомов отщепляются электроны. Сильнее всего так действуют ультрафиолетовые лучи, которые обычно называют химическими лучами.

Подвергаемый облучению участок тела в светолечении называют полем. Степень освещенности поля обратно пропорциональна квадрату расстояния его от источника света и зависит от угла падения лучей: чем отвеснее они падают на поле, тем, при прочих равных условиях, больше его освещенность. Это особенно важно при ультрафиолетовых облучениях.

Не каждое тело прозрачно для лучей. Так, например, обычное стекло прозрачно для видимых лучей, но полностью поглощает ультрафиолетовые. Кварц, капрон, нейлон, целлофан прозрачны для ультрафиолетовых лучей.

Лучистая энергия оказывает существенное влияние на течение биологических процессов и вызывает в тканях морфологические изменения. В организме человека эти биологические процессы происходят в виде реакции организма на раздражение, имеют рефлекторный механизм и регулируются корой головного мозга.

Все световые лучи способны проникать в толщу животных тканей, притом в неодинаковой степени. Глубина про-



никновения инфракрасных лучей до 5 см, видимых — до нескольких миллиметров, а ультрафиолетовых — до 0,65 мк; последние достигают лишь слоя сосочков и сосудистых сплетений, лежащих непосредственно под эпидермисом.

Инфракрасные лучи, вызывающие раздражение периферических нервных рецепторов, ведут к повышению местной и общей температуры, ощущению тепла, расширению кровеносных сосудов, повышению обмена веществ.

Инфракрасные лучи и пользуются для воздействия на местные воспалительные процессы с целью ускорения регенеративных процессов и снижения болевых ощущений, воздействия на местную гемодинамику и трофику тканей, усиления потоотделения и расслабления мускулатуры, ускорения рассасывания выпотов и инфильтратов.

Ультрафиолетовые лучи (УФЛ), проникая в кожу, воздействуют на заложенные в ней окончания нервной системы и через последнюю оказывают влияние на процессы обмена веществ, в том числе белкового, углеводного, фосфорного и особенно кальциевого. Под влиянием облучения кожи УФЛ, главным образом с длиной волны от 320 до 275 мк, происходит активирование провитамина D (7-дегидрохолестерин) в витамин D₃, а также усиленное отложение солей кальция в костях.

При интенсивных облучениях кожи

УФЛ происходит разрушение ее клеток и всасывание в кровь продуктов расщепления белка, среди которых имеется гистаминоподобное вещество, являющееся сильным раздражителем нервной системы и оказывающее сосудорасширяющее действие, что, по-видимому, обуславливает образование эритемы на коже.

Коротковолновые УФЛ с длиной волны от 275 до 180 мк обладают бактерицидным действием, особенно при непосредственном воздействии на бактерии, убивают или снижают их вирулентность при инфицированных ранах и язвах, гнойных воспалительных процессах в коже, рожистом воспалении, при которых бактерии находятся на поверхности тела. Влияние на бактерии в организме, очевидно, зависит от рефлекторных изменений вследствие облучения тех тканей, в которых находятся бактерии.

Облучение УФЛ при ранениях кожи вызывает значительное усиление процессов регенерации кожи и эпителизации ран за счет размножения эпителия волосяных луковиц на дне и по краям раны, а также размножения клеток эпителия краев раны. Кроме того, происходит усиленный процесс новообразования соединительнотканых клеточных элементов.

УФЛ обладают выраженным и стойким болеутоляющим действием, понижают кровяное давление, уменьшают количество сахара в крови. Умеренные УФ-облучения повышают тонус симпатич-

ческой нервной системы. Эти сдвиги в равновесии вегетативной нервной системы происходят при участии коры головного мозга.

Под влиянием УФЛ изменяется кислотно-щелочное равновесие крови в сторону увеличения щелочности, отмечается уменьшение количества холестерина и каталазы, увеличение протеолитических ферментов, замедляется свертываемость крови.

УФ-облучение кожи рефлекторным путем вызывает раздражение дыхательного центра, что сказывается в учащении дыхания, увеличении его глубины.

Следует отметить некоторый антагонизм в физиологическом действии различных видов лучистой энергии. Инфракрасные лучи значительно ослабляют ультрафиолетовую эритему, способствуют разрушению витамина D, задерживают наступление десенсибилизации, вызванной УФ-облучением.

На коже через 2—8 часов после облучения УФЛ появляется более или менее сильное покраснение с резко очерченными границами, сопровождающееся ощущением зуда и жжения. Это ультрафиолетовая эритема, представляющая собой асептический воспалительный процесс в коже. Степень выраженности ее зависит от силы раздражения и от чувствительности кожи к УФЛ.

Малые дозы УФЛ не вызывают образования эритемы. Эритема, вызванная

коротковолновыми УФЛ, проявляется раньше по времени, она менее интенсивна и быстрее исчезает, чем эритема от длинноволновых УФЛ.

Ультрафиолетовая эритема не является только местной сосудистой реакцией, а возникает по типу сложного нервного рефлекса.

Появляющаяся вслед за эритемой пигментация кожи вызвана усиленным отложением в коже пигмента от светло-желтого до темно-коричневого цвета. Быстрое появление пигментации есть один из показателей хорошей реакции организма на световые лучи.

При дозировке УФ-лучей необходимо учитывать регионарную чувствительность кожи к ним. Если чувствительность кожи груди, живота и спины принять за 100%, то на сгибательных поверхностях конечностей она составит около 75%, на разгибательных поверхностях конечностей, лбу и шее — около 50%, на кистях и стопах — 25%.

Биологическое действие инфракрасных и ультрафиолетовых лучей суммарно можно представить следующим образом:

	<i>Инфракрасные лучи</i>	<i>Ультрафиолетовые лучи</i>
Субъективные ощущения	Чувство тепла, жжения, боли	Нет
Глубина про- никновения	До 5 см	До 0,65 мм

Тепловая зритема	Есть	Нет
время проявления	Во время облучения	—
длительность	Исчезает вскоре после облучения	—
Химическая зритема	Нет	Есть
время проявления	—	Через несколько часов после облучения
длительность	—	Несколько суток
Морфологические изменения в кожных покровах	Нет	Есть
Гиперемия и ее длительность	Непосредственная и рефлекторная, кратковременная	Рефлекторная, длительная
Пигментация	Неравномерная, мраморная	Равномерная, строго ограничена
Высушивающее действие на ровную поверхность	Энергичное	Слабо выраженное
Бактерицидное действие	Слабо выраженное	Резко выраженное
Влияние на ретикулоэндотелиальную систему	Выраженное	Резко выраженное

Витаминообразование	Нет	Есть
Ускорение эпителизации	Слабо выраженное	Резко выраженное
Болеутоляющее действие	Имеется	Более выраженное и стойкое

Исходя из механизма действия УФЛ, приводим примерные показания для применения УФ-облучений.

<i>Дозировка</i>	<i>Показания</i>
Безэритемные дозы	Световое голодание. Авитаминоз D. Рахит. Остеомаляция. Травмы костей и др.
Безэритемные, постепенно нарастающие дозы	Укрепление общего состояния организма. Предстоящие оперативные вмешательства. Туберкулез. Функциональное расстройство нервной системы и др.
Эритемные дозы	Миозит. Неврит. Полиневрит. Артрит. Пиодермит. Вяло заживающие раны и др.
Гиперэритемные дозы	Рожистая инфекция. Газовая гангрена.

ЭЛЕКТРОЛЕЧЕНИЕ

Электрический ток представляет собой движение электронов или ионов под влиянием электродвижущей силы. Сущность электрического тока в твердых телах заключается в передвижении в них в определенном направлении свободных электронов, в жидких — в передвижении ионов; в газообразных телах при электрическом токе передвигаются ионы и свободные электроны.

Движение электронов или ионов может быть разнообразным по форме, скорости и т. д. В зависимости от этого и токи будут различны.

Если электроны или ионы движутся все время в одном и том же направлении, то ток называется постоянным. Если напряжение его не изменяется, а электроны или ионы будут двигаться все время в одном и том же направлении с одной и той же скоростью, то такой ток называется гальваническим. Если напряжение постоянного тока ритмически повышается или понижается, то образуется пульсирующий постоянный ток, а если напряжение такого тока после каждой пульсации падает до нуля, то получается прерывистый постоянный ток, состоящий из ряда следующих один за другим импульсов, которые могут быть самыми разнообразными по форме, длительности и частоте. Такие токи называются импульсными.

Переменный ток характеризуется тем, что возбуждающая его электродвижущая сила непрерывно и периодически изменяется в своем направлении и величине.

ДЕЙСТВИЕ ПОСТОЯННОГО ТОКА

Гальванический ток оказывает влияние на питание, развитие и обмен веществ в клетке. В результате процессов электролиза внутри клетки меняется концентрация водородных ионов (в зависимости от направления тока — в кислую или щелочную сторону), что создает благоприятные условия для действия ферментов.

Под влиянием постоянного тока изменяется величина просвета кровеносных сосудов, вызывая первоначально кратковременный спазм, а затем их расширение с повышением проницаемости стенок сосудов, усиленным притоком крови, увеличением содержания лимфы.

Постоянный ток усиливает распад эритроцитов, несколько ускоряет РОЭ, увеличивает общее количество лейкоцитов.

При воздействии нисходящим постоянным током на спинной мозг происходит уменьшение рефлекторной возбудимости, а при воздействии восходящим — повышение.

Постоянный ток при резких колебаниях его силы, вызванных внезапным

включением или выключением, или же при воздействии на ткани организма различных импульсных токов низкой частоты вызывает реакции со стороны двигательных нервов и скелетной мускулатуры, а также со стороны гладкой мускулатуры внутренних органов. Это свойство используется в качестве средства для изучения реакции нервно-мышечного аппарата на электрическое раздражение и позволяет выявить ряд закономерностей, которые с успехом применяются не только для диагностических целей при нарушенной сократительной способности, но и для терапии.

Возможность вызывать двигательную реакцию используется для электростимуляции или электрогимнастики нервов и мышц с нарушенной сократительной способностью.

При невритах с явлениями нарушения проводимости двигательного нервного ствола электростимуляция способствует восстановлению его проводимости и ускоряет восстановление нарушенной функции мышцы. Электростимуляция особенно ценна в борьбе с атрофией мышц от бездействия в результате длительной иммобилизации, повреждения суставов и периферического двигательного нейрона, при атонии желудка и кишок, слабости сфинктеров. Электростимуляция предупреждает развитие тяжелых необратимых атрофий денервированных мышц, улучшает трофику тканей, содействует

ускорению регенеративных процессов в поврежденных нервах и мышцах.

Использование гальванического тока с лечебной целью называется гальванизацией. Гальванические аппараты, выпускаемые заводами электромедицинской аппаратуры, позволяют регулировать в терапевтической цепи напряжение и силу тока, получаемого путем выпрямления переменного тока осветительной сети.

Постоянный ток в электролитическом растворе представляет собой движение ионов: положительно заряженных — к отрицательному полюсу, отрицательно заряженных — к положительному. Это явление используется в медицине для введения в организм человека при помощи гальванического тока различных лекарственных веществ. Такой метод лечения называется электрофорезом (старые названия ионофорез, нонтофорез, ионогальванизация, гальваноионотерапия).

Лекарственное вещество вводят с того полюса, зарядом которого оно обладает. Так, металлоиды, кислотные радикалы—анионы (отрицательный заряд) вводятся с катода (—); ионы металлов, алкалоидов — катионы (положительный заряд) вводятся с анода (+).*

Можно одновременно вводить и два лекарственных вещества разной поляр-

* Полярность вводимых в организм лекарственных веществ и их концентрация приводятся в таблице, расположенной в конце справочника.

ности, при этом гидрофильные прокладки электродов или фильтровальную бумагу смачивают соответствующими растворами.

Реакция организма при электрофорезе складывается, во-первых, из реакции на раздражение гальваническим током путем не только местного, но и так называемого сегментарно-рефлекторного воздействия, предложенного и разработанного А. Е. Щербаком в определенных системах и органах; во-вторых, из реакции на раздражение ионами лекарственного вещества, которые под влиянием ряда причин разряжаются в тканях организма и превращаются в атомы, попадают в ток крови и лимфы, разносятся по всему организму, оказывая свое действие через интерорецепторы на центральную нервную систему и весь организм в целом.

Вводимые лекарственные вещества при помощи постоянного тока оказывают такое же физиологическое действие, как и в фармакотерапии, но имеют и ряд особенностей:

1) лекарственное вещество вводится в толщу кожи без нарушения ее целостности и не глубже чем на 0,5 см;

2) количество вводимого лекарственного вещества измеряется миллиграммами;

3) в коже создается депо лекарственного вещества на 1, 2, 4, 7 дней, которое постепенно рассасывается, поступая

в общую циркуляцию крови, и действует избирательно на пораженные органы или системы;

4) при электрофорезе могут быть введены растворы, содержащие несколько лекарственных веществ, усиливающие действие друг друга (например, раствор новокаина с адреналином и уротропином увеличивает время анестезии кожи в несколько раз больше, чем один новокаин);

5) лекарственное вещество, введенное в тело человека, при изменении направления тока может быть в некотором количестве выведено обратно в гидрофильную прокладку.

С лечебной целью применяется прерывистый постоянный ток с прямоугольной формой импульсов (ранее называвшийся током Ледюка), который имеет частоту 10—100 гц и выше при длительности каждого импульса от 0,1 до 1 мсек. Этот ток усиливает процессы торможения в центральной нервной системе, вызывая состояние сна или дремоты.

Все более широкое применение за последнее время находят диадинамические токи, обладающие выраженным болеутоляющим действием и благоприятно влияющие на кровообращение. Этот лечебный метод основывается на применении выпрямленных синусоидальных токов низкой периодически меняющейся частоты. Впервые он был предложен для лечебных целей А. Н. Обросовым и И. А. Абрикосовым еще в 1935—1940 гг.

вместе с аппаратом для получения диадинамических токов. Бернар предложил применять токи при непрерывном их чередовании в длинных и коротких периодах.

Эффективность дидинамотерапии достигается только ценой большого внимания. При отпуске процедур обязательно присутствие врача, который определяет выбор электродов и разновидность тока, меняет эту разновидность во время самой процедуры, регулирует силу тока в зависимости от сопротивления тканей и ощущений пациента. Техника процедуры должна быть точной и постоянно управляемой.

ДЕЙСТВИЕ ТОКОВ ВЫСОКОЙ ЧАСТОТЫ

К токам высокой частоты, используемым для лечебных и профилактических целей, относятся токи д'Арсонваля, имеющие длину волны, равную 2000 м, и частоту 150 000 гц, и диатермический ток с длиной волны, равной 185 м, и частотой 1 625 000 гц.

В основе действия токов д'Арсонваля лежит воздействие на центральные и периферические образования нервной системы. При общей дарсонвализации отмечается усиление обмена веществ, особенно газового, и изменение процессов нервно-сосудистой регуляции, сказывающихся в снижении повышенного артериального давления.

Местная дарсонвализация укрепляет гладкую мускулатуру кровеносных сосудов кожи и сердечной мышцы. Она ускоряет созревание грануляционной ткани, оказывает болеутоляющее и тонизирующее действие.

Применение высокочастотного тока с целью глубоких прогреваний называется диатермией. Ток высокой частоты, проходя через ткани организма, может значительно повысить температуру внутренних органов и тканей без сильного нагрева поверхностных тканей. Возникающие при этом сложные ответные реакции, осуществляемые путем рефлекса через центральную нервную систему, вызывают глубокую гиперемия, усиление крово- и лимфообращения, общего и местного обмена веществ.

Токи высокой частоты обладают бактерицидным действием в отношении микроорганизмов, чувствительных к повышению температуры среды, таких, как пневмококки, гонококки и др.

Диатермический ток оказывает обезболивающее и противоспазматическое действие.

При воздействии диатермическим током на область желудка отмечается понижение количества отделяемого сока и общей кислотности, повышение переваривающей силы и увеличение отделения слизи, усиление эвакуаторной способности желудка.

Диатермия почек усиливает диурез

вследствие расширения просвета сосудов почечных клубочков.

Необходимо отметить, что при воздействии диатермическим током происходит параллельный нагрев тканей и органов, поэтому там, где имеется большая жировая прослойка, больше нагреваются поверхностные и меньше глубже лежащие ткани и органы.

Применяется диатермический ток при подострых и хронических воспалительных процессах, а в некоторых случаях при острых воспалительных процессах (как исключение пневмония, гонорея, нефрит).

ДЕЙСТВИЕ ТОКОВ УЛЬТРА- И СВЕРХВЫСОКОЙ ЧАСТОТЫ

Для лечебных целей в настоящее время применяется коротковолновая диатермия или индуктотермия, с длиной волны 22 м и частотой 13 650 000 гц, которая дает последовательный нагрев тканей и органов. Действует в основном магнитным полем, а на долю электрического поля приходится около 10%.

При коротковолновой диатермии электрический ток большой частоты и значительной силы, циркулируя по замкнутому проводнику — катушке или спирали, создает мощное магнитное поле, пронизывающее ткани организма и вызывающее появление в них индукционных то-

ков — «вихревые токи», отсюда и название метода индуктотермия.

Метод индуктотермии по сравнению с средневолновой диатермией вызывает более высокую интенсивность теплового эффекта в тканях с меньшим удельным сопротивлением. Лечебное применение коротковолновой диатермии также основывается на тепловом эффекте, поэтому она применяется при всех тех же заболеваниях, что и обычная диатермия. Применение индуктотермии при гнойных воспалительных процессах не рекомендуется, ввиду вызываемой ею глубокой гиперемии и возникающей отсюда опасности разноса гнойной инфекции по организму.

Дальнейшим развитием метода применения с лечебной целью токов ультравысокой частоты в форме энергии электрического поля между двумя обкладками конденсатора является так называемое электрическое поле ультравысокой частоты (УВЧ) с длиной волны 7,7 м и частотой 39 000 000 гц.

Физиологическое действие электрического поля УВЧ на организм выражается в основном в противовоспалительном, сосудорасширяющем, обезболивающем эффекте, в стимуляции иммунобиологических механизмов, в усилении регенеративных процессов и активации ретикулоэндотелиальной системы.

Под влиянием электрического поля УВЧ значительно усиливается распад

белка, действие кроветворных органов, ускоряется реакция оседания эритроцитов.

При воздействии на область желудка отмечается снижение его тонуса, торможение двигательной функции, эвакуаторная способность понижается, несколько повышается количество отделяемого желудочного сока и общей кислотности. При воздействии на область печени стимулируется выход желчи в двенадцатиперстную кишку, а при воздействии на область почек увеличивается количество выделяемой мочи.

Электрическое поле УВЧ применяется в основном при острых воспалительных процессах, где участок воспаления имеет кислую среду и нагревается сильнее, чем окружающая его ткань. При местных гнойных поражениях, когда воспалительный инфильтрат еще мал, он под влиянием электрического поля УВЧ рассасывается.

УВЧ-терапия показана при отморожениях любой степени, при этом отмечается спадение реактивного отека, исчезновение болевых ощущений, ускорение регенеративного процесса и улучшение общего состояния больного. В тяжелых случаях отморожения с омертвением тканей УВЧ-терапия предотвращает развитие гангренозных явлений и способствует отграничению здоровых участков тканей.

Электрическое поле УВЧ широко при-

меняется для лечения ран в той стадии, когда требуется ускорить созревание грануляционной ткани.

В действии УВЧ-терапии имеется свой недостаток — это неточность дозировки (например, еще не определяется, до какой температуры греется мозговая ткань или кровь, так как плазма и эритроциты имеют разную температуру нагрева).

Все более широкое применение получает микроволновая терапия, где с лечебной целью используют электромагнитные колебания сверхвысокой частоты — порядка нескольких тысяч мегагерц и длиной волны от 30 до 1 см. Промышленность СССР выпускает для микроволновой терапии аппараты, генерирующие электромагнитные колебания с частотой 2375 Мгц и длиной волны 12,6 см, с выходной мощностью 150 вт.

Энергия от аппарата к телу больного подводится специальными излучателями волновидного типа. Микроволны проникают в ткани на глубину 3—7 см, вызывая в них колебания ионов и дипольных молекул воды, в результате чего происходит преобразование энергии микроволн в тепловую энергию. Особенно сильно поглощается энергия микроволн тканями, содержащими воду (мышцы, кровь, паренхиматозные органы). Костная и жировая ткани, содержащие мало воды, слабее поглощают энергию микроволн и меньше нагреваются. В результате образования тепловой энергии повы-

шается температура органов и тканей, подвергшихся облучению. Под действием микроволн увеличивается скорость кровотока в облучаемой области, улучшаются обменные и трофические процессы, усиливается регенерация поврежденных тканей, происходят изменения в нервной системе за счет физико-химических изменений в рецепторах и условнорефлекторной деятельности коры головного мозга, изменение морфологического и биохимического состава крови, окислительно-восстановительных процессов, исчезновение кальциевых конгломератов из синовиальных сумок суставов, замедление роста колоний различных бактерий.

Микроволны обладают выраженным болеутоляющим действием. Действие микроволновых колебаний на организм человека аналогично действию электрического поля УВЧ.

Воздействие большими дозами микроволн и длительное время может повлечь за собой угнетение пролиферативных процессов, что важно для тканей, основной функцией которых является размножение (эпифизы костей у детей, юношей и девушек, семенники и яичники). Микроволны могут вызвать помутнение хрусталика, необратимую коагуляцию белков тканей, окружающих металлические инородные тела.

У лиц, работающих с микроволновыми генераторами, могут отмечаться функциональные нарушения сердечно-сосу-

дистой системы в виде гипотонии, брадикардии, замедления проводимости по предсердиям и желудочкам, снижение высоты зубцов ЭКГ и положительная проба Ашнера. Эти изменения являются обратимыми и не ведут к снижению трудоспособности.

ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ КОЛЕБАНИИ

Ультразвуковая терапия основана на способности ультразвуковых волн распространяться в живых тканях и вызывать в них механическое, кавитационное, химическое и тепловое действия.

Механическое действие ультразвука на ткани заключается в их резкой вибрации и сопровождается вторичными химическими реакциями, которые развиваются в результате молекулярной и коллоидно-химической перестройки.

При средних интенсивностях ультразвуковые колебания вызывают очень интенсивное встряхивание тканей и являются эффективной формой «микромассажа».

При большой интенсивности ультразвука, механическое действие может привести к нарушению целостности клеток и вторичным изменениям физико-химических свойств тканей.

Под кавитацией понимается появление в среде, подвергаемой действию ультра-

звуковых колебаний, микроскопических разрывов. Растворенные в среде газы «разрыхляют» среду и уменьшают внутреннюю связь ее частиц. Отрицательное давление, требуемое для начала кавитации, равно сумме давлений сцепления частиц среды и внешнего давления. Однако, если действие ультразвука происходит в течение короткого времени — импульсами длительностью в доли секунды, для появления кавитации требуется значительно большая интенсивность, чем при постоянном воздействии. Это объясняется тем, что для преодоления сил упругости и инерции массы среды нужно некоторое время постоянного воздействия. Таким образом, для того чтобы умерить кавитацию применяют импульсное озвучивание.

Большая часть ультразвуковой энергии, проходящая через тело, затрачивается на нагревание тканей. Тепло образуется или во всем объеме озвучиваемой ткани, или в отдельных местах, особенно на границах тканей. Первое явление присуще однородным жидкостям и твердым телам, оно происходит за счет вязкости и молекулярных процессов и называется объемным теплом. Второе явление называется структурным нагреванием и происходит благодаря появлению стоячих волн после отражения от пограничного слоя (например, при переходе из жировой ткани в мышечную, из мышечной в костную и т. д.).

В тканях организма, в отличие от жидкости и других сред, наблюдается линейная зависимость между частотой излучения и поглощением.

Чем выше ультразвуковая частота, тем меньше глубина проникновения ультразвуковой волны в тело человека. Энергия ультразвука распространяется в виде конуса с большей массой на высоте его и зависит от частоты генератора. При частоте от 200 до 400 кгц (килогерц) глубина проникновения до 17 см, при частоте 1000 кгц — до 5 см, при частоте 3000—3500 кгц — до 1,0—1,5 см. Чем больше частота, тем меньше глубина конуса. Глубина проникновения зависит от угла падения луча. С увеличением угла наклона увеличивается путь луча, а следовательно и поглощение энергии, в результате чего более глубокие слои получают меньшую энергию.

При работе с ультразвуком необходимо помнить, что слой воздуха в 10^{-5} см между головкой генератора и озвучиваемой тканью является практически непреодолимым препятствием для прохождения ультразвука в ткани организма, поэтому контактная среда, через которую ультразвук должен подаваться в тело человека с минимальными потерями, имеет огромное значение. В качестве контактной среды используются вода, масло, вазелин, мази и др. При озвучивании применяются стабильная, лабильная и подводная методики.

Наиболее часто применяются методики озвучивания по мощности, разработанные И. А. Абрикосовым, кафедрой физиотерапии ВМОЛА им. С. М. Кирова гор. Ленинграда, методика по Видау, Польману, а также по Бейеру и Дьернеру.

АЭРО- И ГИДРОАЭРОИОНИЗАЦИЯ

В лечебных и профилактических целях все шире и шире находит применение аэро- и гидроаэроионизация. Разработано много способов получения аэроионов и гидроионов в искусственных условиях, а также различные типы аэроионизаторов и гидроаэроионизаторов.

Механизм действия аэро- и гидроаэроионотерапии, как и других физических факторов, определяется как рефлекторный, реализуемый через нервно-гуморальные пути (А. Н. Обросов, В. М. Файбушевич). Экспериментальными и клиническими наблюдениями установлено, что аэро- и гидроаэроионы отрицательного знака заряда повышают устойчивость организма к действию патогенных агентов, нормализуют окислительно-восстановительные процессы, оказывают тормозящее влияние на корковые клетки, уменьшают величину безусловных сосудистых рефлексов, что с большим успехом используется при лечении больных бронхиальной астмой (Л. Л. Васильев,

П. К. Булатов, Р. А. Каценович, М. П. Безина, З. А. Далимов и др.).

Под влиянием лечения гидроаэроионизацией у больных с гипертонической болезнью I и II стадий нормализуется или значительно снижается кровяное давление, выравнивается скорость кровотока, количество циркулирующей крови, минутного и систолического объемов крови, улучшается общее самочувствие — уменьшаются головные боли, боли в области сердца, нормализуется сон, повышается работоспособность.

Аэро- и гидроаэроионизация дают возможность в комплексе с другими факторами применить их для лечения таких кортико-висцеральных заболеваний, как бронхиальная астма, гипертоническая болезнь, язвенная болезнь и др.

Изложенные краткие сведения должны помочь врачу найти исходные положения для выбора того или иного физического фактора или комбинации их в общем комплексе лечебных мероприятий.

**ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ
НАЗНАЧЕНИЯ
НАИБОЛЕЕ ЧАСТО
ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ
ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ**

АБЦЕСС ЛЕГКОГО И АБСЦЕДИРУЮЩИЕ ПНЕВМОНИИ

1. Диатермия пораженного легкого, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

2. Электрическое поле УВЧ области пораженного легкого, 10—20 мин., ежедневно, № 10—20.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—3 *см*. Олиготермическая доза.

3. Облучение грудной клетки рентгеновыми лучами соответственно локализации поражения. Доза 40—50 *р*, повторное облучение через 4—5 дней, № 5—6.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 *см*, напряжение 160 *кв*, фильтр 0,5 *мм* *Сu* и 1 *мм* *Al*. Поле 10×15 *см*.

АНУРИЯ

4. Диатермия области почек, 30—60—90 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область почек. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на переднюю поверхность брюшной стенки. Плотность тока 4—6 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

5. Индуктотермия области почек, 20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

АБЦЕСС ЛЕГКОГО И АБСЦЕДИРУЮЩИЕ ПНЕВМОНИИ

1. Диатермия пораженного легкого, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

2. Электрическое поле УВЧ области пораженного легкого, 10—20 мин., ежедневно, № 10—20.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—3 см. Олиготермическая доза.

3. Облучение грудной клетки рентгеновыми лучами соответственно локализации поражения. Доза 40—50 р, повторное облучение через 4—5 дней, № 5—6.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Аl. Поле 10×15 см.

АНУРИЯ

4. Диатермия области почек, 30—60—90 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область почек. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на переднюю поверхность брюшной стенки. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

5. Индуктотермия области почек, 20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 2. Зазор 1—2 см.
Сила анодного тока 200—250 ма.

6. Парафиновые аппликации на область почек. Температура парафина 46—48°C, 30—60—120 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

7. Общие водяные ванны. Температура воды 36—37°C, 15—30 мин., ежедневно, № 10—15.

АРТРИТ (ПОЛИАРТРИТ) БРУЦЕЛЛЕЗНЫЙ

а. Острый

8. УФ-облучение области суставов, 3—5 биодоз, в зависимости от регионарной фоточувствительности кожи, через 2—3 дня, № 3—4.

9. Облучение лампой «Соллюкс» области пораженных суставов, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

10. Ультразвуковая терапия области пораженных суставов, 2—5 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Лабильная методика. Мощность 0,1—0,3 вт/см². Область воздействия смазать вазелином.

б. Хронический

11. Электрическое поле УВЧ области суставов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

12. Диатермия области суставов, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—7 ма на 1 см² площади электрода.

13. Общие соляно-хвойные ванны. Температура воды 36—37° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 2—3 кг поваренной соли и 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

14. Сероводородные ванны. Температура воды 36—37° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 90—100 мг на 1 л воды.

15. Радоновые ванны. Температура воды 35—36° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 100—150 единиц Махе на 1 л воды.

16. Грязевые аппликации на область пораженных суставов. Температура грязи 44—46° С, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

17. Парафиновые или озокеритовые аппликации на область пораженных суставов. Температура парафина или озокерита 48—50° С, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

18. Ультразвуковая терапия области пораженных суставов, 5—15 мин., ежедневно (чередую суставы), № 10—15.

МУ. Лабильная методика — мощность 0,2—0,5 *вт/см²*. Область воздействия смазать вазелином.

19. Массаж области пораженных суставов, ежедневно. № 15—20.

20. Лечебная физкультура.

ДЕФОРМИРУЮЩИЙ АРТРИТ (ОСТЕОАРТРИТ)

21. Электрофорез хлора в область пораженных суставов, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 5—10%-ным раствором хлористого натрия, на область сустава. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см²* площади прокладки активного электрода.

22. Дидинамотерапия области пораженного сустава, 4—8 мин., ч/д, № 5—6.

МУ. Пластинчатые электроды на боковые, а затем на переднюю и заднюю поверхности суставов. Ток, модулированный короткими периодами, пропускают по 2 мин. в прямом и обратном направлениях. Интенсивность тока максимально переносимая.

23. УФ-облучение области пораженного сустава (при упорных болях), 3—5—7 биодоз, в зависимости от регионарной фоточувствительности кожи, через 2—3 дня, № 3—4.

24. Рапные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 8—10 кг поваренной соли.

25. Общие соляно-хвойные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 2—3 кг поваренной соли и 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

26. Сероводородные ванны. Температура воды 35—36°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

27. Подводный душ-массаж пораженных суставов, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Температура массирующей струи 40—50°C, температура воды ванны 37—38°C, давление 1—2 атм.

28. Грязевые аппликации на область пораженных суставов. Температура грязи 42—46°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Температуру грязи повышать на 1°C через 2—3 процедуры.

29. Парафиновые аппликации на область пораженных суставов. Температу-

ра парафина 50—60°C, 20—40—60 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод. При хорошей переносимости с третьей процедуры температура парафина 60°C. Длительность процедуры увеличивать на 10 мин. через каждые 2 процедуры (в пожилом возрасте и при заболеваниях сердца температура парафина 45—48°C).

30. Ультразвуковая терапия области пораженных суставов, 5—7 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. а) лабильная методика—мощность 0,3—1,5 *вт/см²*. Область воздействия смазать вазелином; б) подводная методика — мощность 0,5—1,5 *вт/см²*. Отражатель ультразвука устанавливается на расстоянии 1—3 *см* от области воздействия.

31. Массаж и лечебная физкультура, ежедневно, № 20—30.

АРТРИТ (ПОЛИАРТРИТ) ДИЗЕНТЕРИЙНЫЙ (хронический)

32. Диатермия области пораженных суставов, 15—25 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика: Плотность тока 4—5 *ма* на 1 *см²* площади электрода.

33. Сероводородные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

34. Грязевые аппликации на область пораженных суставов. Температура грязи 44—46°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

35. Парафиновые или озокеритовые аппликации на область пораженных суставов. Температура парафина или озокерита 48—50°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

36. Массаж и лечебная физкультура, ежедневно, № 20—30.

АРТРИТ (ПОЛИАРТРИТ) ИНФЕКЦИОННЫЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ

а. Подострый

37. Электрофорез новокаина в область пораженных суставов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—4%-ным раствором новокаина на область сустава. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

38. Электрофорез йода в область пораженных суставов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 5—10%-ным раствором йодистого калия, на область сустава. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

39. Четырехкамерная гидрогальваническая ванна с хлором для верхних и нижних конечностей, 10—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ручную ванну 3 г хлористого натрия, на ножную — 5 г. Ванны с лекарственным веществом (ручные или ножные) соединяются с отрицательным полюсом аппарата. Полюса чередовать с каждой процедурой. Сила тока 15—25 *ма*.

40. УФ-облучение области пораженных суставов. От 3 до 10 биодоз, через 2—3 дня, № 3—4.

МУ. Ежедневно облучать не более двух суставов, площадью 600—800 *см*². Плечевые суставы 3—4 биодозы, локтевые и коленные суставы 5—6 биодоз, кисти и стопы 8—10 биодоз. При последующих облучениях дозу увеличивать на 1—2 биодозы.

41. Ультразвуковая терапия области пораженных суставов, 3—5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Лабильная методика — мощность 0,2—0,4 *вт/см*². Область воздействия смазать вазелином.

б. Хронический

42. Индуктотермия пораженных суставов, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-кабель, три витка. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

43. Индуктотермия области надпочечников, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1—2. Зазор 1—2 см. Электрод на область поясничных позвонков — от D₁₀ до L₄. Сила анодного тока 180—200 ма.

44. Индуктотермия области печени, 20—25 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

45. Сероводородные ванны. Температура воды 35—36°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

46. Радоновые ванны. Температура воды 35—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 100—150 единиц Махе на 1 л воды.

47. Грязевые аппликации на область пораженных суставов. Температура грязи 42—44°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

48. Парафиновые аппликации на область пораженных суставов. Температура парафина 46—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

49. Массаж и лечебная физкультура, ежедневно, № 15—20.

АРТРИТ (ПОЛИАРТРИТ) ПОДАГРИЧЕСКИЙ

а. Подострый

50. Электрофорез новокаина с адреналином и уротропином в область пораженных суставов, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. К 100 мл 2—4%-ного раствора новокаина добавляют 1 мл 0,1%-ного раствора адреналина. К 20 мл полученного раствора добавляют 0,5 г уротропина (если раствора требуется большее количество, то на каждые 20 мл берут 0,5 г уротропина), смачивают прокладку активного электрода (анода). Поперечная методика. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

51. Дидинамотерапия области пораженного сустава, 4—8 мин., ч/д, № 5—6.

МУ. См. МУ № 22.

52. Электрическое поле УВЧ области пораженного сустава, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

53. Микроволновая терапия области пораженного сустава, 5—15 мин., ч/д, № 5—15.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1—2. Зазор 6—8 см. Мощность 50—100 вт.

54. УФ-облучение области пораженных суставов. От 3 до 10 биодоз, через 2—3 дня, № 3—4.

МУ. См. МУ № 40.

55. Ультразвуковая терапия области пораженных суставов, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. а) лабильная методика — воздействие местно, вокруг сустава — мощность 0,5—1,5 вт/см²; б) стабильная методика — мощность 0,1—0,3 вт/см², паравертебрально на соответствующие корешки спинного мозга. Область воздействия смазать вазелином.

56. Облучение рентгеновыми лучами области пораженных суставов. Разовая доза 100 р, повторное облучение через 5—6 дней, № 2—3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Аl. Поле 10 × 15 см.

б. Хронический

57. Индуктотермия области пораженных суставов, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-кабель три витка. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

58. Облучение области пораженных суставов лампой «Соллюкс», 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 9.

59. Местные электросветовые ванны на верхние или нижние конечности, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

60. Грязевые аппликации на область пораженных суставов. Температура грязи 44—46°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см.

61. Парафиновые или озокеритовые аппликации на область пораженных суставов. Температура парафина или озокерита 50—55°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

62. Общие соляно-хвойные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 2—3 кг поваренной соли и 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

63. Сероводородные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 90—100 мг на 1 л воды.

64. Радоновые ванны. Температура воды 35—36°C, 10—15 мин., ч/д № 10—15.

МУ. Концентрация радона 100—150 единиц Махе на 1 л воды.

АРТРИТ (ПОЛИАРТРИТ) РЕВМАТИЧЕСКИЙ

а. Подострый

65. УФ-облучение области пораженных суставов, 3—5—7 биодоз, ч/д, № 15—20.

МУ. Сустав облучается со всех сторон. На сгибаемые поверхности коленного и локтевого суставов $\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$ указанной дозы. За одну процедуру облучать не более двух крупных суставов до 600—800 см² кожи. Облучение одного сустава повторяется 4—5 раз.

66. Облучение миндалин коротковолновыми УФ-лучами, 3—4 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

67. Облучение рентгеновыми лучами области пораженных суставов. Разовая доза 100 р, повторное облучение через 4—5 дней, № 2—3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Аl. Поле 10 × 15 см.

б. Хронический

(через 4—6 месяцев после ревматической атаки)

68. Общий электрофорез кальция, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—10%-ным раствором хлористого кальция, на межлопаточную область. Два электрода (катода) на область икроножных мышц. Плотность тока 0,2—0,4 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

69. Электрофорез салицилового радикала в область пораженных суставов, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—10%-ным раствором салициловокислого натрия, на область сустава. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

70. Электрофорез гипосульфита в область пораженных суставов, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—4%-ным раствором гипосульфита натрия, на область сустава. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

71. Местные электросветовые ванны на область пораженных суставов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

72. Облучение лампой «Соллюкс» области пораженных суставов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла,

73. Грязевые аппликации на область пораженных суставов. Температура грязи 42—44°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

74. Парафиновые или озокеритовые аппликации на область пораженных суставов. Температура парафина или озокерита 55—60°C, 20—40 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

75. Общие соляно-хвойные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 2—3 кг поваренной соли и 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

76. Рапные ванны. Температура воды 37—37,5°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 8—10 кг поваренной соли.

77. Сероводородные ванны. Температура воды 36—37°C, 8—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода постепенно (через 1—2 процедуры) повышается с 50—70 до 100—150 мг на 1 л воды.

78. Радоновые ванны. Температура воды 36—36,6°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 100—200 единиц Махе на 1 л воды.

АСТМА БРОНХИАЛЬНАЯ

а. Для купирования приступа

79.* Электрическое поле УВЧ области грудной клетки, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

80.* Индуктотермия области грудной клетки, 10—20 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

81. Гидроаэроионизация отрицательного знака заряда, 10—20—40—60 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Дозировка: 15—25 тыс. гидроаэрионов отрицательного знака заряда в 1 см³ вдыхаемого воздуха.

82. Ингаляция 5%-ного раствора эфедрина (1—2 мл) с последующей ингаляцией протеолитических ферментов — трипсина 0,05 г или панкреатина 0,5 г, которые растворяют в 4—5 мл щелочного раствора, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

* При нарушении сердечной деятельности и туберкулезной интоксикации применение УВЧ-терапии и индуктотермии не рекомендуется.

83. Горячие ножные водяные ванны. Температура воды 39—40°C, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10 (можно добавлять горчицу 25—30 г на ведро воды).

б. В межприступный период

84. Электрофорез димедрола 0,1—0,2% -ного раствора на 4%-ном растворе новокаина, ежедневно или ч/д, № 15—30. Назально-рефлекторная методика по Г. Н. Кассилю с модификацией по одной из нижеследующих схем:

Схема 1			Схема 2			Схема 3		
	ма	мин.		ма	мин.		ма	мин.
1.	0,5	10	1.	0,3	10	1.	0,3	10
2.	0,8	10	2.	0,5	15	2.	0,3	10
3.	1,0	12	3.	0,8	20	3.	0,3	15
4.	1,0	15	4.	1,0	20	4.	0,3—0,5	15
5.	2,0	15	5.	1,5	20	5.	0,5	20
6.	2,0	15	6.	1,5	25	6.	0,5	25
7.	2,0	15	7.	2,0	25	7.	0,5	30
8.	2,0	15	8.	2,0	30	с 8-й процедуры 0,5 ма 30 мин.		
9.	3,0	15	а 9-й процедуры					
10.	3,0	15	2,0 ма 30 мин.					
11.	3,0	15						
12.	3,0	15						
с 13-й процедуры 3,0 ма 20 мин.								

МУ. Марлевые тампоны, смоченные указанным выше раствором, вводятся в нос как можно глубже. Концы тампонов укладываются на клеенку, расположенную на верхней губе, и прикрываются металлическим электродом (анодом). Вто-

рой электрод (катод) — на область шейных и верхних грудных позвонков.

85. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на «воротниковую» область. Второй электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

86. Электрофорез сернокислой магнезии по методу воротника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 1—10%-ным раствором сернокислой магнезии, на «воротниковую» область. Далее по МУ № 85.

87. Общий электрофорез серой, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода) на межлопаточную область. Два электрода (анода) на икроножные мышцы. Все прокладки смачиваются 2—4%-ным раствором гипосульфита натрия. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

88. Электрофорез новокаина в область селезенки, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—4%-ным раство-

ром новокаина, на область селезенки. Второй электрод (катод) на область позвоночника — D₆₋₁₀. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

89. Электрофорез адреналина в межлопаточную область, 10—20 мин., через 5—6 дней, № 3—4.

МУ. 1 мл 0,1%-ного раствора адреналина смешивают с 5 мл воды и смачивают два слоя марли 12 × 15 см, сверху накладывается гидрофильная прокладка (анод). Второй электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. В последующие 4—5 процедур проводят только анодную гальванизацию. Таких курсов назначают 3—4. Лечение продолжается 3—4 недели. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

90. Четырехкамерная ванна по Гауффэ. Температура воды 36—43°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Обнаженный больной, укрытый простыней и шерстяным одеялом, сидя на стуле, погружает руки и ноги в фаянсовые ванны с температурой воды 36—37°C, затем в ванны постепенно в течение 7—10 мин. подливают горячую воду, доведя температуру воды в них до 42—43°, и эту температуру поддерживают еще в течение 10—15 мин. После

процедуры больного вытирают насухо. Отдых в постели 30—40 мин.

91. Гидроаэроионизация отрицательного знака заряда, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—25.

МУ. См. МУ № 81.

92. Диатермия области грудной клетки, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

93. Диатермия области селезенки, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—5 ма на 1 см² площади электрода.

94.* Индуктотермия грудной клетки, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

95. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 4—5 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

96. УФ-облучение грудной клетки полями по 300—400 см², 2—3 биодозы за процедуру, ежедневно облучать одно поле, № 15—18.

* При нарушении сердечной деятельности и туберкулезной интоксикации применение УВЧ-терапии и индуктотермии не рекомендуется.

МУ. Вся грудная клетка делится на 6 полей: два спереди, два сзади, два на боковых поверхностях. В неделю один круг. Всего три круга.

97. Ультрафиолетовый душ на область грудной клетки, 1 биодоза, ч/д, № 5—10.

МУ. На клеенке, размером 50×50 см, вырезаются в шахматном порядке 200—250 отверстий в 1 см² каждое. Клеенка с отверстиями накладывается на спину и грудь — чередуя; в последующие процедуры отверстия сдвигаются на новые места спины и груди.

98. Электросветовая ванна для туловища на область спины или груди, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

99. Циркулярный душ. Температура воды 36—34°C, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

100. Ультразвуковая терапия легочных полей (исключая область сердца) паравerteбрально в области D₁₋₄ и на область gangl. stellatum спереди, 5—7 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Лабильная методика. Мощность 0,3—0,7 вт/см². Область воздействия смазать вазелином.

101. Облучение рентгеновыми лучами области грудной клетки. Доза 100—150 p на каждое поле, повторное облучение через 7—8 дней, ежедневно облучать одно поле, № 2—3.

МУ. Вся грудная клетка делится на

6 полей: два спереди (исключая область сердца), два сзади, два на боковых поверхностях. Поле 10×10 см. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм А1.

102. Лечебная физкультура, ежедневно, № 20—30.

АТЕРОСКЛЕРОЗ

103. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, ч/д, № 12—15.

МУ. Воротниковый электрод (анод) на верхнюю часть спины, надключичные области, верхнюю часть плечей. Второй электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Начальная сила тока 6 ма, через каждые 2 процедуры ее увеличивают на 2 ма и доводят до 16 ма. Начальная продолжительность процедуры 6 мин., через каждые 2 процедуры ее увеличивают на 2 мин. — до 16 мин.

104. Электрофорез йода по С. Б. Вермелю, 20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия на межлопаточную область. Два электрода (анода) на область икроножных мышц. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см^2 площади прокладки активного электрода.

105. Электрофорез йода в область век, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Глазо-затылочная методика. Две прокладки активных электродов (катодов), смоченные 2—3%-ным раствором йодистого калия, на область век. Третий электрод (анод) на шейно-затылочную область (волосы должны быть хорошо смочены). Сила тока до 4—5 *ма*.

106. Общий йод- и бром-электрофорез по методике С. Б. Вермея, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Две прокладки активных электродов (катодов), смоченные: одна 2—5%-ным раствором йодистого калия, другая 2—5%-ным раствором бромистого натрия, на спину по обе стороны позвоночника. Два электрода (анода) на область икроножных мышц. Плотность тока 0,1—0,3 *ма* на 1 *см*² площади прокладок активных электродов.

107. Электрофорез новокаина в область селезенки, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. См. МУ № 88.

108. Дидинамотерапия области верхнего шейного и звездчатого узлов, 5—6 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Малые локальные электроды на область верхнего шейного и звездчатого узлов. Воздействуют двухфазным фиксированным током в течение 3 мин. Интенсивность тока максимально переносимая.

109. Общая дарсонвализация, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Процедура проводится в «клетке»-соленонде или на конденсаторной кушетке.

110. Общая диатермия, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Четыре электрода в виде манжеток на оба предплечья и обе голени, соединенные с одной клеммой аппарата. Пятый электрод на область поясницы или ягодиц (в последнем случае электрод помещается на стул и на него садится больной). Плотность тока 4—5 ма на 1 см² площади электрода.

111. Четырехкамерная гидрогальваническая ванна, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Ножные ванны соединены с анодом, ручные с катодом. Сила тока 20—25 ма.

112. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

113. Общие хвойные ванны. Температура воды 36—36,5°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

114. Общие углекислые ванны. Температура воды 36—34°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация углекислого газа 1—2 г на 1 л воды.

115. Радоновые ванны. Температура воды 35—36°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 100—150 единиц Махе на 1 л воды.

116. Циркулярный душ. Температура воды 36—35°C, 5—10 мин., ч/д, № 10—15.

117. Лечебная физкультура, ежедневно, № 20—25.

АТОНИЯ ЖЕЛУДКА

118. Гальванизация области желудка, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

119. Дидинамотерапия области желудка, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Пластинчатые электроды. Воздействуют в течение 2 мин. двухфазным фиксированным током, затем током, модулированным длинными периодами; силу тока не доводить до тетанического сокращения мышц стенки живота.

120. Диатермия области желудка, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

121. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

122. Облучение лампой «Соллюкс» области желудка, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

123. Шотландский душ на область живота. Температура воды 42 и 18°C, 2—3 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Процедуру начать с горячей струи воды в течение 20 сек., затем холодная струя — 5 сек.; так чередовать 5—7 раз. Давление воды 2—3 атм.

124. Струевой душ. Температура воды 34—26°C, 2—3 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Температура воды снижается через каждые две процедуры на 1—2°C до предельной, но не ниже 26°C. Чем ниже температура, тем короче продолжительность процедуры. Давление 2—2,5 атм.

125. Циркулярный душ. Температура воды 36—28°C, 1—3 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Температуру воды снижать на 1°C через процедуру.

126. Подводный душ-массаж области живота, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Температура массирующей струи 40—45°C, температура воды ванны 36—37°C, давление 1—1,5 атм (массировать осторожно круговыми движениями).

127. Вибрационный массаж области желудка, 2—5 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Массаж проводится при ненаполненном желудке.

БАЗЕДОВА БОЛЕЗНЬ

(тиреотоксикоз)

128. Гальванизация области щитовидной железы, 10—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Электрод (анод) на область щитовидной железы. Второй электрод на верхнюю часть спины. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

129. Тиреоабдоминальная гальванизация, 10—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Электрод (анод) на область щитовидной железы. Второй электрод на нижнюю часть живота. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

130. Йод-ионный рефлекс по А. Е. Щербаку, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на внутреннюю поверхность плеча. Второй электрод (анод) на наружную поверхность плеча. Перерывы тока делать на 10-й и 18-й минутах. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

131. Электрофорез йода в область щитовидной железы, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия на область щитовидной железы. Второй электрод на верхнюю часть спины. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

132. Общий электрофорез кальция, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—10%-ным раствором хлористого кальция, на межлопаточную область. Два электрода (катода) на область икроножных мышц. Плотность тока 0,2—0,4 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

133. Диатермия области щитовидной железы, 15—20 мин., ежедневно, № 10—12. Курс лечения повторить 2—3 раза. Перерыв между курсами 14—15 дней.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 2—4 ма на 1 см² площади электрода.

134. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 15—20 (хорошо чередовать с гальванизацией щитовидной железы).

135. Общие хвойные ванны. Температура воды 35—36°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

136. Радоновые ванны. Температура воды 35—36°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 100 единиц Махе на 1 л воды.

137. Циркулярный душ. Температура воды 35—36°C, 5—10 мин., ч/д, № 10—15.

138. Облучение рентгеновыми лучами области щитовидной железы. Доза 100 р, повторное облучение через 14—15 дней, № 2—3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кВ, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Al. Поле 8 × 10 см.

БРОНХИТ ОСТРЫЙ

139. Диатермия области грудной клетки, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

140. Индуктотермия области грудной клетки, 15—30 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Электрод-диск № 1 на межлопаточную область. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

141. УФ-облучение области грудной клетки. 1+1 до 3 биодоз, ежедневно, № 4—6.

МУ. Облучать переднюю и заднюю поверхность грудной клетки по одному полю ежедневно, площадь облучения 500—600 см².

142. Облучение лампой «Соллюкс» области грудной клетки, 20—30 мин., 1—2 раза в день в течение 3—4 дней.

МУ. Больному в сидячем положении облучать грудь и спину одновременно двумя лампами «Соллюкс».

143. Общая водяная ванна. Температура воды 37—39°C, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. После ванны сухое укутывание.

БРОНХИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

144. Общий йод-электрофорез по методике С. Б. Вермея, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на межлопаточную область. Два электрода (анода) на область икроножных мышц. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

145. Общий кальций-электрофорез по методике С. Б. Вермея, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на межлопаточную область. Два электрода (катода). В остальном по МУ № 144.

146. Диатермия области грудной клетки, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

147. Электрическое поле УВЧ области грудной клетки, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—3 *см*. Олиготермическая доза.

148. Микроволновая терапия области грудной клетки, 5—10 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прямоугольный излучатель на межлопаточную область. Зазор 6—8 *см*. Мощность 50—100 *вт*.

149. Индуктотермия области грудной клетки, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1—2 на межлопаточную область. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 180—220 *ма*.

150. УФ-облучение области грудной клетки полями, 2+1 биодозы, ежедневно облучать одно поле, № 15—20.

МУ. Вся грудная клетка делится на 6 полей: два спереди, два сзади, два на боковых поверхностях. В неделю один круг, всего 2—3 круга.

151. Общие хвойные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

152. Циркулярный душ. Температура воды 34—35°C, 2—3 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

153. Ультразвуковая терапия области сегментов спинного мозга С₃ и D₁₋₁₂, 5—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Лабильная методика — мощность 1,0—2,0 *вт/см²*. Область воздействия смазать вазелином.

154. Лечебная физкультура, ежедневно, № 20—30.

БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

В период обострения

155. Электрическое поле УВЧ области пораженного легкого, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3 Зазор 1—3 см. Олиготермическая доза.

156. Ингаляция пенициллина и стрептомицина (чередовать) из расчета 50 000—100 000 ЕД на 10 мл щелочного раствора, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

157. Ингаляция панкреатина из расчета 0,5—1,0 г на 10 мл воды, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15 (подогреть до 40—43°C).

158. Гидроаэроионизация отрицательного знака заряда, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Дозировка: 15—25 тыс. гидроаэро-ионов отрицательного знака заряда в 1 см³ вдыхаемого воздуха.

159. Облучение рентгеновыми лучами области грудной клетки соответственно локализации поражения. Доза 30—40 р, повторное облучение через 4—5 дней, № 5—6.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кВ, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Аl. Поле 10 × 15 см.

В период ремиссии

160. УФ-облучение области грудной клетки, 1+1 биодоза, ч/д, № 5—6 (облучать попеременно грудь и спину).

161. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20. Каждую дозу повторять 2—3 раза.

162. Лечебная физкультура, ежедневно, № 20—30.

ГАСТРИТ ХРОНИЧЕСКИЙ АНАЦИДНЫЙ И ГИПОАЦИДНЫЙ

163. Гальванизация области желудка, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 0,2—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода. Электрод (катод) на область желудка.

164. Электрофорез новокаина с адреналином и уротропином в область желудка с предварительным приемом внутрь 50 мл 0,25%-ного раствора новокаина, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 50.

165. Электрическое поле УВЧ области желудка, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

166. УФ-облучение области желудка и кожи спины соответственно сегментам спинного мозга D₆₋₁₀, 3+1 до 6 биодоз, через 2—3 дня, № 10—15.

МУ. Общая площадь облучения не более 600—800 см².

167. Грязевые аппликации на область желудка. Температура грязи 46—50° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

168. Парафиновые или озокеритовые аппликации на область желудка. Температура парафина или озокерита 50—55° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

ГАСТРИТ ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРАЦИДНЫЙ

169. Гальванизация области желудка, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 0,2—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода. Электрод (анод) на область желудка.

170. Электрофорез апрофен-адреналина в область желудка, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,5—1%-ным раствором апрофена с добавлением 0,1%-ного раствора адреналина (2 мл на 100 мл раствора апрофена), на область позвоночника D₈₋₁₀ справа на 2—4 см от остистых отростков. Электрод (катод) соответственно на другую (левую) сторону позвоночника. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

171. Электрофорез цинка в область желудка, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,1—2%-ным раствором сернокислого цинка на область позвоночника D₈₋₁₀ справа на 2—4 см от остистых отростков. В остальном по МУ № 170.

172. Диатермия области желудка, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—7 ма на 1 см² площади электрода.

173. Диатермия области желудка с предварительным приемом внутрь люминала за 1 час до процедуры (первые 5 приемов люминала по 0,2, последующие приемы по 0,1), 20—40 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 172.

174. Диатермия шейных симпатических узлов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. По Грот-Егорову. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, фиксируют на шее вдоль грудино-ключично-сосковых мышц. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шею сзади. Плотность тока 2—4 ма на 1 см² площади электрода.

175. Общие хвойные ванны. Температура воды 35—36° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 151.

176. Грязевые аппликации на область желудка. Температура грязи 42—45° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

ГАСТРОПТОЗ

177. Гальванизация области желудка, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода) на область желудка. Плотность тока 0,2—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

178. Фарадизация брюшных мышц, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Число пере-рывов тока 20—40 раз в 1 мин. Сила тока до появления ясных сокращений брюшных мышц.

179. Подводный душ-массаж области живота, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 126.

180. Вибрационный массаж области желудка, 2—5 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Массаж проводится при ненаполненном желудке.

181. Лечебная физкультура, ежедневно, № 20—30.

ГЕПАТИТ ХРОНИЧЕСКИЙ И ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ

182. Диатермия области печени, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—7 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

183. Индуктотермия области печени, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 200—250 *ма*.

184. Общие хвойные ванны. Температура воды 36—37° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 151.

185. Подводно-кишечные промывания. Два раза в неделю, № 6. Температура: промывных вод 40—41° С, воды седла 38—39° С, воды ванны 37—37,5° С.

МУ. Больному вводится 0,5—1,0—1,5 л промывной воды, которую он удерживает в течение 2—3 мин., затем изгоняет. Всего за 20—60 мин. при первых процедурах можно ввести 10—15 л, при последующих процедурах добавлять по 5 л промывных вод до 25—30 л (в промывные воды можно добавлять лекарственные вещества).

186. Грязевые аппликации на область печени. Температура грязи 46—48° С, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Толщина аппликации 3—5 *см*.

187. Парафиновые аппликации на область печени. Температура парафина

48—52° С, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ I И II СТАДИИ, ФАЗА А

188. Общий магний- и йод-электрофорез по методике С. Б. Вермея, 10—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Прокладка электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на межлопаточную область. Две прокладки электродов (анодов), смоченные 1—10%-ным раствором сернокислой магнезии, на область икроножных мышц. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

189. Электрофорез магния по методу воротника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода) смачивается 2—5%-ным раствором сернокислой магнезии. Электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

190. Электрофорез новокаина в область левого предплечья, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—4%-ным раствором новокаина, на область левого предплечья. Второй электрод (катод) на область левой лопатки. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

191. Диатермия области надпочечников, 20—25 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—6 ма на 1 см² площади электрода.

192. Гидроаэроионизация отрицательного знака заряда, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—25.

МУ. Дозировка: 15—25 тыс. гидроаэроионов отрицательного знака заряда в 1 см³ вдыхаемого воздуха при I стадии и 50—60 тыс. при II стадии.

193. Общие углекислые ванны. Температура воды 36—34° С, 8—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация углекислого газа 1—2 г на 1 л воды.

194. Общие хвойные ванны. Температура воды 35—36° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 151.

195. Сероводородные ванны. Температура воды 36—35° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

196. Радоновые ванны. Температура воды 35—36° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 100—200 единиц Махе на 1 л воды.

197. Двухкамерные водяные ванны по Гауффе. Температура воды 36—42° С, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Руки или ноги больного помещаются в местную ванну с температурой воды 36—37°С, затем в ванны постепенно в течение 7—10 мин. подливают горячую воду, доведя температуру воды до 42° С, поддерживают эту температуру в течение 10—15 мин., затем больного вытирают насухо. После процедуры отдых в постели 30—40 мин.

198. Массаж области шеи и плечевого пояса, ежедневно, № 15—20.

а. Больным с нарушением обмена (подагра, ожирение) без явлений стенокардии

199. Общий бром- и йод-электрофорез, 10—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15 (при повышенной функции щитовидной железы).

МУ. Две прокладки активных электродов (катодов), смоченные одна 2—10%-ным раствором бромистого натрия, другая 2—5%-ным раствором йодистого калия, на межлопаточную область паравертебрально. Два электрода (анода) на область икроножных мышц. Плотность то-

ка 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладок активных электродов.

200. Общие соляно-хвойные ванны. Температура воды 35—36° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 3—4 кг поваренной соли и 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

201. Сероводородные ванны. Температура воды 35—37° С, 8—10—12 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 50—100 мг на 1 л воды.

202. Радоновые ванны. Температура воды 35—36° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 100—150 единиц Махе на 1 л воды.

б. При головных болях и болях в области сердца

203. Электрофорез платифиллина по методу воротника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смачивается раствором виннокислого кислого платифиллина из расчета 0,1 г платифиллина на 300 мл дистиллированной воды. На прокладку берут 30 мл этого раствора. Электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

204. Электрическое поле УВЧ области каротидных синусов, 10—12 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Электроды № 1—2 на область углов нижней челюсти. Зазор 1—1,5 см. Олиготермическая доза.

205. Диатермия области каротидных синусов, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 174.

206. Диатермия области сердца, 3—10 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Начальное время 3 мин. увеличивается с каждой процедурой на 1 мин. — до 10 мин. Процедура проводится под непосредственным наблюдением врача (при появлении сердцебиения, головокружения лечение прекратить). Плотность тока 2—3 ма на 1 см² площади электрода.

в. При наличии ангиоспазмов в нижних конечностях

207. Четырехкамерные гидрогальванические ванны, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Температура воды 36—36,5°C. Восходящий ток (электроды ножных ванночек соединены с положительным, а электроды ручных ванночек с отрицательным полюсом аппарата). Сила тока 10—20 ма.

208. Электрическое поле УВЧ области солнечного сплетения, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

г. При наличии общего атеросклероза

209. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, ч/д, № 12—15.

МУ. См. МУ № 103.

210. Общий магний- и йод-электрофорез по методике С. Б. Вермея, 10—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 188.

211. Дидинамотерапия области верхнего шейного и звездчатого узлов, 5—6 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Малые локальные электроды на область верхнего шейного и звездчатого узлов. Воздействуют двухфазным фиксированным током в течение 3 мин. Интенсивность тока максимально переносимая.

212. Общая дарсонвализация, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Процедура проводится в «клетке» соленоиде или на конденсаторной кушетке.

213. Гидроаэроионизация отрицательного знака заряда, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Дозировка: 15—30 тыс. гидроаэрионов отрицательного знака заряда в 1 см³ вдыхаемого воздуха.

214. Массаж области шеи и плечевого пояса, ежедневно, № 15—20.

д. При ослаблении процессов торможения

215. Общий бром-электрофорез по методике С. Б. Вермеля, 10—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором бромистого натрия на межлопаточную область. Два электрода (анода) на область икроножных мышц. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

е. При ослаблении процессов торможения и возбуждения

216. Общий бром- и кофеин-электрофорез, 15—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Две прокладки активных электродов (катодов), смоченные одна 2—10%-ным раствором бромистого натрия, другая 1%-ным раствором кофеин-бензоат натрия в 5%-ном растворе соды, на межлопаточную область паравертебрально. Два электрода (анода) на область икроножных мышц. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладок активных электродов.

ГИПОТИРЕОЗ

217. Йод-нонный рефлекс по А. Е. Щербаку, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 130.

218. Циркулярный душ. Температура воды 34—28°С, 1—3 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Начальную температуру воды 34°С снижать на 1° до 28°С через процедуру.

ГИПОТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

219. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3—4 биодоз, ежедневно, № 15—20.

220. Общие углекислые ванны. Температура воды 36—33°С, 8—12 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 193.

ЗАПОРЫ АТОНИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА

221. Ритмическая фарадизация области толстого кишечника, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Число перерывов тока 10—15 в 1 мин. Сила тока до появления сокращений брюшных мышц.

222. Дидинамотерапия области толстого кишечника, 6—8 мин., ч/д, № 5—6.

МУ. Средние локальные электроды помещаются на область восходящей, поперечной и нисходящей ободочной кишки. Воздействуют током, модулированным длинными периодами, по 2 мин. на каждый участок. Интенсивность тока не доводить до титанического сокращения мышц стенки живота.

223. Местная дарсонвализация брюшной стенки по ходу толстого кишечника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба» передвигают по брюшной стенке по ходу толстого кишечника, воздействуя средней искрой.

224. УФ-облучение брюшной стенки полями, 2+1 до 4 биодоз, ежедневно, № 12—16.

МУ. Вся брюшная стенка делится на 4 поля: два над пупком, два ниже пупка. Ежедневно облучается одно поле.

225. Полуванны с обливанием и энергичным растиранием. Температура воды 34—26° С, 3—4 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Перед ванной смочить прохладной водой голову, лицо и шею. Больной быстро погружается в ванну и начинает растирать руками грудь, живот и ноги. В это время из кувшина поливают больного водой из той же ванны в течение 2—3 мин.

226. Шотландский душ на область живота. Температура воды 45 и 16° С, 3—4 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Процедуру начать с горячей струи воды в течение 20 сек., затем холодная струя — 5 сек., так чередовать 5—7 раз. Давление воды 2—3 атм.

227. Подводный душ-массаж области живота, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Температура массирующей струи 40—45°C, температура воды ванны 36—37°C, давление 1—1,5 атм (массировать осторожно круговыми движениями).

228. Подводно-кишечные промывания. Два раза в неделю, № 6. Температура: промывных вод 38°C, воды седла 35—36°C, воды ванны 35—36°C.

МУ. См. МУ № 185.

229. Вибрационный массаж живота и крестцовой области, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Вибрация производится по ходу толстого кишечника.

ЗАПОРЫ СПАСТИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА

230. Гальванические тусы, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода (анода) — один на пояснично-крестцовую область, второй на нижнюю часть живота. Два других электрода (катода) на передние поверхности верхних третей бедер. Плотность тока 0,2—0,4 ма на 1 см² площади прокладок активных электродов.

231. Дидинамотерапия области толстого кишечника, 10—16 мин., ч/д, № 5—6.

МУ. Средние локальные электроды помещают на область восходящей, попе-

речной и нисходящей ободочной кишки. Воздействуют током, модулированным очень длинными периодами, для чего пропускают двухфазный фиксированный ток в течение 2 мин. с очень медленным увеличением силы до слабого (а не сильного) ощущения. Затем уменьшают на $\frac{3}{4}$ напряжение и пропускают в течение 2 мин. однофазный фиксированный ток, также очень медленно увеличивая его силу.

232. Диатермия области кишечника, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—7 ма на 1 см² площади электрода.

233. Диатермия области шейных симпатических узлов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ. № 174.

234. Индуктотермия области живота, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 2. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 200—220 ма.

235. Облучение лампой «Соллюкс» области живота, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

236. Общая водяная ванна. Температура воды 37—38°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

237. Сидячие водяные ванны. Температура воды 38—40°C, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

238. Подводно-кишечные промывания. Два раза в неделю, № 6. Температура: промывных вод 40—41°C, воды седла 38—39°C, воды ванны 37—37,5°C.

МУ. См. МУ № 185.

239. Грязевые аппликации на область живота. Температура грязи 46—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—4 см.

240. Парафиновые аппликации на область живота. Температура парафина 48—52°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

КАРДИОСКЛЕРОЗ

а. Атеросклеротический

241. Электрофорез новокаина в зоны Захарьина—Геда и область шейных и верхних грудных позвонков, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Две прокладки электродов (анодов), смоченные 2—4%-ным раствором новокаина, одна на область зоны гиперальгезии, вторая на область нижних шейных и верхних грудных позвонков. Третий электрод (катод) на пояснично-

крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,08 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

242. Электрофорез зуфиллина по методике С. Б. Вермея, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 1—2%-ным раствором зуфиллина, на межлопаточную область. Два электрода (катода) на область икроножных мышц. Плотность тока 0,03—0,05 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

243. Местная дарсонвализация области сердца, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба» передвигают в области сердца не отрывая от кожи.

244. Местные ручные ванны по Гауффе. Температура воды 36—43°C, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Больной одет в байковый халат или закутан простыней и шерстяным одеялом, а руки погружены в ванны, на голову холодный компресс. Начальная температура воды в ваннах 36°C, затем в течение первых 10 мин. она постепенно повышается до 43°C путем подливания горячей воды. Эту температуру воды поддерживают еще 10 мин. После процедуры больного вытирают насухо. Отдых в постели 30—40 мин.

6. Миокардитический

(при сердечно-сосудистой недостаточности первой степени)

245. Общие углекислые ванны. Температура воды 36—32° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Температура воды снижается через процедуру на 1° до 32°С. Концентрация углекислого газа 1—2 г на 1 л воды.

246. Сероводородные ванны. Температура воды 35—33° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 90—100 мг на 1 л воды.

247. Радоновые ванны. Температура воды 35—36° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 100—150 единиц Махе на 1 л воды.

248. Четырехкамерная ванна по Гауффе. Температура воды 36—43° С, 15—20 мин., № 10—15.

МУ. См. МУ № 90.

249. Лечебная физкультура.

КОЛИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

250. Электрическое поле УВЧ области поясничных симпатических узлов, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

251. Диатермия области кишечника, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—7 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

252. Диатермия органов малого таза, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Брюшно-крестцово-прямокишечная методика. Специальный ректальный электрод, соединенный с одной клеммой аппарата, вводится в прямую кишку. Два пластинчатых электрода, соединенные с другой клеммой аппарата, один на нижнюю часть живота, другой на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 4—5 *ма* на 1 *см*² площади прямокишечного электрода.

253. Индуктотермия области кишечника, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 2. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 200—250 *ма*.

254. Облучение лампой «Соллюкс» области живота, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

255. Парафиновые или озокеритовые аппликации на область живота. Температура парафина или озокерита 50—55° С, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

256. Подводный душ-массаж области живота, 5—10 мин., ч/д, № 10—15.

МУ: См, МУ № 126.

257. Подводно-кишечные промывания. Два раза в неделю, № 6. Температура: промывных вод 40—41° С, воды седла 38—39° С, воды ванны 37—37,5° С.
МУ. См. МУ № 185.

МИАЛГИЯ, МИОЗИТ

258. Дидинамотерапия области поражения, 3—5 мин., ч/д, № 3—4.

МУ. Поперечная методика. Пластинчатые электроды. Воздействуют током, модулированным короткими периодами, в течение 3 мин., а затем длинными периодами в течение 1 мин. Интенсивность тока максимально переносимая.

259. УФ-облучение области поражения, 2—3 биодозы, ч/д, № 3—4.

260. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

261. Подводный душ-массаж области поражения, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Температура массирующей струи 40—50° С, температура воды ванны 36—37° С, давление 1—2 атм.

262. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 44—46° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

263. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 48—52° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

264. Ультразвуковая терапия области поражения, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Лабильная методика — мощность 0,5—1,0 *вт/см²*. Область воздействия смазать вазелином.

265. Массаж области поражения, ежедневно, № 15—20.

МИОКАРДИОДИСТРОФИЯ

266. Электрофорез кальция по методике С. Б. Вермеля, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на межлопаточную область. Два электрода (катода) на область икроножных мышц. Плотность тока 0,03—0,1 *ма* на 1 *см²* площади прокладки активного электрода.

267. Электрофорез йода по методике С. Б. Вермеля, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на межлопаточную область. Два электрода (анода) на об-

ласть икроножных мышц. Плотность тока 0,03—0,1 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

268. Четырехкамерные гидрогальванические ванны, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. При повышенном артериальном давлении восходящий ток: анод — нижние конечности, катод — верхние конечности. При пониженном артериальном давлении нисходящий ток (полюса на оборот). Сила тока 10—15 *ма*.

269. Общие хвойные ванны. Температура воды 36—37° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

270. Общие углекислые ванны. Температура воды 36—32° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Температура воды снижается через процедуру на 1° до 32°С. Концентрация углекислого газа 1—2 г на 1 л воды.

271. Сероводородные ванны. Температура воды 35—36° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 90—100 *мг* на 1 л воды.

272. Радоновые ванны. Температура воды 35—36° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 100—150 единиц Махе на 1 л воды.

273. Четырехкамерная ванна по Гауффе. Температура воды 36—43° С, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 90.

274. Массаж нижних конечностей, ежедневно, № 15—20.

275. Лечебная физкультура.

НЕВРОЗ ЖЕЛУДКА И КИШЕЧНИКА

276. Электрофорез апрофен-адреналина в область живота, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 170.

277. Электрофорез кальция в область желудка, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на область желудка. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

278. Общие хвойные ванны. Температура воды 36—37° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

279. Подводный душ-массаж области живота, 5—10 мин., ч/д, № 10—15.
МУ. См МУ № 126.

280. Лечебная физкультура.

НЕВРОЗ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

а. При болевом сердечном неврозе

281. Общий бром-электрофорез по методике С. Б. Вермея, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 215.

282. Общие соляно-хвойные ванны. Температура воды 35—36° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 3—4 кг поваренной соли и 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

283. Циркулярный душ. Температура воды 34—35° С, 1—3 мин., ч/д, № 10—15.

б. При вагусном сердечно-сосудистом неврозе

284. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, ч/д, № 12—15.

МУ. См. МУ № 103.

285. Общий бром-электрофорез по методике С. Б. Вермея, 10—12 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором бромистого натрия, на межлопаточную область. Два электрода (анода) на область икроножных мышц. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

286. Электрофорез новокаина в область левого предплечья, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 190.

287. Общий бром- и платифиллин-электрофорез, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода) смачивается раствором виннокислого платифиллина из расчета 0,1 г платифиллина на 300 мл дистиллированной воды. На прокладку берут 30 мл этого раствора. Две прокладки электродов (катодов), смоченные 2—5%-ным раствором бромистого натрия, на область икроножных мышц. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

288. Циркулярный душ. Температура воды 36—36,5° С, 5—8 мин., ч/д, № 10—15.

**в. При климактерическом
сердечно-сосудистом неврозе**

289. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, ч/д, № 12—15.
МУ. См. МУ № 103.

290. Местная дарсонвализация области сердца, 5—10 мин., ч/д, № 10—15.
МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба» передвигают в области сердца не отрывая от кожи. Малой искрой.

291. Общие хвойные ванны. Температура воды 36—36,5° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.
МУ. См. МУ № 269.

292. Общие углекислые ванны. Температура воды 34—35° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.
МУ. Концентрация углекислого газа 1—2 г на 1 л воды.

293. Радоновые ванны. Температура воды 35—36° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.
МУ. Концентрация радона 90—100 единиц Махе на 1 л воды.

294. Лечебная физкультура.

г. При «сердечных припадках»

295. Общий бром-электрофорез по методике С. Б. Вермея, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.
МУ. См. МУ № 285.

296. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 15—20.

297. Циркулярный душ. Температура воды $35-36^{\circ}\text{C}$, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

д. При тахикардальном неврозе

298. Общий бром-электрофорез по методике С. Б. Вермея, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 285.

299. Электрофорез новокаина в область левого предплечья, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 190.

300. Общие хвойные ванны. Температура воды $36-37^{\circ}\text{C}$, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

**е. При экстрасистолии
(как невроз сердца)**

301. Общий бром-электрофорез по методике С. Б. Вермея, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 285.

302. Электрофорез платифиллина по методу воротника, 10—20 мин., ч/д, № 10—15 (при наличии брадикардии).

МУ. См. МУ № 203.

НЕФРИТ ОСТРЫЙ

303. Электрическое поле УВЧ области почек, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Термическая доза.

304. Диатермия области почек, 20—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область почек. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на переднюю поверхность брюшной стенки (противопоказано при наличии выраженной гематурии и сердечной слабости). Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

305. Диатермия области одной почки, 20—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

306. Индуктотермия области почек, 30—60 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1—2. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—220 ма.

307. Микроволновая терапия области почек, 5—10 мин., ч/д, № 3—5.

МУ. Прямоугольный излучатель. Зазор 5—6 см. Мощность 50—75 вт.

308. Облучение лампой «Соллюкс» области почек, 30—60 мин., ежедневно, 1—2 раза в день, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

309. Парафиновые аппликации на область почек. Температура парафина 50—55° С, 30—60 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

При угрожающей эклампсии и анурии

310. Облучение рентгеновыми лучами области почек. Доза 50—100 р, повторное облучение через 5—6 дней, № 2—3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кВ, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Аl. Поле 10×15 см.

НЕФРИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

а. При гипертонической форме и обострениях

Диатермия, УВЧ-терапия, индуктотермия см. «Нефрит острый», рецепты № 303, 304, 305, 306.

311. Четырехкамерная ванна по Гауффе. Температура воды 36—43° С, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 90.

312. Общие углекислые ванны. Температура воды 36—35° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15 (в сочетании с диатермией).

МУ. Концентрация углекислого газа 1—2 г на 1 л воды.

б. При нефротической форме

313. Облучение лампой «Соллюкс» или инфракрасными лучами области почек, 30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

314. Парафиновые аппликации на область почек. Температура парафина 48—52° С, 30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

НЕФРОЗ*

а. В острой форме для усиления диуреза

315. Диатермия области почек, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область почек. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на переднюю поверхность брюшной стенки. Плотность тока 4—7 ма на 1 см² площади электрода.

316. Индуктотермия области почек, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Электрод-диск № 1—2. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

317. Общие водяные ванны. Температура

* Без нарушения функции почек и сердечно-сосудистой недостаточности.

воды 36—38° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

318. Облучение рентгеновыми лучами области почек. Доза 50—60 р, повторное облучение через 4—5 дней, № 3—4.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Аl. Поле 10×15 см.

б. При хронической форме

319. Местные электросветовые ванны на пояснично-крестцовую область, 15—20 мин., 1—2 раза в день, № 10—15.

320. Общие водяные ванны. Температура воды 37—40° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15, с последующим сухим укутыванием.

321. Парафиновые аппликации на область почек. Температура парафина 55—60°С, 30—60 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

НЕФРОСКЛЕРОЗ (ПЕРВИЧНО СМОРЩЕННАЯ ПОЧКА)

В начальной стадии

322. Диатермия области шейных симпатических узлов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, фиксируют на шее

вдоль грудино-ключично-сосковых мышц. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шею сзади. Плотность тока 2—4 ма на 1 см² площади электрода.

323. Диатермия области почек, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода соединенные с одной клеммой аппарата, на область почек. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на переднюю поверхность брюшной стенки. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

324. Общая диатермия, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Под больного, лежащего на кушетке, подкладывают три электрода: один — в межлопаточную область, второй — под голени, соединяют их с одной клеммой аппарата, третий — под ягодицы, соединяют с другой клеммой аппарата. Плотность тока 5—7 ма на 1 см² площади электрода.

325. Индуктотермия области почек, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1—2. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—220 ма.

326. Четырехкамерная ванна по Гауффе. Температура воды 36—43° С, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 90.

327. Ножные водяные ванны. Температу-

ра воды 38—40°C, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

328. Общие углекислые ванны. Температура воды 36—35° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация углекислого газа 0,5—1 г на 1 л воды (при нарушении кровообращения I, I—IIА степени).

329. Сероводородные ванны. Температура воды 36—36,5°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода при первых 4—5 ваннах 50 мг, а при последующих — 100 мг на 1 л воды.

330. Парафиновые аппликации на область почек. Температура парафина 55—60°C, 30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

ОЖИРЕНИЕ

331. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$, до 3—4 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

332. Электросветовые ванны для туловища, 15—20 мин., ч/д, № 15—20, с последующим дождевым душем, температура воды 34—35°C.

333. Общие водяные ванны. Температура воды 33—24° С, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Температуру воды понижать на 1°С каждую последующую процедуру (при отсутствии сопутствующих заболеваний с противопоказаниями для этой методики).

334. Общие углекислые ванны. Температура воды 30—28°С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация углекислого газа 1—2 г на 1 л воды. Температуру воды понижать на 1°С через 2—3 процедуры.

335. Радоновые ванны. Температура воды 34—35°С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 100—200 единиц Махе на 1 л воды.

336. Струевой душ. Температура воды 30—20°С, 3—4 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20 (после лечебной физкультуры).

МУ. Температуру воды снижать к концу процедуры. Давление 2—3 атм.

337. Шотландский душ. Температура воды 42 и 18°С, 3—4 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Процедуру начать с горячей струи воды в течение 20 сек., затем холодная струя — 10 сек., так чередовать 5—7 раз. Давление воды 2—3 атм.

338. Подводный душ-массаж, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Температура массирующей струи 40—50°С, температура воды ванны 35—36°С, давление 1,5—2 атм.

339. Общий массаж, ч/д, № 15—20.

340. Лечебная физкультура, ежедневно.

ПАРАЗИТЫ КИШЕЧНИКА

а. Аскариды

341. Диатермия области живота, 30—40 мин., ежедневно, № 6—25.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—7 ма на 1 см² площади электрода. После трех процедур на ночь дается слабительное — 25 г английской соли. Процедуры продолжают. После трехкратного отрицательного анализа на яйца глист лечение прекращается. При положительном анализе на яйца глист лечение продолжается до 25 процедур.

342. Индуктотермия области живота, 25—30 мин., ежедневно, № 6—25.

МУ. Электрод-диск № 1—2. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 200—250 ма. В остальном по МУ № 341.

в. Власоглавы

343. Диатермия области живота, 30—40 мин., ежедневно, № 6—25 (по методике, указанной в прописи № 341) с последующим электрофорезом осарсола в область брюшной стенки, 10—20 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 1%-ным раствором осарсола, приготовленного на 0,5%-ном растворе соды, на

область живота. Плотность тока 0,2—0,3 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

ПИЕЛИТ ПОДОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ

(при исключении туберкулеза)

344. Диатермия области почек, 30—60 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область почек. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на переднюю поверхность брюшной стенки. Плотность тока 5—7 *ма* на 1 *см*² площади электрода. Во время процедуры по истечении получаса перерыв на 5—10 мин., затем процедуру продолжать.

345. Электрическое поле УВЧ области почек, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 *см*. Термическая доза.

346. Микроволновая терапия области почек, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Прямоугольный излучатель. Зазор 5—6 *см*. Мощность 50—75 *вт*.

347. Индуктотермия области почек, 30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1—2. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 180—200 *ма*.

348. Ножные водяные ванны. Температура воды 38—40°C, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

349. Общие водяные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

350. Грязевые аппликации на область почек. Температура грязи 46—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

351. Парафиновые или озокеритовые аппликации на область почек. Температура парафина или озокерита 50—55°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

ПЛЕВРИТ ГНОЙНЫЙ

(неспецифический)

352. Электрическое поле УВЧ на соответствующую половину грудной клетки, 10—15 мин., ч/д, № 10—15 (применяется после хирургического вмешательства).

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—1,5 см. Олиготермическая доза.

ПЛЕВРИТ СУХОЙ

353. Электрофорез кальция в область соответствующей половины грудной клетки, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на соответствующую область грудной клетки. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

354. Электрофорез йода в область соответствующей половины грудной клетки, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на соответствующую область грудной клетки. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

355. УФ-облучение соответствующей половины грудной клетки, 2—4 биодозы, ежедневно, № 6—9.

МУ. Облучать полями, ежедневно одно поле. Площадь облучения 300—400 *см*².

356. Облучение лампой «Соллюкс» соответствующей половины грудной клетки, 10—20 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

При исключении туберкулеза

357. Диатермия соответствующей половины грудной клетки, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

358. Индуктотермия соответствующей половины грудной клетки, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

359. Парафиновые аппликации на соответствующую половину грудной клетки. Температура парафина 48—52°С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

ПЛЕВРИТ ЭКССУДАТИВНЫЙ

а. В острый период
после удаления экссудата

360. Облучение лампами «Соллюкс» или Минина области пораженной половины грудной клетки, 10—30 мин., вначале ч/д, № 3—5, затем ежедневно, № 7—10.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла. Время облучения постепенно увеличивают с 10 мин. до 15—20—25—30 мин.

361. Парафиновые аппликации на соответствующую половину грудной клетки. Температура парафина 46—50°С, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

**б. После исчезновения острых явлений
и отсутствия недостаточности со стороны
сердечно-сосудистой системы**

362. Электрофорез кальция в область соответствующей половины грудной клетки, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 353.

363. Электрофорез йода в область соответствующей половины грудной клетки, 10—20 мин., ч/д, № 10—20.

МУ. См. МУ № 354.

364*. Диатермия соответствующей половины грудной клетки (после максимальной аспирации экссудата), 15—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—5 ма на 1 см² площади электрода.

365*. Индуктотермия соответствующей половины грудной клетки, 15—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

366. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ч/д, № 15—20.

367. Лечебная физкультура.

ПНЕВМОКОНИОЗЫ

(при исключении туберкулеза)

368. Электрофорез йода в область пора-

* При наличии туберкулеза легких диатермия и индуктотермия не рекомендуются.

женного легкого, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область грудной клетки. Плотность тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

369. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

370. Лечебная физкультура.

ПНЕВМОНИЯ КРУПОЗНАЯ, ОЧАГОВАЯ, ПОСЛЕОПЕРАЦИОННАЯ

(Лечение в комплексе с антибиотиками
или сульфаниламидами)

371. Диатермия соответствующей половины грудной клетки, 30—40 мин., ежедневно, вначале 1 раз в день, затем 2 раза в день. Процедуры продолжать до разрешения пневмонии и в течение нескольких последующих дней. При отсутствии условий для проведения длительной и двухразовой процедуры ее проводят 1 раз в день по 20—30 мин., № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—6 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

372. Индуктотермия соответствующей половины грудной клетки, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1—2. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 150—180 ма.

373. Электрическое поле УВЧ области пораженного легкого, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—3 см. Олиготермическая доза.

374. Микроволновая терапия области пораженного легкого, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1—2. Зазор 5—7 см. Мощность 50—100 вт.

375. УФ-облучение соответствующей половины грудной клетки полями, 3—4 биодозы, ежедневно, № 6—9.

МУ. Ежедневно облучать одно поле. Площадь облучения 200—300 см².

376. Ингаляция пенициллина и стрептомицина (чередовать) из расчета 50 000—100 000 ЕД на 10 мл щелочного раствора, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

377. Ингаляция панкреатина из расчета 0,5—1 г на 10 мл воды, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15 (подогревать до 40—43°C).

378. Облучение рентгеновыми лучами области пораженной доли легкого. Доза 40—50 р. повторное облучение через 4—5 дней, № 3—4.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм А1. Поле 10×15 см.

379. Лечебная физкультура (после снижения температуры до нормальной).

ПНЕВМОСКЛЕРОЗЫ

(неспецифические)

380. Электрофорез йода по методике С. Б. Вермеля, 10—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на межлопаточную область. Два электрода (анода) на область икроножных мышц. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

381. Диатермия области грудной клетки, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

382. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 15—20.

383. Ингаляция пенициллина и стрептомицина (чередовать) из расчета 50 000—100 000 ЕД на 10 мл щелочного раствора, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

384. Лечебная физкультура, ежедневно.

СТЕНОКАРДИЯ

(в межприступный период)

385. Местная дарсонвализация области сердца, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба» передвигают в области сердца не отрывая от кожи. Малой искрой.

386. Ножные водяные горчичные ванны. Температура воды 38—40°C, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ведро воды 25—30 г горчичной муки.

ХОЛАНГИТ

387. Электрофорез пенициллина в область печени, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная раствором пенициллина из расчета 50 000—100 000 ЕД на 10 мл физиологического раствора, на область печени. Поперечная методика. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.*

* Для электрофореза антибиотиков применяется многослойная прокладка с буферным раствором (для поглощения продуктов электролиза) в следующем виде: на тело больного накла-

388. Электрическое поле УВЧ области печени, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.
МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

ХОЛЕЦИСТИТ

а. Острый

389. УФ-облучение области печени или позвоночника от D₇ до D₁₂, 4—5 биодоз, через 2—3 дня, № 3—4.

390. Общие водяные ванны. Температура воды 37—39° С, 15—20 мин., ежедневно, № 2—3.

б. Хронический

391. Электрофорез магния в область печени, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладки обоих электродов смачивают 2—5%-ным

дывают фильтровальную бумагу (1—2 слоя) или марлю (2—3 слоя), смоченную антибиотиком, поверх нее обычную гидрофильную прокладку, смоченную теплой водой, затем буферную прокладку из фильтровальной бумаги (2—3 слоя) или марли (4—5 слоев), смоченную 5%-ным раствором глюкозы или 1%-ным раствором гликоколя, и на нее обычную гидрофильную прокладку, смоченную теплой водой, сверху металлический электрод. Такую прокладку применяют однократно.

раствором сернокислого магния. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки электрода.

392. Электрофорез пенициллина в область печени, 10—20 мин., ч/д, № 10—15. МУ. См. МУ № 387.

393. Электростимуляция тетанизирующим током области желчного пузыря, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Один электрод на область правой лопатки, другой электрод на правую подреберную область. Сила тока до появления слабых болевых ощущений.

394. Диатермия области печени, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—7 ма на 1 см² площади электрода.

395. Диатермо-грязь на область печени, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Две грязевые лепешки в 3—5 см толщиной и температурой 44—46°C накладывают одну на область правого подреберья, другую на спину против первой. На грязевые лепешки накладываются электроды, которые покрываются клеенкой, и верхний электрод фиксируется мешочком с песком. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади грязевой аппликации.

396. Общие водяные ванны. Температура воды 36—38°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

397. Подводно-кишечные промывания. Два раза в неделю, № 6. Температура: промывных вод 40—41°C, воды седла 38—39°C, воды ванны 36—37°C.

МУ. См. МУ № 185.

398. Грязевые аппликации на область печени. Температура грязи 42—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

399. Парафиновые аппликации на область печени. Температура парафина 48—52°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ

(в первый период)

400. Электрическое поле УВЧ области грудной клетки, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—3 см. Олиготермическая доза.

401. Диатермия области грудной клетки, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—7 ма на 1 см² площади электрода.

402. Индуктотермия области грудной клетки, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ Электрод-диск № 1—2. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—220 ма.

403. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 15—20 (чередовать с диатермией).

404. Облучение лампой «Соллюкс» области грудной клетки, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 356.

405. Общие хвойные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

406. Парафиновые аппликации на область грудной клетки. Температура парафина 48—50°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

407. Лечебная физкультура.

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ*

408. Электрофорез апрофен-адреналина в область желудка, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 170.

* Все процедуры при язвенной болезни проводятся после исчезновения явлений резкого обострения и при отсутствии противопоказаний со стороны органов кровообращения и дыхания.

409. Общий бром-электрофорез, по методике С. Б. Вермеля, 10—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 215.

410. Электрофорез цинка в область желудка, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,5—2%-ным раствором сернокислого цинка, на область позвоночника D₈₋₁₀ справа на 2—4 см от остистых отростков. Электрод (катод) соответственно на другую (левую) сторону позвоночника. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки электрода.

411. Электрофорез витамина В₁, ежедневно по схеме:

Процедура	Сила тока в ма	Время в мин.
1-я	0,5	10
2-я	0,8	10
3-я	1,0	10
4-я	1,0	15
5-я	1,0	15
6-я	2,0	20
7-я	2,0	20
8-я	2,0	20
9-я	2,0	25
10-я	2,0	25
11-я	2,0	25
12-я	2,0	25
13-я	2,0	25

с 14-й процедуры по 20-ю — 2,0 ма 30 мин.

МУ. Назально-рефлекторная методика по Г. Н. Кассилю. Марлевые тампоны,

смоченные 2—5%-ным раствором витамина В₁ вводятся в нос как можно глубже. Концы тампонов укладываются на клеенку, расположенную на верхней губе, и прикрываются металлическим электродом (анодом). Второй электрод (катод) на область шейных и верхних грудных позвонков.

412. Диатермия шейных симпатических узлов и области позвоночника, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, фиксируют на шее вдоль грудино-ключично-сосковых мышц. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на область позвоночника D₆—12. Плотность тока 2—4 ма на 1 см² площади электрода.

413. Диатермия области желудка, 20—120 мин., ежедневно, 1—2 раза в день, № 20—25.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода. Процедуры отпускаются через 30 мин. после еды по следующей схеме:

Дни лечения	Продолжительность процедуры, мин.
1-й	20
2-й	30
3-й	40
4-й	50
5-й	60
6-й	60+20

7-й	60+30
8-й	60+40
9-й	60+50
10-й	60+60
11-й	60+60 и т. д. до

20—25-й процедуры. Промежуток между первой и второй процедурами 5—6 часов.

414. Индуктотермия области желудка, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 150—180 ма.

415. Гидроаэроионизация отрицательного знака заряда, 30 мин. при пониженной кислотности желудочного сока и 60 мин. при повышенной, ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Дозировка: 70—90 тыс. гидроаэрионов отрицательного знака заряда в 1 см³ вдыхаемого воздуха.

416. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 15—20.

417. УФ-облучение области позвоночника D₇₋₁₂, поле 20×20 см, 4—5 биодоз, через 3—4 дня, № 3—5.

418. Облучение лампой «Соллюкс» области живота, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

419. Общие хвойные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 405.

420. Грязевые аппликации на область желудка. Температура грязи 42—46°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см.

421. Парафиновые или озокеритовые аппликации на область желудка. Температура парафина или озокерита 46—50°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

422. Ультразвуковая терапия средней части эпигастральной области и дорзальных болевых точек в области D₇₋₁₂, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. а) лабильная методика—мощность 0,5—1,0 *вт/см²*; б) стабильная методика — мощность 0,1—0,3 *вт/см²*. Область воздействия смазать вазелином.

423. Облучение рентгеновыми лучами области желудка и симметричной области спины. Доза 100—150 *р*, суммарно на каждое поле 200—300 *р*, повторное облучение через 4—5 дней, № 3—4.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кВ, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Аl. Поле 10×15 см.

**ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ
НАЗНАЧЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ
ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ
ЛЕЧЕНИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ,
УРОЛОГИЧЕСКИХ,
ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
И ПОВРЕЖДЕНИЙ**

АБСЦЕСС

1. Электрическое поле УВЧ области абсцесса (в начальной стадии его развития), 10—15 мин., ежедневно, № 2—3.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза. Мощность 80 вт.

2. Микроволновая терапия области абсцесса, 10—15 мин., ежедневно, № 3—5.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1. Зазор 6—8 см. Мощность 50—75 вт.

3. Индуктотермия (после вскрытия или отсасывания гноя) области поражения, 10—20 мин., ежедневно, № 2—4, при необходимости до № 10.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—1,5 см. Сила анодного тока 180—220 ма.

4. УФ-облучение области раны и окружающей кожи на 1—2 см, 3—5 биодоз, через 3—4 дня, № 2—3.

5. Ультразвуковая терапия местно или перифокально, 5—8 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Лабильная методика — мощность 0,5—1,5 вт/см². Участок воздействия обильно смазать вазелином.

АБСЦЕСС БРОДИ

6. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—2,5 см. Олиготермическая доза.

7. Индуктотермия области поражения, 15—20 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. Электрод-кабель, три витка. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 150—200 ма.

АРТРИТ ТРАВМАТИЧЕСКИЙ

(хронический)

8. Электрофорез йода в область пораженного сустава, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода) смачивается 2—10%-ным раствором йодистого калия. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

9. Дидинамотерапия области пораженного сустава, 4 мин., ч/д, № 5—6.

МУ. Пластинчатые электроды на боковые, а затем на переднюю и заднюю поверхности сустава. Ток, модулированный короткими периодами, пропускают по 2 мин. в прямом и обратном направлениях. Интенсивность тока максимально переносимая.

10. Электрическое поле УВЧ области пораженного сустава, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

11. Микроволновая терапия области пораженного сустава, 7—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1. Зазор 5—7 см. Мощность 50—75 Вт.

12. Индуктотермия области пораженного сустава, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Электрод-кабель, три витка. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—250 мА.

13. УФ-облучение области пораженного сустава, 4+1,5 до 10 биодоз, ежедневно, № 6—7 (при синовитах).

14. Подводный душ-массаж, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Температура массирующей струи 40—50°C, температура воды ванны 36—37°C, давление 1—2 атм.

15. Грязевые аппликации на область пораженного сустава. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Температуру повышать на 2°C через 3—4 процедуры.

16. Парафиновые аппликации на область пораженного сустава. Температура парафина 50—52°C, 20—40 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод.

(в пожилом возрасте или при заболеваниях сердца температура 44—48°C). Толщина аппликации 2—3 см.

17. Ультразвуковая терапия области пораженного сустава, 6—8 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 5.

18. Легкий массаж области пораженного сустава (после тепловых процедур), 5—10 мин.

19. Лечебная физкультура. Начинать следует осторожные дозированные активные и пассивные движения.

АРТРОЗ ДЕФОРМИРУЮЩИЙ

20. Электрофорез йода в область пораженных суставов, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—25.

МУ. См. МУ № 8.

21. Электрофорез новокаина с адреналином и уротропином в область пораженных суставов, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На 100 мл 2—4%-ного раствора новокаина добавляют 1 мл 0,1%-ного раствора адреналина. К 20 мл полученного раствора добавляют 0,5 г уротропина (если раствора требуется большее количество, то на каждые 20 мл добавляют 0,5 г уротропина), смачивают прокладку активного электрода (анода). Попереч-

ная методика. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

22. Дидинамотерапия области пораженного сустава, 4 мин., ч/д, № 5—6.

МУ. См. МУ № 9.

23. Микроволновая терапия области пораженного сустава, 5—15 мин., ч/д, № 5—15.

МУ. Цилиндрический излучатель № 2. Зазор 6—8 *см*. Мощность 50—100 *вт*.

24. Радоновые ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 100—200 единиц Махе на 1 л воды.

25. Сероводородные ванны. Температура воды 35—36°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 100—200 *мг* на 1 л воды.

26. Рапные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 8—10 *кг* поваренной соли.

27. Подводный душ-массаж, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Температура массирующей струи 40—50°C, температура воды ванны 37—38°C, давление 2—3 *атм*.

28. Грязевые аппликации на область пораженных суставов. Температура гря-

ви 42—46°С, 15—30 мин., ч/д или 2 дня подряд, третий день перерыв, № 15—20.

МУ. Температуру грязи повышать на 1°С через 2—3 процедуры.

29. Парафиновые аппликации на область пораженных суставов. Температура парафина 50—60°С, 20—60 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод. При хорошей переносимости с третьей процедуры температура парафина 60°С. Длительность процедуры увеличивать на 10 мин., через каждые 2 процедуры (в пожилом возрасте или при заболеваниях сердца температура парафина 45—48°С).

30. Ультразвуковая терапия области пораженных суставов, 5—6 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. а) лабильная методика—мощность 1—2 *вт/см²*. Участок воздействия смазать вазелином; б) подводная методика—мощность 1—2 *вт/см²*. Отражатель ультразвука устанавливается на расстоянии 1—3 *см* от области воздействия.

31. Массаж и лечебная физкультура, ежедневно, № 20—30.

БУРСИТ ИЗВЕСТКОВЫЙ

32. Электрофорез йода в область поражения, 10—20 мин., ч/д, № 10—20.

МУ. См. МУ № 8.

33. Электрофорез хлора в область поражения, 10—30 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30 на курс лечения. Всего два курса с месячным перерывом.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 3—6%-ным раствором поваренной соли, на область поражения. Два других электрода (анода) на область бедер или голеней. Плотность тока 0,2—0,4 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

34. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

35. Микроволновая терапия области поражения, 5—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1. Зазор 5—7 см. Мощность 20—50 вт.

36. Радоновые ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 24.

37. Облучение рентгеновыми лучами области пораженной сумки. Доза 100—150 р, повторное облучение через 4 дня, № 3—4.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Аl. Поле 10×15 см.

38. Лечебная физкультура.

БУРСИТ ОСТРЫЙ

(гигрома)

39. Дидинамотерапия области поражения, 5 мин., ежедневно, № 4—5.

МУ. Поперечная методика. Пластинчатые электроды. Ток, модулированный короткими периодами, пропускают в прямом направлении в течение 3 мин. Сила тока несколько выше максимального порога. Затем в течение 1 мин. пропускают двухфазный фиксированный ток и в течение 1 мин. ток, модулированный короткими периодами.

40. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—12 мин., ежедневно, № 5—8.

МУ. См. МУ № 34.

41. Микроволновая терапия области поражения, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. См. МУ № 35.

42. УФ-облучение области поражения, 3+2 до 7 биодоз, ч/д, № 3.

43. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 50—52°C, 30—40 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

44. Озокеритовые или грязевые аппликации на область поражения. Температура

озокерита или грязи 45—50°С, 30—40 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Толщина аппликации 3—6 см.

45. Ультразвуковая терапия области поражения или по окружности, 5—10 мин., ежедневно, № 8—10.

МУ. Лабильная методика — мощность 1—2 вт/см². Участок воздействия смазать вазелином.

БУРСИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

46. Электрофорез йода в область поражения, 10—30 мин., ежедневно, № 15—25.

МУ. См. МУ № 8.

47. Радоновые ванны. Температура воды 36—37°С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 100—200 единиц Махе на 1 л воды.

48. Подводный душ-массаж, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Температура массирующей струи 40—45°С, температура воды ванны 37—38°С, давление 2—3 атм.

49. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 44—48°С, 20—25 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

50. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 50—60°С, 30—40 мин., ежедневно, № 25—30.

МУ. Салфетно-аппликационный метод. При хорошей переносимости с третьей процедуры температура парафина 60°C. Длительность процедуры увеличивать на 10 мин. через каждые 2 процедуры.

51. Озокеритовые аппликации на область поражения. Температура озокерита 45—60°C, 30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. Компрессный метод. Первый компресс температурой 45—50°C на тело, второй компресс температурой 55—60°C поверх первого. Температуру повышать на 2—3°C, через 2—3 процедуры.

ВАРИКОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕН

52. Дидинамотерапия области варикозных узлов, 5—7 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Процедуры проводятся в лежачем положении с приподнятыми нижними конечностями. Продольная методика. Пластинчатые электроды накладываются на область расширенных вен и варикозных узлов. Воздействуют однофазным фиксированным током до появления клонических и даже тетанических сокращений. После окончания процедуры наложить эластичные бинты.

53. Местная дарсонвализация области расширенных вен, 10—15 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод формы «гриба».

54. Легкий массаж (поглаживание) нижних конечностей, 5—10 мин., ежедневно, № 15—20.

ВЫВИХИ ТРАВМАТИЧЕСКИЕ

(после вправления)

55. Электрофорез йода в область пораженного сустава, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода) смачивается 2—10%-ным раствором йодистого калия. Плотность тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

56. Электрическое поле УВЧ области сустава, 10—12 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 *см*. Олиготермическая доза.

57. Индуктотермия области пораженного сустава (для рассасывания отека и выпота), 10—20 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. Электрод-кабель, три витка. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 150—200 *ма*.

58. Облучение лампой «Соллюкс» области пораженного сустава, 15—25 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

59. Подводный душ-массаж, 5—10 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Температура массирующей струи 40—45° С, температура воды ванны 37—38° С, давление 1—2 атм.

60. Парафиновые аппликации на область пораженного сустава. Температура парафина 50—60° С, 20—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

61. Массаж области пораженного сустава и мышц проксимально и дистально расположенных, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Проводить после тепловых процедур.

62. Лечебная физкультура, ежедневно, № 15—20.

ГАНГРЕНА ГАЗОВАЯ

63. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Продольная или поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—3 см. Олиготермическая доза.

ГЕАНГИОМА И ПЕЩЕРИСТЫЕ ГЕАНГИОМЫ

64. Гальванокаустика гемангиомы, № 1.

65. Электрокоагуляция биактивным методом, № 1. Плотность тока 6—8 ма на 1 мм².

ГЕМАРТРОЗ

(после удаления выпота на 2—3-й день)

66. Электрофорез кальция в область пораженного сустава, 10—20 мин., ч/д, № 10—15 (у гемофиликов).

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смачивается 2—10%-ным раствором хлористого кальция. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

67. Диатермия области пораженного сустава, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—6 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

68. Индуктотермия области поражения (при круговой гипсовой повязке), 10—20 мин., ежедневно, № 5—10 (исключить цингу и гемофилию).

МУ. Электрод-кабель, три витка. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 150—200 *ма*.

69. Облучение области пораженного сустава лампой «Соллюкс», 20—30 мин., ежедневно, № 5—7 (через 5—7 дней после травмы).

МУ. См. МУ № 58.

70. Грязевые или озокеритовые аппликации на область пораженного сустава.

Температура грязи или озокерита 44—50° С, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см.

71. Парафиновые аппликации на область пораженного сустава. Температура парафина 50—52° С, ежедневно, № 10—15 (через 3—4 дня после травмы сустава).

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

ГЕМАТОМА

72. Индуктотермия области поражения, 15—20 мин., ежедневно, № 10—12 (начинать с 3—5-го дня после травмы).

МУ. Сила анодного тока 150—180 ма.

73. Местные световые ванны или облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 15—30 мин., ежедневно (со второго дня травмы), № 10—12.

74. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 50—60° С, 20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

75. Лечебная физкультура.

ГЕМОРРОИДАЛЬНЫЕ УЗЛЫ

(без кровотечений и тромбофлебитов)

76. Местная дарсонвализация области заднего прохода и прямой кишки, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15—25.

МУ. В начале процедуры прямокишечный (конденсаторный) электрод прикладывается к наружным геморроидальным узлам на 3—5 мин., а затем, смазанный стерильным вазелиновым маслом (при выключенном аппарате), вводится в прямую кишку на глубину 5—8 см, после чего повторно включается ток на 10 мин. Выводить электрод при выключенном аппарате.

77. Электрическое поле УВЧ на область заднего прохода, 10—15 мин., ежедневно, № 3—5.

МУ. Одноэлектродная методика. Электрод № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

78. Сидячие водяные ванны. Температура воды 34—35° С, 10—15 мин., ежедневно, № 10—12 (по исчезновении острых явлений).

79. Восходящий душ на область промежности, 5—7 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Начальная температура воды 32—30° С, снижается во время отпуска процедуры до 28—26° С.

ГЕМОТОРАКС

(через 10—12 дней после развития)

80. Диатермия соответствующей половины грудной клетки, 20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. См. МУ № 67.

81. Индуктотермия соответствующей половины грудной клетки, 20—25 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 150—180 ма.

82. Облучение лампой «Соллюкс» соответствующей половины грудной клетки, 15—20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. См. МУ № 58.

83. Парафиновые аппликации на соответствующую половину грудной клетки. Температура парафина 48—52° С, 20—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

ГИДРАДЕНИТ

84. Электрофорез тетрациклина в подмышечную область, 20—30 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Буферная прокладка активного электрода (анода), смоченная раствором тетрациклина из расчета 100 000 ЕД на 10 мл воды, в подмышечную область. Второй электрод (катод) на область надплечья. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

85. Электрическое поле УВЧ подмышечной области, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

86. Микроволновая терапия подмышечной области, 5—10 мин., ч/д, № 4—6.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1. Зазор 5—6 см. Мощность 50—75 вт.

87. УФ-облучение подмышечной области, 3—4 биодозы, в/д, № 2—3.

88. Ультразвуковая терапия подмышечной области, 8—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Стабильная методика — мощность 0,3—1,0 вт/см². Участок воздействия смазать стерильным вазелином.

89. Облучение рентгеновыми лучами подмышечной области. Доза 40—50 р, повторное облучение через 4—6 дней.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 120 кв, фильтр 3 мм Al.

ГИНЕКОМАСТИЯ

90. Электрическое поле УВЧ области грудной железы, 10—12 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Одноэлектродная методика. Электрод № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

91. Микроволновая терапия области грудной железы, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 86.

92. Индуктотермия области грудной железы, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.
МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—1,5 см. Сила анодного тока 150—180 ма.

ЗУД ОБЛАСТИ ЗАДНЕГО ПРОХОДА НА ПОЧВЕ ГЕМОРРОЯ, ТРЕЩИН

93. Местная дарсонвализация области заднего прохода и прямой кишки, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.
МУ. См. МУ № 76.

94. УФ-облучение области заднего прохода, $\frac{1}{2} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 12—15, с последующей дарсонвализацией.

95. Восходящий душ на область промежности. Температура воды 35—30° С, 5—7 мин., ч/д, № 10—12.

ИНФИЛЬТРАТЫ

а. Аппендикулярные

96. Индуктотермия области инфильтрата, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.
МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

97. УФ-облучение области инфильтрата, 2+1 до 5 биодоз, через 2—3 дня, № 4—5.

98. Облучение области инфильтрата лампой «Соллюкс», 15—20 мин., ежедневно, № 5—7.

МУ. См. МУ № 58.

99. Парафиновые аппликации на область инфильтрата. Температура парафина 45—50°С, 20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

6. Воспалительного характера

100. Электрическое поле УВЧ области инфильтрата, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

101. Микроволновая терапия области инфильтрата, 5—7 мин., ежедневно, № 3—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1—2. Зазор 6—8 см. Мощность 20—50 вт.

102. Индуктотермия области инфильтрата, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

103. Парафиновые аппликации на область инфильтрата. Температура парафина 55—60°С, 30—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

104. Ультразвуковая терапия области инфильтрата, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Лабильная методика — мощность

0,5—2,0 *вт/см²*. Область воздействия смазать вазелином.

в. Неспецифический

105. Электрофорез йода в область инфильтрата, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—10%-ным раствором йодистого калия, на область инфильтрата. Плотность тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см²* площади прокладки активного электрода.

106. Диатермия области инфильтрата, 15—20 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 *ма* на 1 *см²* площади электрода.

107. Грязевые аппликации на область инфильтрата. Температура грязи 45—50° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—4 *см*.

108. Озокеритовые аппликации на область инфильтрата. Температура озокерита 45—60° С, 20—30 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. См. МУ № 51.

г. Послеинъекционные

109. Электрическое поле УВЧ области инфильтрата, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

110. Микроволновая терапия области инфильтрата, 5—7 мин., ежедневно или ч/д, № 4—8.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1—2. Зазор 5—7 см. Мощность 20—50 вт.

111. УФ-облучение области инфильтрата с захватом на 2—3 см окружающей здоровой кожи, 4—6 биодоз, через 2—3 дня, № 3—5.

112. Облучение области инфильтрата лампой «Соллюкс», 15—20 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

113. Парафиновые аппликации на область инфильтрата. Температура парафина 45—48° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

д. Послеоперационные

(аппендэктомия, грыжесечения, струмактомии)

114. Электрофорез йода в область инфильтрата, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. См. МУ № 105.

115. Диатермо-йод-электрофорез в область инфильтрата, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 10%-ным раствором йодистого калия, на область инфильтрата. Вторым электродом (анод) смачивается 10%-ным раствором поваренной соли. Плотность диатермического тока 5—7 ма, плотность гальванического тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода. Вначале включается диатермический ток, а через 2 мин. гальванический.

116. Электрическое поле УВЧ области инфильтрата, 8—12 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—3 см. Олиготермическая доза.

117. Микроволновая терапия области инфильтрата, 5—7 мин., ежедневно, № 2—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1—2. Зазор 6—8 см. Мощность 50—75 вт (при струмэктомии мощность 20—50 вт, время 3—6 мин.).

КАМНИ МОЧЕТОЧНИКОВ

118. Индуктотермия пояснично-крестцовой области, 20—30 мин., ежедневно, № 5—7.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см.
Сила анодного тока 200—220 ма.

119. Подводно-кишечные промывания,
2 раза в неделю, № 6. Температура: про-
мывных вод 41° С, воды седла 39° С, во-
ды ванны 37° С.

МУ. Больному вводится 0,5—1—1,5 л
воды, которую он удерживает в течение
2—3 мин., затем изгоняет. Всего за 20—
60 мин. при первых процедурах можно
ввести 10—15 л воды, при последующих
добавляют по 5 л до 25—30 л (в промыв-
ные воды можно добавлять лекарствен-
ные вещества).

120. Парафиновые аппликации на об-
ласть поясницы. Температура парафина
50—52° С, 20—30 мин., ежедневно,
№ 5—10.

МУ. Кюветно-аппликационный метод.
Толщина аппликации 2—3 см.

КАРБУНКУЛ

121. Электрофорез пеницилина в область
карбункула, 10—20 мин., ежедневно,
№ 5—7.

МУ. Поперечная методика. Буферная
прокладка активного электрода (като-
да), смоченная раствором пеницилина
из расчета 100 000 ЕД на 10 мл физио-
логического раствора, на область кар-
бункула. Плотность тока 0,1—0,2 ма на
1 см² площади прокладки активного
электрода.

122. Электрическое поле УВЧ области карбункула, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

123. Микроволновая терапия области карбункула, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1—2. Зазор 5—7 см. Мощность 50—75 вт.

124. УФ-облучение области карбункула с захватом на 2—3 см здоровой кожи, 5+2 до 10 биодоз, ч/д, № 3—4.

125. Ультразвуковая терапия вокруг очага воспаления, 5—10 мин., ежедневно, № 5—7.

МУ. Лабильная методика — мощность 0,5—1,0 вт/см². Область воздействия смазать вазелином.

126. Облучение рентгеновыми лучами области карбункула. Доза 40—50 р, повторное облучение через 4—5 дней, № 1—2.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 80 см, напряжение 160 кВ, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Аl.

КОНТРАКТУРА ДЮПЮИТРЕНА

127. Электрофорез йода в область пораженной кисти, 20—30 мин., ежедневно, № 20—25.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—10%-ным раствором йодистого калия, на область ладони. Второй электрод (анод) — на наружную поверхность предплечья больной руки. Плотность тока 0,2—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода. Курс лечения можно повторять через 4—6 месяцев.

128. Дидинамотерапия области пораженной ладони, 8—12 мин., ежедневно, № 5—10 (два курса по 5 процедур с интервалом в 10 дней).

МУ. Малые коленчатые электроды. Ток, модулированный короткими периодами, пропускать на каждую точку в прямом направлении в течение 2 мин., захватывать все рубцовые тяжи ладонного апоневроза. Затем воздействуют на звездчатый узел со стороны поражения двухфазным фиксированным током в течение 3 мин. Интенсивность тока максимально переносимая.

129. Диатермо-грязь ладонной поверхности соответствующей кисти, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 20—25.

МУ. Две грязевые лепешки в 3—5 см толщиной и температурой грязи 46—48° С накладывают одну на пораженную ладонь, другую на плечо той же руки. На грязевые лепешки накладываются электроды, которые покрываются клеенкой и фиксируются бинтом. Плотность тока

2—3 ма на 1 см^2 площади грязевой аппликации.

130. Микроволновая терапия области пораженной ладони, 7—10 мин., ежедневно. № 10—15.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1. Зазор 5—6 см. Мощность 50—100 вт.

131. Подводный душ-массаж области поражения, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Температура массирующей струи 40—50°C, температура воды ванны 37—39°C, давление 2—3 атм.

132. Грязевые аппликации на область пораженной кисти. Температура грязи 46—52°C, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. Через 2—3 процедуры увеличивать температуру грязи на 1°C и время процедуры на 2—3 мин., толщина аппликации 4—5 см.

133. Ультразвуковая терапия области пораженной ладони, 5—10 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. а) лабильная методика — мощность 1—2 вт/см². Поверхность ладони обильно смазать вазелином; б) подводная методика — мощность 1—2 вт/см². Отражатель ультразвука устанавливается на расстоянии 1—3 см от области воздействия.

134. Облучение рентгеновыми лучами области пораженной ладони. Доза

100—150 р, повторное облучение через 4—5 дней до общей дозы 600—800 р.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кэ, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Аl.

135. Лечебная физкультура.

КОНТРАКТУРЫ И РУБЦОВЫЕ СТЯЖЕНИЯ

136. Электрофорез йода в область поражения, 10—20 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—10%-ным раствором йодистого калия, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

137. Дидинамотерапия области поражения 4 мин., ч/д, № 5—6.

МУ. Коленчатые или малые локальные электроды на область поражения. Ток, модулированный короткими периодами, пропускают по 2 мин. в прямом и обратном направлениях. Интенсивность тока максимально переносимая.

138. Диатермо-йод-электрофорез в область поражения, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 10%-ным раствором йодистого калия, на область поражения. Второй электрод

(анод) смачивается 10%-ным раствором поваренной соли. Плотность диатермического тока 5—7 *ма*, плотность гальванического тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода. Вначале включается диатермический ток, а через 2 мин. гальванический.

139. Микроволновая терапия области поражения, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1. Зазор 5—7 *см*. Мощность 50—100 *вт*.

140. Индуктотермия области поражения, 15—20 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Электрод-кабель на конечностях, три витка. Электрод-диск № 1 на туловище. Сила анодного тока 200—220 *ма*.

141. Подводный душ-массаж области поражения, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 131.

142. Местные водяные ванны. Температура воды 38—40°C, 20—25 мин., ежедневно, № 15—20.

143. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 44—50°C, 20—25 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Толщина аппликации 3—5 *см*.

144. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 55—60°C, 30—60 мин., ежедневно, № 15—20 (в сочетании с лечебной физкультурой).

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

145. Озокеритовые аппликации на область поражения. Температура озокерита 45—60°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Компрессный метод. Первый компресс температурой 45—50°C на тело, второй компресс температурой 55—60°C поверх первого. Температуру озокерита повышать на 2—3°C через 2—3 процедуры.

146. Ультразвуковая терапия области поражения, 8—18 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. а) лабильная методика—мощность 0,5—1,5 *вт/см²*. Поверхность воздействия смазать вазелином; б) подводная методика—мощность 0,5—1,5 *вт/см²*. Отражатель ультразвука устанавливается на расстоянии 2—3 см от области воздействия.

147. Массаж и лечебная физкультура.

КРИВОШЕЯ

148. Облучение лампой «Соллюкс» области шеи и плечевого пояса, 15—25 мин., ежедневно, № 20—40.

МУ. См. МУ № 112.

149. Подводный душ-массаж области плечевого пояса, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Температура массирующей струи 40—42°C, температура воды ванны 36—37°C, давление 1—2 атм.

150. Парафиновые аппликации на соответствующую половину шеи и плечевого пояса. Температура парафина 44—48°C, 20—40 мин., ежедневно, № 20—30, с последующим массажем и лечебной физкультурой (применяются после операции).

МУ. См. МУ № 120.

151. Массаж области шеи и плечевого пояса, 10—15 мин., ежедневно, № 30—60.

152. Лечебная физкультура.

ЛИМФАДЕНИТ ОСТРЫЙ

153. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—15 мин., ч/д, № 5—10 (применяется до и после разреза).

МУ. Одноэлектродная методика. Электроды № 1—2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

154. Микроволновая терапия области поражения, 5—7 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1. Зазор 6—8 см. Мощность 50—75 вт.

155. УФ-облучение области поражения с захватом окружающей здоровой кожи на 1—2 см, 3—4 биодозы, ежедневно или ч/д, № 4—5.

156. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 40 р, повторное облучение через 4 дня, № 2—3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 120 кв, фильтр 3 мм Al.

ЛИМФАДЕНИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

157. Диатермия области поражения, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Активный электрод на область пораженной железы. Второй электрод в межлопаточную область. Плотность тока 4—5 *ма* на 1 *см*² площади активного электрода.

158. Облучение лампами «Соллюкс» или инфракрасных лучей соответствующей области, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

159. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 45—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—4 *см*.

160. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 46—52°C, 20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 1,5—2 *см*.

161. Ультразвуковая терапия местно или перифокально, 5—7 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Лабильная методика — мощность 0,5—1,5 *вт/см*². Участок воздействия обильно смазать вазелином.

ЛИМФАНГОИТ

162. Электрофорез йода в область поражения, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—10%-ным раствором йодистого калия, на область наибольшей болезненности. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

163. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—12 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. Продольная методика. Электроды № 1—2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

164. УФ-облучение области поражения, 3—4 биодозы, через 2—3 дня, № 3—4.

165. Облучение лампой «Соллюкс» или электросветовой ванной пораженной конечности, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению большим приятного тепла.

166. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 45—50°C, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 2—4 см.

167. Лечебная физкультура.

ЛИМФОСТАЗ

168. Местная дарсонвализация области бедер, 5—10 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. Грибовидный (конденсаторный) электрод плавно перемещать по поверхности кожи пораженной конечности.

169. УФ-облучение области бедер полями по 400 см², 3+2 до 6—8 биодоз, ч/д, № 5—6.

170. Местная световая ванна или облучение лампой «Соллюкс» пораженной конечности, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

171. Подводный душ-массаж пораженной конечности, 10—12 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Температура массирующей струи 40—45°C, температура воды ванны 36—37°C, давление 1—1,5 атм.

172. Грязевые аппликации на область пораженной конечности. Температура грязи 40—46°C, 10—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Температуру грязи на 1°C и продолжительность процедуры на 2 мин. увеличивать через 2—3 процедуры.

173. Парафиновые аппликации на область пораженной конечности. Температура парафина 44—48°C, 20—40 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

174. Массаж пораженной конечности, 10—12 мин., ежедневно, № 20—30.

МАСТИТ

(грудница)

175. Электрическое поле УВЧ области грудной железы, 10—12 мин., ежедневно, № 5—7.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

176. Микроволновая терапия области грудной железы, 2—7 мин., ежедневно, № 5—7.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1—2. Зазор 5—6 см. Мощность 20—50 вт.

177. Индуктотермия области грудной железы, 15—20 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

178. УФ-облучение области грудной железы, 2+1 до 6 биодоз, ч/д, № 4—5.

МУ. Исключить соски и ареолы.

179. Парафиновые аппликации на область грудной железы. Температура парафина 44—48°C, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

МЕНИСЦИТ

а. Острый

180. Электрическое поле УВЧ области поврежденного сустава, 10—12 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

181. Микроволновая терапия области поврежденного сустава, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1—2. Зазор 6—8 см. Мощность 20—50 вт.

182. Облучение лампой «Соллюкс» области сустава, 15—20 мин., 1—2 раза в день, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

183. Легкий массаж области сустава и прилегающих к нему мышц 5—10 мин., ежедневно, № 10—15.

б. Хронический

184. Подводный душ-массаж области сустава, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Температура массирующей струи 40—50°C, температура воды ванны 36—38°C, давление 1—2 атм.

185. Грязевые аппликации на область сустава. Температура грязи 45—48°C, 20—25 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—4 см.

186. Парафиновые аппликации на область сустава. Температура парафина 46—52°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 1,5—2 см.

187. Озокеритовые аппликации на область сустава. Температура озокерита 45—60°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 145.

188. Массаж и лечебная физкультура.

МИОЗИТ ОССИФИЦИРУЮЩИЙ

(после 2—3 недель полного покоя)

189. Электрофорез хлора в соответствующую область, 20—30 мин., ежедневно, № 15—25.

МУ. По Баранцевичу. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 6%-ным раствором поваренной соли, на область поражения. Два других электрода (анода) на область бедер или голеней. Плотность тока 0,3—0,4 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

190. Диатермо-йод-электрофорез в соответствующую область, 15—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смочен-

ная 10%-ным раствором йодистого калия, на область поражения. Второй электрод (анод) смачивается 10%-ным раствором поваренной соли. Плотность диатермического тока 5—7 *ма*, плотность гальванического тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода. Вначале включается диатермический ток, а через 2 мин. гальванический.

191. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

192. Радоновые ванны. Температура воды 34—36°C, 10—12 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Концентрация радона 100—200 единиц Махе на 1 л воды.

193. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 200 *р*, повторное облучение через 3—4 дня, № 2—3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 *см*, напряжение 160 *кв*, фильтр 0,5 *мм* Си и 1 *мм* Аl. Поле облучения 10×15 *см*.

ОЖОГИ ТЕРМИЧЕСКИЕ

194. Гальванизация (для подготовки к аутопластике) ожоговой поверхности, 10—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. На грануляции помещают свежeproкипяченную прокладку активного

электрода (катода), смоченную физиологическим раствором. Второй электрод (анод) — проксимальнее. Плотность тока 0,05—0,1 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

195. УФ-облучение области ожога при I—II степени, от 6—7 биодоз до 1 биодозы, ч/д, № 7—8.

МУ. Тщательно изолировать участок кожи, прилегающий к ожоговой поверхности, марлевыми прокладками. Первый и второй день 6—7 биодоз, затем через день понижают дозировку до 3—2—1 биодозы. Первые два дня после УФ-облучения накладывать повязку с риванолом, а затем сухую стерильную.

196. Облучение лампой «Соллюкс» наиболее мокнущих участков обожженной поверхности, 15—20 мин., 2 раза в день, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы от облучаемой поверхности 50—60 *см*.

197. Лечебная физкультура.

ОЗНОБЛЕНИЕ

198. Дидинамотерапия кистей, пальцев рук и звездчатых узлов, 8—10 мин., ч/д, № 6—8.

МУ. Малыми локальными электродами воздействуют на область звездчатых узлов по 3 мин., с обеих сторон двухфазным фиксированным током; затем кисти

рук укладывают между пластинчатыми электродами, пропускают ток, модулированный короткими периодами, в течение 2 мин. Интенсивность тока максимально переносимая.

199. Электрическое поле УВЧ кистей рук, 10—12 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Electroды № 2—3. Зазор 2—3 см. Термическая доза.

200. Микроволновая терапия кистей рук, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 2. Зазор 6—7 см. Мощность 50—100 вт.

201. УФ-облучение кистей рук, 5—7 биодоз, через 3—4 дня, № 4—5.

МУ. Облучать тыльные и ладонные поверхности.

202. Облучение лампой «Соллюкс» кистей рук, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

203. Ручные водяные ванночки. Температура воды 40—42°C, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

204. Подводный душ-массаж кистей рук, 10—12 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. Температура массирующей струи 40—50°C, температура воды ванны 37—38°C, давление 1—3 атм.

205. Лечебная физкультура несколько раз в день.

ОСТЕОМИЕЛИТ

а. Гематогенный

206. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—15—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

б. Огнестрельный

207. Электрофорез цинка в пораженную область, 10—15 мин., ежедневно, № 3—5.

МУ. 0,5%-ный раствор сернистого цинка вводится в свищ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная этим же раствором, на область свища. Поперечная методика. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

208. Электрофорез меди в пораженную область, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 1—2%-ным раствором сернистой меди, на область свища. Поперечная методика. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

209. Электрическое поле УВЧ области поражения и симметричной стороны, 10—20 мин., ежедневно, № 22—24.

МУ. По Ландо. Первые шесть процедур на область поражения, затем 10—12 процедур на симметричный участок здоровой конечности. Курс заканчивается повторными шестью процедурами на область поражения. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Термическая доза.

210. Микроволновая терапия области поражения, 5—10 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1. Зазор 5—6 см. Мощность 20—50 вт.

211. Индуктотермия области поражения, 15—20 мин., ежедневно, № 8—12.

МУ. Электрод-кабель, три витка, Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

212. УФ-облучение области поражения, 4—5 биодоз, через 4—5 дней, № 3—4.

МУ. Площадь облучения 500—600 см².

213. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно, № 12—15.

214. Грязевые аппликации вне очага поражения — на участок конечности выше очага поражения или на область выхода корешков соответствующего сегмента спинного мозга. Температура грязи 40—45°C, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—4 см.

215. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 38—46°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. При наличии свища, последний во время процедуры тщательно заклеивается липким пластырем. Толщина грязевой аппликации 3—4 см.

216. Ультразвуковая терапия вокруг свища, 5—10 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Лабильная методика — мощность 0,5—1,0 *вт/см²*. Участок воздействия смазать вазелином.

217. Облучение рентгеновыми лучами области свишевого отверстия. Доза 50—100 р, повторное облучение через 7—10 дней, № 2—3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 120 кВ, фильтр 1 мм Al.

ОСТЕОХОНДРОПАТИИ

(остеодистрофии, остеохондриты, эпифизеонекрозы)

а. Остеохондропатия бугристости большеберцовой кости

(болезнь Шлаттера)

218. Диатермо-кальций-электрофорез в область пораженного участка, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на область поражения. Плотность диатермического тока 4—6 ма, плотность

гальванического тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода. Вначале включается диатермический ток, а через 2 мин. гальванический.

219. Индуктотермия области поражения, 20—25 мин., ежедневно, № 20—30.

МУ. Электрод-кабель, три витка. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 180—220 *ма*.

220. Грязевые аппликации на область коленного сустава. Температура грязи 42—46°C, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—4 *см*.

221. Парафиновые аппликации на область коленного сустава. Температура парафина 50—55°C, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

222. Массаж нижней конечности.

б. Остеохондропатия головки бедренной кости

(болезнь Пертеса)

223. Электрофорез кальция в область тазобедренного сустава, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода) смоченная

2—10%-ным раствором хлористого кальция, в область поражения. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

224. Электрофорез йода-новокаина (при обострении болей), 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Прокладка электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на переднюю поверхность соответствующего тазобедренного сустава. Прокладка электрода (анода), смоченная 2—4%-ным раствором новокаина, на область поясничных позвонков. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки электрода.

225. Индуктотермия области тазобедренного сустава, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

226. Подводный душ-массаж области поражения, 5—10 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. См. МУ № 171.

227. Грязевые аппликации на область тазобедренного сустава. Температура грязи 42—45°C, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—4 см.

228. Массаж нижней конечности и лечебная физкультура (не обострять болей).

**в. Остеохондропатия головки 2-й или 3-й
плюсневой кости**
(вторая болезнь Альбан Келера)

229. Электрофорез йода в тыльную поверхность стопы, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—10%-ным раствором йодистого калия, на область стопы. Электрод (анод) на область голени. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

230. Радоновые ножные ванны. Температура воды 35—37°C, 10—15 мин., ч/д., № 15—20.

МУ. Концентрация радона 100—200 единиц Махе на 1 л воды.

231. Местные водяные ванны для ног. Температура воды 38—40°C, 20—30 мин., ежедневно № 15—20.

232. Грязевые аппликации на область стопы. Температура грязи 44—48°C, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—4 см.

233. Парафиновые аппликации на область стопы. Температура парафина 50—52°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

234. Массаж стопы и голени.

г. Остеохондропатия полулунной косточки запястья

(болезнь Кинбека)

235. Индуктотермия области лучезапястного сустава, 15—20 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Электрод-кабель, три витка. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—220 ма.

236. Местные водяные ванны для рук. Температура воды 38—40°C, 20—30 мин., ежедневно, № 15—20.

237. Грязевые аппликации (после снятия гипса) на область лучезапястного сустава. Температура грязи 42—46°C, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

238. Парафиновые аппликации (после снятия гипса) на область лучезапястного сустава. Температура парафина 50—52°C, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

239. Лечебная физкультура.

ОТМОРОЖЕНИЕ МЕСТНОЕ

240. Электрическое поле УВЧ области поражения, 5—10 мин., первые три процедуры ежедневно, затем ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза. При III степени отморожения длительность процедуры 4—8 мин. через 1—2 дня.

241. УФ-облучение области поражения, 10+5 до 20 биодоз, через 2 дня, № 5—6 (при 3—4-й степени).

242. Местные световые ванны области поражения или облучение лампой «Соллюкс», 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. При открытом методе лечения. Расстояние лампы от облучаемой поверхности 60—70 см.

243. Местные водяные ванны для конечностей. Температура воды от 25—30 до 37—38°C, 15—20 мин., № 1.

МУ. Конечность погружают в воду с температурой 25—30°C и в течение 15—20 мин. доводят до 37—38°C (холодную воду не применять).

ОТМОРОЖЕНИЕ ОБЩЕЕ (ЗАМЕРЗАНИЕ)

244. Индуктотермия области грудной клетки (для профилактики пневмонии), 20—25 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Электрод-диск № 2. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 200—220 ма.

ПАНАРИЦИЙ, ПАРОНИХИЯ

245. Электрофорез цинка в область пораженной фаланги, 10—12 мин., ч/д, № 3—4 (при костных панарициях).

МУ Прокладка активного электрода (анода), смоченная 1—2%-ным раствором сернокислого цинка, на область поражения. Второй электрод (катод) в виде манжетки на нижнюю треть предплечья. Плотность тока 0,2—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

246. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—12 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

247. УФ-облучение пораженного пальца со всех сторон, 4+2 до 8 биодоз, ежедневно, № 5—6.

248. Местные водяные ванночки для рук. Температура воды 38—40—42°C, 20—30 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Температуру поддерживать на протяжении всей процедуры путем подливания горячей воды.

249. Ультразвуковая терапия очага поражения, 5—10 мин., через 1—2 дня, № 2—8.

МУ. Подводная методика — мощность 0,5—1,5 вт/см². Отражатель ультразвука устанавливается на расстоянии 1—2 см от очага воздействия.

ПАРАНЕФРИТ

(подострая и хроническая формы)

250. Диатермия области почки, 20—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—7 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

251. Электрическое поле УВЧ области почки, 10—12 мин., ежедневно, № 5—10 (в подостром периоде).

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 *см*. Олиготермическая доза.

252. Микроволновая терапия области почки, 5—10 мин., ч/д, № 3—5.

МУ. Цилиндрический излучатель № 2. Зазор 5—6 *см*. Мощность 50—75 *вт*.

253. Индуктотермия области почки, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 180—200 *ма*.

ПАРАПРОКТИТ

254. Электрическое поле УВЧ области промежности, 10—15 мин., ежедневно, № 7—10.

МУ. Одноэлектродная методика. Электрод № 2—3. Зазор 2—3 *см*. Олиготермическая доза.

255. Микроволновая терапия области поражения, 5—10 мин., ч/д, № 5—7.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1.
Зазор 6—7 см. Мощность 50—75 вт.

256. Сидячие водяные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—15 мин., ежедневно (до формирования гнойника).

ПАРОТИТ

257. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—12 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электрод № 2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

258. Микроволновая терапия области поражения, 5—10 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1. Зазор 6—7 см. Мощность 50—75 вт.

259. Сочетанное облучение УФ и инфракрасными лучами области поражения, 2—3 биодозы, ежедневно или ч/д, № 3—5.

МУ. Расстояние от облучателя до поверхности тела 50 см.

260. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 40 р, повторное облучение через 4—5 дней, № 2.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 120 кв, фильтр 3 мм Al.

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ

В первые дни перелома, в фазе травматического воспаления

261. Диатермия области перелома, 15—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. При наличии гипса — продольная. Плотность тока 3—5 ма на 1 см² площади электрода.

262. Электрическое поле УВЧ области перелома, 10—15 мин., ежедневно, № 4—6.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

263. Микроволновая терапия области перелома, 5—10 мин., ч/д, № 3—5.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1. Зазор 6—7 см. Мощность 20—50 вт.

264. Индуктотермия области перелома, 10—20 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Электрод-диск № 1 или электрод-кабель, три витка (можно через гипс). Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—220 ма. Следить, чтобы повязка была сухая. Процедуры назначать не ранее вторых суток после травмы.

265. УФ-облучение области перелома (при скелетном вытяжении), 2—3 плюс 1—2 биодозы до 15 биодоз, ежедневно или ч/д, № 8—10.

МУ. При наличии гипсовой повязки — внеочаговые облучения на здоровой ко-

нечности и в области рефлекторно-сегментарных зон. Методика и дозировка УФ-лучей при этом такая же, как и при облучении области перелома. Рефлексогенной зоной для нижних конечностей является пояснично-крестцовая область (сегменты $D_{11} - L_{1-3} - S_{1-2}$), для верхних конечностей — воротниковая зона соответственно сегментам C_{3-4} частично C_{5-7} и D_{1-2} .

266. Облучение лампой «Соллюкс» или электросветовой ванной области перелома, 20—30—60 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

267. Грязевые аппликации на симметричную область здоровой конечности. Температура грязи 40—45°C, 15—30 мин., ч/д, № 7—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—4 см.

268. Парафиновые аппликации на область перелома. Температура парафина 50—52°C, 20—40—60 мин., ежедневно или ч/д, № 7—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

269. Озокеритовые аппликации на область перелома. Температура озокерита 48—52°C, 30—60 мин., ч/д, № 7—10.

МУ. Кюветный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

270. Обкладывание поврежденной конеч-

ности мешочками с песком. Температура песка до 50°C, 30—60—90 мин., ежедневно, № 10—15.

С 15—20-го дня после перелома в фазе формирования костной мозоли

271. Электрофорез кальция по С. Б. Вермелю, 20—30 мин., ежедневно, № 10—30.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, в межлопаточную область. Два других электрода (катада) на икроножные мышцы или на предплечья. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

272. Электрофорез кальция в область перелома, 10—20 мин., ежедневно, № 10—30.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 5—10%-ным раствором хлористого кальция, на область перелома. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода. При невозможности местного применения (гипсовая повязка), электрофорез кальция проводится в рефлекторно-сегментарные зоны.

273. Электрофорез кальция и фосфора одновременно по указанным выше методикам электрофореза кальция. При этом оба лекарственные вещества вводятся

с разных гидрофильных прокладок. Кальций с положительного полюса, фосфор (2—5%-ный раствор фосфорнокислого натрия) с отрицательного полюса.

274. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно, № 10—15.

275. УФ-облучение области перелома (при скелетном вытяжении), 2—3 плюс 1—2 биодозы, ежедневно, № 10—15.

МУ. Область перелома разделить на четыре поля. Каждое поле облучается два раза. При наличии гипсовой повязки — внеочаговые облучения на здоровой конечности и в области рефлекторно-сегментарных зон.

276. Массаж, сначала вне, а затем в области перелома, 10—15 мин., ежедневно, № 10—30.

При замедленном образовании костной мозоли

Электрофорез кальция и фосфора по прописям № 271, 272, 273, а УФ-облучение по прописям № 274, 275.

277. Индуктотермия области перелома, 10—15 мин., ежедневно, № 8—15.

МУ. Электрод-кабель, три витка. Поверх гипсовой повязки. Сила анодного тока 200—220 ма.

278. Облучение лампой «Соллюкс» области перелома, 20—30 мин., ежедневно, № 15—20.

279. Грязевые аппликации на область перелома или симметричную область здоровой конечности. Температура грязи 40—44°C, 15—30 мин., ч/д, № 12—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

280. Парафиновые аппликации на область перелома. Температура парафина 50—52°C, 30—60—90 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

281. Ручной или вибрационный массаж (последний можно применять через гипс), 10—15 мин., ежедневно, № 15—20.

При развитии избыточной костной мозоли

282. Электрофорез йода в область избыточной костной мозоли, 20—30 мин., ежедневно, № 10—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область мозоли. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

283. Диатермо-йод-электрофорез области перелома, 20—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 5—10%-ным раствором йодистого

калия, на область перелома. Прокладка электрода (анода) смачивается 10%-ным раствором поваренной соли. Плотность диатермического тока 5—6 *ма*, плотность гальванического тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода. Вначале включается диатермический ток, а через 2 мин. гальванический.

284. Диатермия области перелома, 20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

285. Местные водяные ванны. Температура воды 39—41°С, 20—30 мин., ежедневно, № 20—30.

286. Подводный душ-массаж области перелома, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Температура массирующей струи 40—50°С, температура воды ванны 37—38°С, давление 1—2 *атм*.

287. Грязевые аппликации на область перелома. Температура грязи 44—46°С, 20—25 мин., ч/д, № 12—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 *см*.

288. Парафиновые аппликации на область перелома. Температура парафина 50—60°С, 40—90—120 мин., ежедневно, № 20—30.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

289. Озокеритовые аппликации на об-

ласть перелома. Температура озокерита 46–52°C, 40–60 90 мин., ежедневно, № 20–30.

МУ. Кюветный метод. Толщина аппликации 2–3 см. Область воздействия смазать вазелином.

ПЕРИАРТРИТ

290. Электрофорез йода в область пораженного сустава, 10–15 мин., ежедневно или ч/д, № 10–15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2–10%-ным раствором йодистого калия, на область пораженного сустава. Второй электрод (анод) на область нижних шейных позвонков (при поражении суставов верхних конечностей) или на пояснично-крестцовую область (при поражении нижних конечностей). Плотность тока 0,1–0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

291. УФ-облучение области пораженного сустава, 4–5 биодоз, через 2–3 дня, № 2–3.

292. Облучение лампой «Соллюкс» области пораженного сустава, 15–20 мин., ежедневно или 2 раза в день, № 10–15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

293. Парафиновые аппликации на область пораженного сустава. Температура парафина 55–60°C, 20–40 мин., ежедневно, № 10–15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

294. Массаж (поглаживание) и лечебная физкультура (не вызывать болей).

ПЕРИВИСЦЕРИТЫ

295. Электрофорез йода в область брюшной стенки, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—10%-ным раствором йодистого калия, на переднюю поверхность брюшной стенки. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

296. Индуктотермия области живота, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 2. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

297. УФ-облучение области брюшной стенки, 2—3 биодозы, ч/д, № 3—4.

298. Общие водяные ванны. Температура воды 35—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 5—10.

299. Грязевые аппликации на область живота. Температура грязи 44—50°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—4 см. Температуру грязи повышать на 1°C, через 2 процедуры.

300. Парафиновые аппликации на область живота. Температура парафина 48—52°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Температуру парафина повышать на 1°C через 2 процедуры. Толщина аппликации 1,5—2 см.

301. Лечебная физкультура — укрепление мышц брюшного пресса.

ПЕРИОСТИТ ГНОЙНЫЙ

302. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

303. Микроволновая терапия области поражения, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1. Зазор 5—7 см. Мощность 50—75 вт.

304. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 40—50 р, повторное облучение через 4—5 дней, № 3—4.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 3 мм Al. Поле 10×15 см.

ПЕРИОСТИТ ТРАВМАТИЧЕСКИЙ

305. Электрофорез новокаина в область поражения, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15, чередуя с электрофорезом йода.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором новокаина, на об-

ласть поражения. На другой день активная прокладка (катод) смачивается 2—10%-ным раствором йодистого калия. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

306. Дидинамотерапия области поражения, 5—6 мин., ч/д, № 3—5.

МУ. Поперечная методика. Пластинчатые электроды. Воздействуют током, модулированным короткими периодами, в прямом направлении. Интенсивность тока до максимально переносимой.

307. УФ-облучение области поражения, 4—5 биодоз, через 3—4 дня, № 2—3.

308. Облучение лампами «Соллюкс» или инфракрасных лучей, 15—25 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

309. Подводный душ-массаж области поражения, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 286.

310. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 45—50°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 *см*.

ПЕРИОСТИТ ФИБРОЗНЫЙ

311. Электрофорез йода в область поражения, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—10%-ным раствором йодистого калия, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

312. Диатермо-йод-электрофорез в область поражения, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—10%-ным раствором йодистого калия, на область поражения. Второй электрод (анод) смачивается 10%-ным раствором поваренной соли. Плотность диатермического тока 5—6 *ма*, плотность гальванического тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода. Вначале включается диатермический ток, а через 2 мин. — гальванический.

313. Индуктотермия области поражения, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-кабель, три витка. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 180—200 *ма*.

314. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 42—46°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 *см*.

315. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 45—50°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

316. Ультразвуковая терапия области поражения, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Лабильная методика — мощность 0,5—1,5 вт/см². Область воздействия смазать вазелином.

ПЕРИТОНИТ СЛИПЧИВЫЙ

317. Электрофорез йода в область брюшной стенки, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—10%-ным раствором йодистого калия, на переднюю поверхность брюшной стенки. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

318. Грязевые аппликации на область живота. Температура грязи 44—45°C, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—4 см.

ПРИВЫЧНЫЙ ВЫВИХ

319. Дидинамотерапия области сустава, 5 мин., ежедневно, № 3, а затем ч/д, № 3.

МУ. Поперечная методика. Пластинчатые электроды на область пораженного сустава. Вначале пропускают двухфаз-

ный фиксированный ток в течение 1 мин., медленно увеличивая силу тока в течение последних 30 сек., заканчивают процедуру пропусканием тока, модулированного короткими периодами, по 2 мин. в прямом и обратном направлениях. Интенсивность тока максимально переносимая.

320. Подводный душ-массаж области сустава, 10—15 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Температура массирующей струи 40—50°C, температура воды ванны 36—37°C, давление 1—2 атм.

321. Парафиновые аппликации на область пораженного сустава. Температура парафина 50—52°C, 20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

322. Массаж и лечебная физкультура.

ПРОЛЕЖЕНЬ

323. Местная дарсонвализация в окружности пролежня, 5 мин., ежедневно, № 4—5.

МУ. Грибовидным (конденсаторным) электродом воздействуют по поверхности кожи и по ходу нервно-сосудистого пучка.

324. УФ-облучение пораженной области и окружающей здоровой кожи, 3+1 до 6 биодоз, ч/д, 3—4 процедуры, затем 1+1/2 до 5 биодоз, ч/д, № 7—8.

325. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 15—20 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. См. МУ № 196.

326. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

ПРОСТАТИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

327. Местная дарсонвализация прямой кишки, 10—15 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Прямокишечный (конденсаторный) электрод, протертый спиртом и смазанный вазелином, вводится в прямую кишку (при выключенном аппарате) на все время процедуры. Больной должен ощущать приятное тепло.

328. Диатермия предстательной железы, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Брюшно-прямокишечная методика. Специальный прямокишечный электрод вводится в прямую кишку. Второй — пластинчатый электрод — помещают над лонным сочленением. Плотность тока 3—4 ма на 1 см² площади электрода.

ПРЯМОЙ КИШКИ ВЫПАДЕНИЕ

329. Местная дарсонвализация прямой кишки, 10—15 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. См. МУ № 327.

330. Восходящий душ на область промежности, 3—5—7 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Начальная температура воды 34—35°C снижается за первые 2 мин. до 26—28°C во время отпуска процедуры.

ПСЕВДАРТРОЗ

331. Индуктотермия области патологической подвижности, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-кабель, три витка. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

332. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно, № 10—15.

333. Облучение рентгеновыми лучами (через гипсовую повязку) области патологической подвижности. Доза 50 р, повторное облучение через 6—7 дней, № 4—5.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 0,5 мм Си в 1 мм А1. После 10×15 см.

334. Лечебная физкультура.

ПЯТОЧНАЯ ШПОРА

335. Электрофорез новокаина и йода в область поражения, 10—20 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Прокладка электрода (анода), смоченная 2—4%-ным раствором новокаина, на заднюю поверхность нижней

калия, на область раны. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

345. Электрофорез стрептоцида в область раны, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Стерильная прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,8%-ным раствором стрептоцида, на область раны (при ранах с обильным гнойным отделяемым). Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

346. Местная дарсонвализация области вяло заживающей раны, 5—10 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Воздействовать грибовидным (конденсаторным) электродом, не отрывая от поверхности воздействия.

347. Электрическое поле УВЧ области раны (после хирургической обработки), 10—15 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Процедуру можно проводить через гипсовую повязку (избегать влажной повязки). Электроды № 2—3. Зазор 1—1,5 см. Олиготермическая доза.

348. Франклинизация области вяло заживающей раны, 10—15 мин., через 2—3 дня, № 2—3.

МУ. Воздействие на рану отрицательным полюсом до ощущения больным легкого дуновения ветерка.

349. УФ-облучение раны и окружающей кожи, 4—6 до 8—10 биодоз, через 1—2 дня, № 3—6.

350. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{2} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно, № 10—15.

351. Подводный душ-массаж вяло гранулирующей раны и язвы, 10—15 мин., через 2—3 дня, № 5—10.

МУ. Температура массирующей струи 40—50°C, температура воды ванны 36—37°C, давление 0,5—1,0 атм.

352. Парафиновые аппликации на область раны. Температура парафина 55—60°C, на сутки, двое, трое, до 6 суток (при длительно незаживающих ранах и язвенных процессах).

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

РАСТЯЖЕНИЕ И РАЗРЫВ СВЯЗОК

353. Дидинамотерапия области поражения (исключить переломы, повреждения мениска), 5—10 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Поперечная методика. Воздействуют током, модулированным короткими периодами, до максимально переносимой интенсивности в течение 2—3 мин., электроды коленчатые или пластинчатые. Затем малыми локальными электродами воздействуют вокруг сустава тем же током по 1 мин. на болезненные точки. Если боль не снимается, воздействуют

по 1 мин. на каждую точку двухфазным фиксированным током.

354. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—12 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

355. Микроволновая терапия области поражения, 5—8 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1—2. Зазор 6—8 см. Мощность 20—50 вт.

356. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 15—20 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

357. Подводный душ-массаж области поражения, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Температура массирующей струи 45—50°C, температура воды ванны 37—38°C, давление 1—2 атм.

358. Грязевые или озокеритовые аппликации на область поражения. Температура грязи или озокерита 44—50°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см.

359. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина

55—60°C, 20—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

360. Массаж и лечебная физкультура (противопоказаны при кровоизлияниях и выпотах).

СВИЩИ КИШЕЧНЫЕ

361. Местная дарсонвализация в окружности свища, 5—7 мин., ежедневно, № 5—7.

МУ. Грибовидным (конденсаторным) электродом.

362. УФ-облучение области свища и окружающей кожи. 1+¹/₂ до 3 биодоз, ч/д, № 5—6.

СКОЛИОЗ

363. Электрическое поле УВЧ (при ишиалгическом сколиозе) области позвоночника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Продольная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

364. Общие водяные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

365. Струевой душ. Температура воды 34—27°C, 3—4 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Температуру воды снижать с каждой процедурой на 1°C . Давление 1,0—1,5 атм.

366. Циркулярный душ. Температура воды $35\text{--}37^{\circ}\text{C}$, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

367. Подводный душ-массаж мышц спины, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. См. МУ № 357.

368. Массаж мышц спины.

369. Общеукрепляющая и корригирующая гимнастика.

СПОНДИЛОЗ ДЕФОРМИРУЮЩИЙ И ОСТЕОХОНДРОЗ ПОЗВОНОЧНИКА (грыжа Шморля)

370. Электрофорез йода в область позвоночника, 10—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—10%-ным раствором йодистого калия, на область нижнешейных и верхнегрудных позвонков. Второй электрод (анод) на область пояснично-крестцового отдела позвоночника. Полюса чередовать. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см^2 площади прокладки активного электрода.

371. Индуктотермия позвоночника, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Электрод-кабель в виде плоской петли располагают паравертебрально. Сила анодного тока 180—200 ма.

372. Радоновые ванны. Температура воды $36\text{--}37^{\circ}\text{C}$, 10—15 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Концентрация радона 150—200 единиц Махе на 1 л воды.

373. Сероводородные ванны. Температура воды $36\text{--}36,5^{\circ}\text{C}$, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

374. Подводный душ-массаж области позвоночника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Температура массирующей струи $45\text{--}50^{\circ}\text{C}$, температура воды ванны $36\text{--}37^{\circ}\text{C}$, давление 2—3 атм.

375. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи $44\text{--}48^{\circ}\text{C}$, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

376. Ультразвуковая терапия области позвоночника, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Лабильная методика—мощность 0,3—1,0 вт/см^2 . Отражатель ультразвука перемещают медленно паравертебрально сверху вниз (один день справа, второй — слева).

377. Массаж и лечебная физкультура.

СПОНДИЛАРТРИТ АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ

(болезнь Бехтерева—Штрюмпель—Пьер Мари)

378. Электрофорез хлора по Баранцевичу в область поражения, 10—20 мин., ежедневно, № 20—30.

МУ. Две прокладки / активного электрода (катода), смоченные 3—5%-ным раствором хлористого натрия, на стопы. Третий электрод (анод) в межлопаточную область. Плотность тока 0,2—0,3 ма на 1 см² площади прокладок активных электродов.

379. Микроволновая терапия области поражения, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Цилиндрический или прямоугольный излучатель № 1. Зазор 7—8 см. Мощность 50—100 вт.

380. Индуктотермия позвоночника, 15—20 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. См. МУ № 371.

381. Радоновые ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ежедневно, № 10—20.

МУ. Концентрация радона 100—200 единиц Махе на 1 л воды.

382. Сероводородные ванны. Температура воды 36—36,5°C, 10—12 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

383. Подводный душ-массаж области позвоночника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Температура массирующей струи 45—50°C, температура воды ванны 36—37°C, давление 1—2 атм.

384. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 38—42°C, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см. Температуру грязи повышать на 1°C через 1—2 процедуры.

385. Ультразвуковая терапия области поражения, 10—12 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. а) стабильная методика на паравертебральные точки — мощность 0,1—0,3 $вт/см^2$; б) лабильная методика — мощность 0,3—1,0 $вт/см^2$. Область воздействия смазать вазелином.

386. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 150 р, повторное облучение через 4—5 дней, № 2—3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кВ, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм А1. Поле 10×15 см.

387. Массаж и лечебная физкультура.

СПОНДИЛОЛИЗ

388. Электрофорез йода в пояснично-крестцовую область, 10—20 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—10%-ным раствором йодистого калия, на пояснично-крестцовую область. Два других электрода (анода) на область икроножных мышц. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

389. Массаж и лечебная физкультура.

СПОНДИЛОЛИТЕЗ

390. Электрофорез йода в пояснично-крестцовую область, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 388.

391. Электрическое поле УВЧ пояснично-крестцовой области, 10—20 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Продольная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 *см*. Олиготермическая доза.

392. Микроволновая терапия пояснично-крестцовой области, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прямоугольный излучатель. Зазор 6—8 *см*. Мощность 50—100 *вт*.

393. Массаж и лечебная физкультура.

СТОПА КОНСКАЯ

(после хирургического вмешательства)

394. Грязевые аппликации на область стопы и нижней трети голени. Темпера-

тура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см.

395. Парафиновые аппликации на стопу и нижнюю треть голени. Температура парафина 55—60°C, 20—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

396. Лечебная физкультура.

СТОПА ПЛОСКАЯ

397. Ножные водяные ванны. Температура воды 37—39°C, 15—20 мин., ежедневно, № 20—30.

398. Лечебная физкультура.

СУСТАВНАЯ МЫШЬ

399. Облучение лампой «Соллюкс» области пораженного сустава, 20—40 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

400. Грязевые аппликации на область пораженного сустава. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Толщина аппликации 4—5 см.

401. Парафиновые аппликации на область пораженного сустава. Температура парафина 55—60°C, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

402. Нагрузочная лечебная физкультура с последующим массажем (после каждой из вышеуказанных процедур).

ТЕНДОВАГИНИТ КРЕПИТИРУЮЩИЙ

(паратенонит)

403. Электрофорез новокаина в область поражения, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—4%-ным раствором новокаина с 0,1%-ным раствором адреналина, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

404. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 15—20 мин., 2 раза в день, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

405. Местные водяные ванны. Температура 36—38°C, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

406. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 46—48°C, 15—30 мин., ч/д, № 15—20 (в хронических случаях).

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

407. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина

55—60°C, 30—60 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

408. Ультразвуковая терапия области поражения, 10—15 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Лабиальная методика — мощность 0,1—0,3 вт/см². Область воздействия смазать вазелином.

ТЕНДОВАГИНИТ ОСТРЫЙ

409. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

410. Микроволновая терапия области поражения, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1. Зазор 6—8 см. Мощность 20—50 вт.

411. УФ-облучение пораженной области, 2+1 до 4 биодоз, через 1—2 дня, № 5—6.

412. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 15—20 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. См. МУ № 404.

413. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 46—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см.

414. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 55—60°C, 20—40—60 мин., ежедневно, № 10—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

415. Ультразвуковая терапия области поражения, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. См. МУ № 408.

ТРАВМЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

(ушибы)

416. Электрофорез дионина в область поражения, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная раствором дионина 1:1000 (максимальная концентрация раствора дионина 0,25%), на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

417. Дидинамотерапия области поражения, 3—5 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Поперечная методика. Пластинчатые электроды. Ток, модулированный короткими периодами, до максимально переносимой интенсивности. Если боль не снимается, воздействуют двухфазным фиксированным током в течение 2 мин.

418. Подводный душ-массаж области поражения, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Температура массирующей струи 45—50°C, температура воды ванны 36—37°C, давление 1—2 атм.

419. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см.

420. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 55—60°C, 20—40—60 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

ТРЕЩИНЫ ЗАДНЕГО ПРОХОДА

421. Местная дарсонвализация области заднего прохода и прямой кишки, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Прямокишечным (конденсаторным) электродом в течение 3—5 мин. воздействуют вокруг заднего прохода, затем, смазав электрод стерильным вазелином (при выключенном аппарате), вводят в прямую кишку на глубину 5—6 см, после чего повторно включают ток на 10 мин. Выводить электрод при выключенном аппарате.

422. УФ-облучение области заднего прохода, $\frac{1}{2} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ежедневно, № 10—15 (с последующей дарсонвализацией).

ФЛЕБИТ И ТРОМБОФЛЕБИТ ВЕН КОНЕЧНОСТЕЙ*

423. УФ-облучение полями области пораженной конечности, 2—3 биодозы на каждое поле, ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. Первые 5—6 процедур ежедневно, последующие 5—6 процедур через день. При поражении вен голени облучение производится на бедре.

424. Облучение лампой «Соллюкс» области пораженной конечности, 15—20 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

425. Ножные водяные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

426. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 38—40°C, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—4 см. После каждой процедуры отдых в постели 2—3 часа.

427. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 44—46°C, 20—40 мин., ч/д, № 15—20.

* В хронически протекающих случаях — в период загишья.

МУ. Кюветно-аппликационный метод.
Толщина аппликации 2—3 см.

ФЛЕГМОНА

428. Электрическое поле УВЧ области флегмоны, 10—15 мин., ежедневно, № 3—5.

МУ. См. МУ № 354.

429. Микроволновая терапия области флегмоны, 10—15 мин., ежедневно, № 3—5.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1—2. Зазор 6—8 см. Мощность 50—75 вт.

430. Индуктотермия (после разреза) области поражения, 10—20 мин., ежедневно, № 3—5.

МУ. Электрод-диск № 1 или электрод-кабель, три витка. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

431. УФ-облучение области послеоперационной раны и окружающей кожи на 3—4 см, 3—5 биодоз, через 2—3 дня, № 2—3.

ФУРУНКУЛ

432. Электрофорез кодеина или дионина в область фурункула, 10—12 мин., ежедневно, № 3—4.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,2—0,4%-ным раствором фосфорнокис-

лого кодеина или 0,05—0,1%-ным раствором дионина, на область фурункула. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

433. Электрофорез тетрациклина в область фурункула, 10—15 мин., ежедневно, № 5—7.

МУ. Поперечная методика. Буферная прокладка активного электрода (анода), смоченная раствором тетрациклина (из расчета 100 000 ЕД на 10 мл воды), на область фурункула. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

434. Электрическое поле УВЧ области фурункула, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

435. Микроволновая терапия области фурункула, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1. Зазор 6—8 см. Мощность 50—75 вт.

436. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно, № 10—12.

437. УФ-облучение области фурункула и окружающей его кожи на 3—4 см, 4—5 биодоз, ежедневно, № 10—12.

438. Облучение рентгеновыми лучами области фурункула. Доза 40—50 р, повторное облучение через 3—4 дня, № 2—3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 120 кв, фильтр 3 мм А1. Поле 10×15 см.

ХОНДРИТ И ПЕРИХОНДРИТ

439. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—15 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. См. МУ № 434.

440. Микроволновая терапия области поражения, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. См. МУ № 435.

ХОНДРОПАТИЯ НАДКОЛЕННИКА

(болезнь Левена)

441. Электрофорез йода в область поражения, 10—40 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—10%-ным раствором йодистого калия, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

ЭМПИЕМА ПЛЕВРЫ

442. Электрическое поле УВЧ соответствующей половины грудной клетки, 10—12 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. Поперечная методика. Электроды

№ 3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

443. Микроволновая терапия соответствующей половины грудной клетки, 8—10 мин., ч/д, № 8—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 2—3. Зазор 6—7 см. Мощность 50—75 вт.

444. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 15—20.

445. УФ-облучение соответствующей половины грудной клетки, 1—2 биодозы, ч/д, № 8—10.

ЭНДАРТЕРИИТ ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ

446. Местная дарсонвализация области пораженной конечности, 10—15 мин., ч/д, № 10—15 (после УВЧ).

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод.

447. Диатермия соответствующей конечности, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20 (начальная форма).

МУ. Продольная методика. Плотность тока 5—6 ма на 1 см² площади электрода.

448. Электрическое поле УВЧ области поясничных или шейных симпатических узлов, 5—15 мин., ч/д, № 10—15, всего 3 курса.

МУ. Время воздействия увеличивать на

1 мин. с каждой процедурой. Перерыв между первым и вторым курсом 10—15 дней, между вторым и третьим не менее месяца. При поражении нижних конечностей — поперечная методика. Зазор в области X грудного и III поясничного позвонков 3—4 см, в области живота 5—6 см. Электроды № 2—3. При поражении верхних конечностей расположение электродов по переднебоковым поверхностям шеи. Зазор 2—3 см. Атермическая доза.

449. Индуктотермия области поясничных симпатических узлов, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1 на область позвоночника от D₃ до L₄. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

450. Индуктотермия пораженной конечности, 15—20 мин., ч/д, № 10—15 (чередовать по дням с индуктотермией позвоночника).

МУ. Электрод-кабель, три витка. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

451. УФ-облучение полями (стопы, голени и бедра), 3—4 биодозы, ч/д, № 6—30.

МУ. Площадь облучаемого поля 400 см².

452. Сероводородные ванны. Температура воды 35—36°C, 10—12 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

453. Радоновые ванны. Температура воды 35—36°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 381.

454. Парафиновые аппликации на пояснично-крестцовую область с постепенным переходом на бедро и голень. Температура парафина 42—48°C, от 30 до 120 мин., ежедневно, № 25—30.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

ЭПИДИДИМИТ ГОНОРЕЙНЫЙ

455. Диатермия придатка соответствующего яичка, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Один электрод на область придатка, второй на поясницу. Плотность тока 3—5 ма на 1 см² площади электрода.

456. Диатермия предстательной железы, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 328.

457. Парафиновые аппликации на область яичка. Температура парафина 45—50°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод.

ЯЗВЫ КОНЕЧНОСТЕЙ

(хронические)

458. Электрофорез йода в область рубцов, окружающих язву, 10—40 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика чередуется с продольной. Прокладка активного электрода (катода) смачивается 2—10%-ным раствором йодистого калия. При продольной методике электрод (катод) накладывается выше язвы. Плотность тока 0,1—0,4 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

459. Местная дарсонвализация в форме небольших искр по окружности язвы, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод плавно перемещать вокруг язвы, затем по ходу нервно-сосудистого пучка и по области соответствующих симпатических узлов.

460. Электрическое поле УВЧ области язвы, 10—15 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

461. Сочетанное облучение УФ-лучами и лампой «Соллюкс» язвы и окружающей кожи, 6+3 до 12 биодоз, ч/д, № 3—4, затем 1+1 до 3 биодоз, ч/д, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы «Соллюкс» регулируется по ощущению больным приятного тепла.

462. Сероводородные ванны. Температура воды 34—35°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 30—

50 мг на 1 л воды. Область язвы закрыть липким пластырем или индифферентной мазью.

463. Радоновые ванны. Температура воды 34—36°C, 15—20 мин., 1—2 раза в день, № 20—25.

МУ. Концентрация радона 50—100 единиц Махе на 1 л воды.

464. Парафиновые аппликации на язву и окружающую кожу, температура парафина 50—60°C, 30—60 мин. Первые две процедуры ежедневно, а затем аппликации оставлять на сутки. При отсутствии раздражения аппликации накладываются на 3—6 суток (при длительно существующих торпидных язвах).

МУ. Язва заливается (пломбируется) парафином температуры 60°C, затем накладывается укрепляющая аппликация (2 слоя бинта, слой парафина—повторяется до получения аппликации толщиной 1—2 см).

**ФИЗИО-
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ
НАЗНАЧЕНИЯ,
НАИБОЛЕЕ ЧАСТО
ПРИМЕНЯЕМЫЕ
ПРИ ЛЕЧЕНИИ
БОЛЕЗНЕЙ НЕРВНОЙ
СИСТЕМЫ**

АКРОПАРЕСТЕЗИЯ

1. Четырехкамерные гидрогальванические ванны, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Полярность для верхних и нижних конечностей чередовать через процедуру. Температура воды 37°C. Сила тока 15—20 ма.

2. Двухкамерные гидрогальванические ванны для верхних (нижних) конечностей. Температура воды 37°C, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15. Сила тока 10—20 ма.

3. Диадинамотерапия области звездчатого узла на стороне поражения, 3—4 мин., ч/д, № 3—4.

МУ. Малые локальные электроды. Воздействуют двухфазным фиксированным током в течение 3—4 мин. до максимально переносимой интенсивности.

4. Электрическое поле УВЧ области кистей (стоп), 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

5. Электрическое поле УВЧ области шейных или поясничных сегментов спинного мозга, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Электроды № 2. Зазор 2—3 см. Атермическая доза.

6. УФ-облучение области шейных или поясничных сегментов спинного мозга, 3—4 биодозы, через 2—3 дня, № 4—5.

МУ. Площадь облучения 200—400 см².

7. Ножные (ручные) водяные ванны, Температура воды 38—40°C, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

АМИОТРОФИЧЕСКИЙ БОКОВОЙ СКЛЕРОЗ

8. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, ч/д, № 12—15.

МУ. Воротниковый электрод (анод) на верхнюю часть спины, надключичные области, верхнюю часть плечей. Второй электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Начальная сила тока 6 ма, через каждые 2 процедуры ее увеличивают на 2 ма, доводят до 16 ма. Начальная продолжительность процедуры 6 мин., через каждые 2 процедуры ее увеличивают на 2 мин. — до 16 минут.

9. Гальванизация области позвоночника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Электроды — один на шейный отдел позвоночника, другой на пояснично-крестцовый. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки электрода.

10. Электрофорез кальция и фосфора в область головы, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Лобно-затылочная методика. Прокладка электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на область лба. Прокладка электрода (катода), смоченная 1—5%-ным раствором фосфорнокислого натрия, на шейно-затылочную область. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки электрода.

11. Диатермия шейного отдела позвоночника, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Продольная методика. Плотность тока 4—5 ма на 1 см² площади электрода.

АРАХНОИДИТ

(в хронической стадии)

12. Электрофорез йода по глазнично-затылочной методике, 10—20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Два марлевых тампона, смоченные 2—5%-ным раствором йодистого калия, соединенные с одним полюсом аппарата (катод), на закрытые веки глаз. Третий электрод (анод) на шейно-затылочную область. Сила тока 3—4 ма.

13. Электрофорез йода в область спинного мозга, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Продольно-поперечная методика. Прокладка активного электрода (като-

да), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область позвоночника, соответственно сегментарному уровню поражения. Два электрода (анода) на передние поверхности бедер. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

14. Диатермия области головы, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Лобно-затылочная методика. Плотность тока 3—4 ма на 1 см² площади электрода.

АТЕРОСКЛЕРОЗ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА

(при хроническом нарушении мозгового кровообращения)

15. Гальванический воротник по А. Е. Шербаку, ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 8.

16. Электрофорез йода по глазнично-затылочной методике, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 12.

17. Общий бром-электрофорез по методике С. Б. Вермеля, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода); смоченная 2—5%-ным раствором бромистого натрия, на межлопаточную область. Два электрода (анода) на область икроножных мышц. Плотность

тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

18. Четырехкамерные гидрогальванические ванны, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.
МУ. См. МУ № 1.

19. Общая дарсонвализация, 10—15 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. Процедура проводится в клетке соленоиде или на конденсаторной кушетке.

20. УФ-облучение «воротниковой» области, 1—2 биодозы, ч/д, № 5—10.

21. Общие водяные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

22. Общие соляно-хвойные ванны. Температура воды 36—37°C, ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 3—4 кг поваренной соли и 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

23. Массаж конечностей, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На верхних конечностях массируется разгибательная группа мышц, на нижних — сгибательная.

БОЛЕЗНЬ РЕЙНО

24. Общий электрофорез кальция по методике С. Б. Вермея, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на межлопаточную область. Два электрода (катода) на

область икроножных мышц. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

25. Четырехкамерные гидрогальванические ванны, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.
МУ. См. МУ № 1.

26. Двухкамерные гидрогальванические ванны для верхних (нижних) конечностей. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20. Сила тока 10—20 *ма*.

27. Дианамотерапия области звездчатых узлов, кистей или стоп, 10—12 мин., ч/д, № 5—6.

МУ. Малые локальные электроды. Воздействуют двухфазным фиксированным током в течение 3 мин. на область звездчатых узлов до максимально переносимой интенсивности, затем кисть или стопу укладывают между пластинчатыми электродами и воздействуют в течение 2 мин. током, модулированным короткими периодами, до максимально переносимой интенсивности тока.

28. Местная дарсонвализация пораженных стоп или кистей, 5—10 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Вакуумным (конденсаторным) электродом в форме «гриба» воздействуют на каждую стопу или кисть малой искрой.

29. Диатермия области шейных симпатических узлов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область грудно-ключично-сосковых мышц. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шею сзади. Плотность тока 2—4 ма на 1 см² площади электрода.

30. Диатермия области поясничных симпатических узлов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

31. Электрическое поле УВЧ области поясничных симпатических узлов, 10—12 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор в области позвоночника 2—3 см, в области живота 3—4 см. Олиготермическая доза.

32. Электрическое поле УВЧ области позвоночника, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

33. УФ-облучение «воротниковой» или «трусиковой» зоны, 2—3 биодозы, ч/д, № 4—5.

34. Сероводородные ванны. Температура воды 35—36°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 90—100 мг на 1 л воды.

35. Облучение рентгеновыми лучами соответствующей области позвоночника. Доза 100—150 р, повторное облучение через 5—6 дней, № 2—3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм А1. Поле 10×15 см.

ВЕГЕТАТИВНЫЙ НЕВРОЗ

(вегетативная дистония)

36. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, ч/д, № 12—15.

МУ. См. МУ № 8.

37. Гальванизация позвоночника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади прокладки электрода.

38. Общий электрофорез кальция по методике С. Б. Вермея, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 24.

39. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{2} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

40. Общие соляно-хвойные ванны. Температура воды 35—36°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 22.

41. Струевой душ. Температура воды 32—18°C, 3—1 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. С каждой процедурой температура воды снижается на 1°C и уменьшается время. Давление 1—2 атм.

42. Циркулярный душ. Температура воды $34\text{—}32^{\circ}\text{C}$, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

КАУЗАЛЬГИЯ

(болевого синдром)

43. Гальванизация конечности, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Продольная методика. Прокладка активного электрода (анода) на область проекции болей. Электрод (катод) на область соответствующих сегментов спинного мозга. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см^2 площади прокладки активного электрода.

44. Электрофорез йода в область поражения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см^2 площади прокладки активного электрода.

45. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

46. УФ-облучение соответствующих сегментов спинного мозга, 3—5 биодоз, ч/д, № 3—5.

МУ. При болях в верхних конечностях облучать область спины на уровне D_{4—7}, при болях в нижних конечностях — на уровне D_{12—L2}. Площадь облучения 200—300 см².

ЛЮМБАГО

(болевого синдром)

47. Электрофорез новокаина с адреналином и уротропином в поясничную область, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На 100 мл 2—4%-ного раствора новокаина добавляют 1 мл 0,1%-ного раствора адреналина. К 20 мл полученного раствора добавляют 0,5 г уротропина; раствором смачивают прокладку активного электрода (анода). Поперечная методика. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода (если рабочего раствора требуется большее количество, то на каждые 20 мл добавляют 0,5 г уротропина).

48. Электрофорез дионина в поясничную область, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,1—0,25%-ным раствором дионина, на область поясницы. Плотность тока 0,1—

0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

49. Дианамотерапия области болевых точек, 6—8 мин., ежедневно или ч/д, № 3—5.

МУ. Коленчатые электроды. Ток, модулированный короткими периодами, при максимально переносимой интенсивности. На первую болевую точку воздействуют в течение 3 мин., на последующие по 1 мин. Процедура проводится сидя, спина согнута, а предплечья опираются на колени. Если после процедуры произошло неполное обезболивание, нужно провести поперечное воздействие, расположив пластинчатые электроды на область поясницы и живота.

50. Электрическое поле УВЧ области поясницы, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 4.

51. Микроволновая терапия области поясницы, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1—2. Зазор 5—7 *см*. Мощность 50—75 *вт*.

52. Индуктотермия поясничной области, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 180—200 *ма*.

53. УФ-облучение поясничной области, 4—5 биодоз, однократно.

МУ. Площадь облучения 200—300 см².

54. Облучение области поясницы лампами «Соллюкс» или инфракрасных лучей, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

55. Грязевые аппликации на область поясницы. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см.

56. Парафиновые или озокеритовые аппликации на область поясницы. Температура парафина или озокерита 50—55°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

57. Ультразвуковая терапия поясничной области, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Лабильная методика, паравертебрально и по остистым отросткам — мощность 1—2 вт/см². Область воздействия смазать вазелином.

58. Вибрационный или ручной массаж болевых точек области поясницы, 5—10 мин., ежедневно, № 10—15.

59. Лечебная физкультура.

МИГРЕНЬ

60. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на «воротниковую» область. Электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

61. Электрофорез кальция и новокаина (чередовать) в область слизистых оболочек носа, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Марлевые тампоны, смоченные 2—5%-ным раствором хлористого кальция или 2—4%-ным раствором новокаина, вводятся в нос как можно глубже. Концы тампонов укладываются на клеенку, расположенную на верхней губе, и прикрываются металлическим электродом (анодом). Второй электрод (катод) на область шейных и верхних грудных позвонков. Сила тока 0,5—3,0 ма.

62. Дидинамотерапия области верхнего шейного узла с обеих сторон и области поверхностной височной артерии (ее лобной ветви), 6—10 мин., ч/д, № 3—5.

МУ. Малые локальные электроды. Воздействуют двухфазным фиксированным током в течение 2—3 мин., на каждую область. Ток средней интенсивности.

63. Местная дарсонвализация волосистой части головы, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

64. Местная дарсонвализация «воротниковой» области, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

65. Диатермия области шейных симпатических узлов, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 29.

66. Общая франклинизация, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод устанавливают над головой на расстоянии 10—15 см. Напряжение 40—50 кв.

67. УФ-облучение «воротниковой» области, 2—4 биодозы, ежедневно, № 2—3.

МУ. Область облучения делится на три поля: 1-е — шейно-затылочная область; 2-е — правое надплечье; 3-е — левое надплечье. Облучать последовательно каждое поле.

68. Массаж области шеи и надплечий, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МИЕЛИТ

а. В острой стадии при диффузном поражении

69. Диатермия области спинного мозга, соответственно уровню поражения, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды располагают паравертебрально, соответственно уровню поражения. Плотность тока 4—7 ма на 1 см² площади электрода.

б. В подострой и хронической стадиях

70. Электрофорез кальция в область поражения спинного мозга, 10—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

71. Электрофорез йода в область поражения спинного мозга, 10—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 44.

72. Индуктотермия области поражения спинного мозга, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—1,5 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

73. Сероводородные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

74. Грязевые аппликации на область поражения спинного мозга. Температура грязи 42—46°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

75. Парафиновые аппликации на область поражения спинного мозга. Темпе-

ратура парафина 50—52°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

76. Массаж и лечебная физкультура, ежедневно, № 20—30.

МИОПАТИЯ

(прогрессивная мышечная атрофия)

77. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 60.

78. Электрофорез кальция по методу «трусиков», 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на пояснично-крестцовую область. Два электрода (катода) на переднюю поверхность верхней трети бедер. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

79. Местная дарсонвализация области атрофированных мышц, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба». Воздействовать малой искрой.

80. Массаж и лечебная физкультура, ежедневно, № 20—30.

МИОТОНИЯ

(болезнь Томсена)

81. Общая электросветовая ванна. Время до потоотделения, ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электросветовая ванна до приема процедуры прогревается в течение 5 мин. Температура воздуха под электросветовой ванной во время процедуры может быть доведена до 60°C, на голову охлаждающий компресс.

82. Общая диатермия, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Процедура проводится в сидячем положении. Ручные и ножные (специальные) электроды соединяются с одной клеммой, а индифферентный электрод — с другой клеммой аппарата, на который больной садится. Плотность тока 2—4 ма на 1 см² площади активных электродов.

НЕВРАЛГИЯ ЗАТЫЛОЧНЫХ НЕРВОВ

83. Электрофорез хинина в затылочную область, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—4%-ным раствором солянокислого хинина, на нижнюю часть затылка. Второй электрод (катод) на верхнюю часть грудины. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

84. Электрофорез салицилового радикала в затылочную область, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—4%-ным раствором салициловокислого натрия, на затылок. Второй электрод (анод). В остальном по МУ № 83.

85. Электрофорез йода или брома в затылочную область 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором бромистого или йодистого натрия, на затылок. Второй электрод (анод). В остальном по МУ № 83.

86. Дидинамотерапия области большого затылочного нерва, 5—6 мин., ежедневно, № 5—7.

МУ. Малые локальные электроды, расположенные по обеим сторонам I—II шейных позвонков; воздействуют током, модулированным короткими периодами, в течение 1 мин., затем на 2 см ниже и снаружи от затылочного бугра в течение 2 мин., при максимально переносимой интенсивности.

87. Ультразвуковая терапия в области затылочного нерва, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Лабильная методика — мощность 0,3—1,0 $вт/см^2$. Область воздействия смазать вазелином.

88. Массаж задней поверхности шеи и затылка с предварительным прогреванием лампой «Соллюкс» в течение 5 мин., ежедневно, № 10—12.

НЕВРАЛГИЯ МЕЖРЕБЕРНЫХ НЕРВОВ

89. Электрофорез новокаина в область позвоночника, 10—30 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—4%-ным раствором новокаина, на соответствующие сегменты спинного мозга. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

90. Электрофорез кальция в область позвоночника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция. В остальном по МУ № 89.

91. Дидинамотерапия соответствующих сегментов спинного мозга и по ходу болевых точек, 5—10 мин., ч/д, № 5—6.

МУ. Малые локальные электроды располагают на паравертебральных точках соответственно уровню поражения, а также области болевых точек. Воздействуют током, модулированным короткими периодами, по 2 мин. на каждую точку при максимально переносимой силе тока.

92. Диатермия соответствующей области позвоночника, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Активный электрод на область позвоночника соответственно уровню поражения. Плотность тока 5—7 ма на 1 см² площади электрода.

93. Электрическое поле УВЧ области пораженного нерва, 10—15 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Продольная методика. Электрод № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

94. Микроволновая терапия области пораженного нерва, 5—10 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Прямоугольный излучатель. Зазор 5—6 см. Мощность 30—50 вт.

95. УФ-облучение области межреберных нервов, 3—4 биодозы, ежедневно, № 2—3.

МУ. Облучение производить по следующим полям: 1) позвоночник, соответственно сегментарному уровню поражения; 2) на следующий день по аксилярной линии на соответствующем уровне; 3) на третий день по парастеральной линии этого уровня. Облучение повторить 2—3 раза. Площадь облучения 100—200 см².

96. Облучение области поражения лампами «Соллюкс» или инфракрасных лучей, 15—20 мин., 1—2 раза в день, № 10—12.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

97. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

98. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 50—52°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

НЕВРАЛГИЯ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ

99. Электрофорез дионина в область плечевого сплетения, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,1—0,25%-ным раствором дионина, на область нижних шейных и верхних грудных позвонков. Электрод (катод) в виде манжетки на нижнюю треть предплечья. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

100. Электрофорез новокаина в область плечевого сплетения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—4%-ным раство-

ром новокаина. В остальном по МУ № 99.

101. Двухкамерные гидрогальванические ванны для верхних конечностей, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Температура воды 37—38°C. Сила тока 15—25 ма.

102. Дидинамотерапия области плечевого сплетения, 4—5 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Один пластинчатый электрод на область нижних шейных и верхних грудных позвонков. Второй на нижнюю треть предплечья. Воздействуют током, модулированным короткими периодами, в течение 1 мин. в прямом и обратном направлениях, затем током, модулированным длинными периодами, в течение 2 мин. Интенсивность тока максимально переносимая.

103. Местная дарсонвализация боковой поверхности шеи и надплечья, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба». Воздействуют малой искрой.

104. УФ-облучение области плечевого сплетения, 3—4 биодозы, ежедневно, № 2—3.

МУ. Облучение производить по следующим полям: 1) боковая поверхность шеи; 2) подключичная область; 3) предплечье. Облучение повторить 2—3 раза. Площадь облучения 100—200 см².

105. Облучение лампами «Соллюкс» или инфракрасных лучей боковой поверхности шеи и надплечья, 15—20 мин., 1—2 раза в день, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

106. Грязевые аппликации на область надплечья. Температура грязи 44—46°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

107. Парафиновые аппликации на область надплечья. Температура парафина 48—50°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

108. Ультразвуковая терапия области надплечья, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Лабильная методика — мощность 0,3—1,0 *вт/см²*. Область воздействия смазать вазелином.

НЕВРАЛГИЯ СОЛНЕЧНОГО СПЛЕТЕНИЯ

109. Дидинамотерапия области солнечного сплетения, 2—3 мин., ч/д, № 4—5 (исключить спинную сухотку и острый панкреатит).

МУ. Малые локальные электроды располагают у конца мечевидного отростка грудины. Воздействуют двухфазным фиксированным током.

НЕВРАЛГИЯ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

110. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, ч/д, № 12—15.
МУ. См. МУ № 8.

111. Диатермия области шейных симпатических узлов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.
МУ. См. МУ № 29.

112. УФ-облучение пораженной половины лица, 3—4 биодозы, повторное облучение через 3—4 дня.

113. Облучение пораженной половины лица лампами «Соллюкс» или Минина, 15—20 мин., 1—2 раза в день, № 10—15.
МУ. Глаза закрыть ватным тампоном. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

а. При упорных болях

114. Электрофорез аконитина в область тройничного нерва, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Прокладка активного трехлопастного электрода (анода) — полумаска Бергонье, смоченная 10 мл раствора азотнокислого аконитина в концентрации 1:50 000, на пораженную половину лица. Электрод (катод) на межлопаточную область. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

115. Дидинамотерапия области тройничного нерва, 4—5 мин., ежедневно или ч/д, № 3—5.

МУ. Малые локальные электроды. Воздействуют последовательно на челюстной сустав, болевые точки и по ходу ветвей тройничного нерва. Продолжительность каждого воздействия 1 мин. током, модулированным короткими периодами. Интенсивность до максимально переносимой.

116. Облучение рентгеновыми лучами пораженной половины лица. Доза 100—120 р, повторное облучение через 5—6 дней, № 2—3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кВ, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Аl.

б. В зависимости от этиологии заболевания

117. Гальванизация области тройничного нерва, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода) — полумаска Бергонье — на пораженную половину лица. Второй электрод (катод) на межлопаточную область. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

118. Электрофорез хинина в область тройничного нерва, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Прокладка активного электрода (анода) — полумаска Бергонье, смоченная 2—4%-ным раствором солянокислого хинина, на пораженную половину лица. В остальном по МУ № 117.

119. Электрофорез салицилового радикала в область тройничного нерва, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Прокладка активного электрода (катода) — полумаска Бергонье, смоченная 2—4%-ным раствором салициловокислого натрия, на пораженную половину лица. Вторым электродом (анод) на межлопаточную область. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

120. Электрофорез йода или брома в область тройничного нерва, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Прокладка активного электрода (катода) — полумаска Бергонье, смоченная 2—5%-ным раствором йодистого или бромистого натрия, на пораженную половину лица. В остальном по МУ № 119.

121. Электрическое поле УВЧ области тройничного нерва, 10—12 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

122. Ультразвуковая терапия области

тройничного нерва, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Лабильная методика — мощность 0,3—0,5 *вт/см²*. Область воздействия смазать вазелином.

НЕВРАЛГИЯ ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА

123. Дидинамотерапия области языкоглоточного нерва, 4—8 мин., ежедневно, № 4—5.

МУ. Малые локальные электроды. Воздействуют последовательно под углом нижней челюсти на область миндалин и по краю нижней челюсти. Продолжительность каждого воздействия 1 мин. током, модулированным короткими периодами, затем на «курковую зону» в задней части рта на языке. В качестве активного электрода используется кохеровский зажим, концы которого обмотаны мокрой ватой. Второй однополярный электрод на угол нижней челюсти. Ток, модулированный короткими периодами, в течение 1 мин. в прямом и обратном направлениях. Если боли усилились, немедленно повторить процедуру.

НЕВРАСТЕНИЯ

а. Гиперстеническая форма

124. Гальванизация области позвоночника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки электрода.

125. Гальванический пояс по А. Е. Щербаку, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. Прокладка активного электрода (анода) вокруг нижней части туловища. Два электрода (катода) на передние поверхности верхних третей бедер. Плотность тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки поясного электрода.

126. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода) на «воротниковую» область. Электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 *ма* на 1 *см*² площади прокладки воротникового электрода.

127. Общий бром-электрофорез по методике С. Б. Вермея, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 17.

128. Электрофорез йода в область позвоночника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—4%-ным раствором йодистого калия, на поясничный отдел позвоночника. Два электрода (анода) на переднюю поверхность бедер.

Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

129. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на «воротниковую» область. Электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 *ма* на 1 *см*² площади прокладки воротникового электрода.

130. Электрофорез брома по глазнично-затылочной методике, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Два марлевых тампона, смоченные 2—5%-ным раствором бромистого натрия, соединенные с одним полюсом аппарата (катод), на закрытые веки глаза. Третий электрод (анод) на шейно-затылочную область. Сила тока 3—4 *ма*.

131. Общая франклинизация, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод устанавливают над головой на расстоянии 10—15 *см*. Напряжение 40—50 *кв*.

6. При раздражительной слабости

132. Диатермия области шейных симпатических узлов, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. По Грот—Егорову. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, фиксируют на шее вдоль грудино-ключич-

но-сосковых мышц. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шею сзади. Плотность тока 2—4 ма на 1 см² площади электрода.

133. Электрическое поле УВЧ области шейных симпатических узлов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 121.

134. Общие хвойные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

135. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

в. Астеническая форма

136. Циркулярный душ. Температура воды 36—30°C, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Температуру воды снижать постепенно.

137. Струевой душ. Температура воды от 30 до 15°C, 5—2 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. С каждой процедурой температура воды снижается на 1°C и соответственно укорачивается время процедуры. Давление 1—2 атм.

138. Общие хвойные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

139. Лечебная физкультура, ежедневно, № 20—30.

НЕВРИТ КОЖНО-БЕДРЕННОГО НЕРВА

140. Местная дарсонвализация передне-боковой поверхности бедра, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба». Воздействовать малой искрой.

141. УФ-облучение передне-боковой поверхности бедра, 3—4 биодозы, облучать полями через 1—2 дня, № 2—3.

МУ. Поля облучения: 1-е — верхняя треть бедра; 2-е — средняя треть бедра. Площадь облучения 150—200 см².

НЕВРИТ ЛИЦЕВОГО НЕРВА

а. Острая форма

142. Электрофорез антипирина в область лицевого нерва, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного трехлопастного электрода (катода) — полумаска Бергонье, смоченная 1—2%-ным раствором салициловокислого антипирина, на пораженную половину лица. Электрод (анод) на межлопаточную область. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

143. Электрофорез йода в область лицевого нерва, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного трехлопастного электрода (катода) — полумаска Бергонье, смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на пораженную половину лица. Далее по МУ № 142.

144. Электрическое поле УВЧ области сосцевидного отростка пораженной стороны, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Электрод № 1 при зазоре 1—1,5 см на область сосцевидного отростка, электрод № 2 при зазоре 2—3 см впереди ушной раковины. Олиготермическая доза.

145. Легкий массаж мышц лица ежедневно, № 10—15.

б. На 10—12-й день заболевания

146. Электростимуляция мышц, иннервируемых лицевым нервом, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Точечным электродом (катодом) с прерывателем поочередно воздействовать на каждую двигательную точку пораженных мышц по 10—15 сокращений. Электрод (анод) на межлопаточную область. Перед электростимуляцией 5—10-минутное прогревание пораженной половины лица лампой «Соллюкс», глаза закрыть ватой.

в. В более поздней стадии и при контрактурах

147. Диатермия пораженной половины лица, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод в форме полумаски Бергонье, соединенный с одной клеммой аппарата, на пораженную половину лица. Второй электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на межлопаточную область. Плотность тока 3—5 ма на 1 см² площади электрода.

148. Грязевые аппликации на пораженную половину лица. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

149. Парафиновые аппликации на пораженную половину лица. Температура парафина 50—55°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

НЕВРИТЫ НЕРВОВ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ

а. Неврит лучевого нерва

150. Гальванизация верхней конечности, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода) на область нижних шейных и

верхних грудных позвонков. Электрод (катод) в виде манжетки на нижнюю треть предплечья. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

151. Двухкамерные гидрогальванические ванны для верхних конечностей, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Температура воды 37—38°C. Сила тока 15—25 *ма*.

152. Электрофорез йода в область плечевого сплетения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область нижних шейных и верхних грудных позвонков. Второй электрод (анод) в виде манжетки на нижнюю треть предплечья. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

б. Неврит срединного (или локтевого) нерва

153. Диатермия области плечевого сплетения, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Плотность тока 4—5 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

154. Электрическое поле УВЧ области плечевого сплетения, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Электроды № 2 с зазором в 1—2 см, один на надключичную область, другой по ходу пораженного нерва у болевой проекции. Олиготермическая доза.

155. Индуктотермия верхней конечности, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная или поперечная методика. Электрод-кабель. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 150—200 ма.

156. УФ-облучение области плечевого сплетения, 3—4 биодозы, ежедневно, № 2—3.

МУ. Облучение производить по следующим полям: 1-е — боковая поверхность шеи; 2-е — над- и подключичная области; 3-е — предплечье. Облучение повторить 2—3 раза. Площадь облучения 10—20 см².

157. Грязевые аппликации на область надплечья. Температура грязи 44—46°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см.

158. Парафиновые аппликации на область надплечья. Температура парафина 48—50°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

159. Ультразвуковая терапия по ходу пораженного нерва, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Лабильная методика — мощность 0,3—0,5 *вт/см²*. Область воздействия смазать вазелином.

160. Массаж верхней конечности, ежедневно, № 15—20.

161. Лечебная физкультура.

НЕВРИТ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА

162. Гальванизация седалищного нерва, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Плотность тока 0,1—0,3 *ма* на 1 *см²* площади прокладки активного электрода.

163. Электрофорез новокаина с адреналином и уротропином в пояснично-крестцовую область, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На 100 *мл* 2—4%-ного раствора новокаина добавляют 1 *мл* 0,1%-ного раствора адреналина. К 20 *мл* полученного раствора добавляют 0,5 *г* уротропина (если раствора требуется большее количество, то на каждые 20 *мл* добавляют 0,5 *г* уротропина), смачивают прокладку активного электрода (анода) и фиксируют на пояснично-крестцовой области. Второй электрод (катод) на икроножную мышцу. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см²* площади прокладки активного электрода.

164. Электрофорез салицилового радикала в область седалищного нерва, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладки двух электродов (катодов), смоченные 2—5%-ным раствором салициловокислого натрия, одна на пояснично-крестцовую область, вторая на область икроножной мышцы. Третий электрод (анод) на переднюю поверхность бедра пораженной конечности. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активных электродов.

165. УФ-облучение области седалищного нерва, 3—5 биодоз, ежедневно, № 2—3.

МУ. Площадь облучения 100—200 см², чередуя ежедневно по следующим полям: 1-е—пояснично-крестцовая область; 2-е—задняя поверхность бедра; 3-е — задняя поверхность голени. Облучение повторить 2—3 раза.

166. Ультразвуковая терапия области седалищного нерва, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 2—3.

МУ. Лабиальная методика — мощность 0,3—0,5 вт/см². Озвучивание ведется полями, по одному полю в день. Поля: 1-е — поясница; 2-е — бедро; 3-е — голень. Курс повторить 2—3 раза.

ОТЕК АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ

(Квинке)

167. Гальванический воротник по А. Е. Шербаку, ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 8.

168. Общий электрофорез кальция по методике С. Б. Вермея, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 24.

169. Электрофорез димедрола по методу воротника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 0,1—0,25%-ным раствором димедрола на 4%-ном растворе новокаина, на «воротниковую» область. Электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади воротниковой прокладки.

170. Дидинамотерапия области отека, верхнего шейного и звездчатого узлов, 6—8 мин., ч/д, № 5—6.

МУ. Поперечная или продольная методика. Пластинчатые электроды на область отека. Воздействуют током, модулированным короткими периодами, в течение 2 мин. Для ног: воздействуют двухфазным фиксированным током на область поясничных симпатических узлов в течение 3 мин. Поперечно. Пластинчатые электроды. Для рук: воздействуют двухфазным фиксированным током на область верхнего шейного и звездчатого узлов на стороне поражения в течение 2 мин. Малые локальные электроды.

171. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{2} + \frac{1}{4}$ биодозы, ежедневно или ч/д, № 10—15.

172. Общие водяные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

ПАРАЛИЧ ДЕТСКИЙ СПИНАЛЬНЫЙ

(Штрюмпеля)

173. Электрофорез кальция по методу пояса, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, вокруг нижней части туловища. Два электрода (катода) на передние поверхности верхних третей бедер. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки поясного электрода.

174. Электрофорез фосфора по методу воротника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (катода), смоченная 1—2%-ным раствором фосфорнокислого натрия, на «воротниковую» область. Второй электрод (анод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

175. Электрофорез галантамина в область позвоночника, 10—15 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Продольная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная

0,25—0,5%-ным раствором галантамина, на область нижних шейных и верхних грудных позвонков. Плотность тока 0,05—0,1 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

ПАРАЛИЧ ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ

(Литля)

176. Электрофорез фосфора по лобно-затылочной методике, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 1—2%-ным раствором фосфорнокислого натрия, на область лба. Плотность тока 0,05—0,1 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

177. Общие хвойные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

ПАРАЛИЧ ДРОЖАТЕЛЬНЫЙ

(болезнь Паркинсона)

178. Электрофорез йода в область век, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 12.

179. Электрофорез гармина в область век, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Два марлевых тампона (анода), смоченные 0,5—1%-ным раствором солянокислого гармина, на закрытые веки глаз. Третий электрод (катод) на шейно-затылочную область. Сила тока 3—4 ма.

180. Двухкамерные или четырехкамерные гидрогальванические ванны, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Температура воды 37—38°C. Сила тока 20—25 ма.

181. Диатермия области головы, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Лобно-затылочная методика. Плотность тока 2—4 ма на 1 см² площади электрода. Начальное время 5 мин. увеличивают с каждой процедурой на 1 мин. — до 15—20 мин.

182. Электрическое поле УВЧ области головы, 10—12 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2. Зазор 4—5 см. Олиготермическая доза.

183. Массаж и лечебная физкультура.

ПАХИМЕНИНГИТ

(хронический)

184. Электрофорез йода в область позвоночника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Продольная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область нижних шейных и верхних грудных позвонков. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

185. Грязевые аппликации на область позвоночника. Температура грязи 44—46°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—4 *см*.

186. Парафиновые аппликации на область позвоночника. Температура парафина 48—50°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 *см*.

187. Массаж и лечебная физкультура.

ПЛЕКСИТЫ

а. Плечевого сплетения

188. Гальванизация области плечевого сплетения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 150.

189. Электрофорез салицилового радикала в область плечевого сплетения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раство-

ром салициловокислого натрия, на боковую поверхность шеи здоровой стороны до половины ключицы. Второй электрод (анод) на кисть больной руки. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

190. Диатермия области плечевого сплетения, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, фиксируются: один в подключичной ямке, другой в надключичной. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на область лопатки больной стороны. Плотность тока 3—4 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

191. Электрическое поле УВЧ области плечевого сплетения, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2-3. Зазор 1—2 *см*. Олиготермическая доза.

192. Индуктотермия области плечевого сплетения, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—1,5 *см*. Сила анодного тока 150—180 *ма*.

193. Грязевые аппликации на область плечевого сплетения. Температура грязи 42—46°С, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—5 *см*.

194. Парафиновые аппликации на область плечевого сплетения. Температу-

ра парафина 48—50°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 186.

б. Пояснично-крестцового сплетения

195. Гальванизация области пояснично-крестцового сплетения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода) на пояснично-крестцовую область. Второй электрод (катод) на нижнюю часть живота и переднюю поверхность бедра с больной стороны. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

196. Электрофорез йода или салицилового радикала в область пояснично-крестцового сплетения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия или салициловокислого натрия, на пояснично-крестцовую область. Второй электрод (анод). В остальном по методике № 195.

197. Диатермия области пояснично-крестцового сплетения, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электрод, соединенный с одной клеммой аппарата, на область крестца и ягодицы больной стороны. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

198. Электрическое поле УВЧ области пояснично-крестцового сплетения, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

199. Общие соляно-хвойные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 3—4 кг поваренной соли и 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

200. Грязевые аппликации на область пояснично-крестцового сплетения. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

201. Парафиновые аппликации на область пояснично-крестцового сплетения. Температура парафина 48—52°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

ПОЛИНЕВРИТЫ

а. В острой стадии

202. Общая электросветовая ванна, 15—20 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Электросветовой ящик до начала процедуры прогревается до температуры 40°C. После помещения больного темпе-

ратура воздуха повышается до 60° С. Перед процедурой рекомендуется дать больному один стакан теплого питья. По окончании процедуры одномоментное обливание водой температуры 36—37°С.

203. Местная электросветовая ванна для туловища или конечностей, 30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

б. После ликвидации острых явлений

204. Электрофорез новокаина в область поясничного или шейно-грудного отдела позвоночника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—4%-ным раствором новокаина, на область поясницы или шейно-грудного отдела позвоночника. Два электрода (катода) на область стоп или кистей. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода (расположение электродов можно соответственно чередовать).

205. Электрофорез салицилового радикала в область поясничного или шейно-грудного отдела позвоночника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором салициловокислого натрия, на область поясницы или шейно-грудного отдела позвоночника. Два электрода (анода) на область стоп или кистей. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади

прокладки активного электрода (расположение электродов можно чередовать).

206. Четырехкамерная гидрогальваническая ванна, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Полярность для верхних и нижних конечностей чередовать через процедуру. Температура воды 36—37° С. Сила тока 20—25 ма.

207. Общее. УФ-облучение, $\frac{1}{2} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз ежедневно или ч/д, № 10—15.

208. Общие водяные ванны. Температура воды 36—37° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

209. Массаж и лечебная физкультура.

в. В более поздних стадиях

210. Сероводородные ванны. Температура воды 36—37° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. Концентрация сероводорода 100—120 мг на 1 л воды.

211. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 42—46° С, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

РАДИКУЛИТ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВЫЙ

212. Гальванизация пояснично-крестцовой области, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная или продольная методика. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

213. Электрофорез новокаина с адреналином и уротропином в пояснично-крестцовую область, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 163.

214. Электрофорез салицилового радикала в пояснично-крестцовую область, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором салициловокислого натрия, на пояснично-крестцовую область. Два электрода (анода) на заднюю поверхность бедер. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

215. Электрофорез йода в пояснично-крестцовую область, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на пояснично-крестцовую область. В остальном по МУ № 214.

216. Дидинамотерапия пояснично-крестцовой области и по ходу седалищного нерва, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—6.

МУ. Коленчатые электроды. Воздействуют током, модулированным коротки-

ми периодами, при максимально переносимой интенсивности на каждую болевую точку по 1 мин. Процедура проводится сидя, спина согнута, предплечья опираются на колени. Затем больного укладывают на живот и воздействуют током, модулированным длинными периодами, на область болевых точек и по ходу седалищного нерва. Время воздействия 1 мин. на каждую точку.

217. Местная дарсонвализация области проекции болей, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—6.

МУ. Специальный электрод с металлическим острием. Воздействуют средней искрой.

218. Диатермия пояснично-крестцовой области, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод, соединенный с одной клеммой аппарата, на пояснично-крестцовую область. Два электрода, соединенные с другой клеммой аппарата, на заднюю поверхность бедер. Плотность тока 4—7 ма на 1 см² площади активного электрода.

219. Микроволновая терапия области поясницы, 10—12 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Цилиндрический излучатель № 1. Зазор 5—6 см. Мощность 50—75 вт.

220. Индуктотермия пояснично-крестцовой области, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см.
Сила анодного тока 180—200 ма.

221. УФ-облучение пояснично-крестцовой области, 3—5 биодоз, через 2—3 дня, № 2—3.

МУ. Площадь облучения 150—200 см².
Облучать полями: 1-е — пояснично-крестцовая область; 2-е — левая ягодица; 3-е — правая ягодица; 4-е — левое бедро; 5-е — правое бедро.

222. Облучение пояснично-крестцовой области лампами «Соллюкс» или инфракрасных лучей, 20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

223. Электросветовая ванна на пояснично-крестцовую область, 20—40 мин., ежедневно, № 5—10.

224. Радоновые ванны. Температура воды 36—36,5°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. Концентрация радона 100—150 единиц Махе на 1 л воды.

225. Сероводородные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

226. Грязевые аппликации на пояснично-крестцовую область. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

227. Парафиновые аппликации на пояснично-крестцовую область. Температура

парафина 48—50°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

228. Вертикальное вытяжение на шведской стенке, 5—10 мин., 1—2 раза в день, № 10—15.

229. Массаж и лечебная физкультура.

РАДИКУЛИТ ШЕЙНО-ГРУДНОЙ

230. Электрофорез новокаина с адреналином и уротропином в область шейно-грудного отдела позвоночника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 4%-ным раствором новокаина и 0,1%-ным раствором адреналина с 0,5 г уротропина из расчета по МУ № 163, на область шейно-грудного отдела позвоночника. Два электрода (катода) в виде манжеток на область предплечий. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

231. Электрофорез фосфора или йода по методу воротника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором фосфорнокислого или йодистого натрия, на «воротниковую» область. Электрод (анод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма

на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

232. УФ-облучение области шейно-грудного отдела позвоночника, 3—4 биодозы, через 2—3 дня, № 3—4.

МУ. Площадь облучения 200—300 см².

233. Грязевые аппликации на воротниковую область. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см.

234. Парафиновые аппликации на воротниковую область. Температура парафина 50—55°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

СИРИНГОМИЕЛИЯ

(тепловые процедуры противопоказаны)

235. Местная дарсонвализация области язвы и конечности, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба». Воздействуют малой искрой.

236. Облучение рентгеновыми лучами области позвоночника от С₁ до L₂. Доза 200 р, повторное облучение через 4—5 дней, № 2.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Al. Поле 10×15 см.

237. Массаж и лечебная физкультура.

СИФИЛИС НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

(спинная сухотка)

238. Гальванизация области позвоночника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Продольная методика. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки электрода.

239. Электрофорез йода в область позвоночника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Продольная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область позвоночника. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

240. Электрофорез йода по глазнично-затылочной методике, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 12.

241. Двухкамерные гидрогальванические ванны для нижних конечностей, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Температура воды 36—37°C. Сила тока 15—20 ма.

242. Местная дарсонвализация области трофической язвы, 5—10 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 235.

243. Диатермия области мочевого пузыря, 20—25 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

244. Диатермия области позвоночника, 20—25 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Плотность тока 4—5 ма на 1 см² площади электрода.

245. Сероводородные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

246. Общие водяные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

247. Облучение рентгеновыми лучами области соответствующих сегментов спинного мозга. Доза 50 р, повторное облучение через 4—5 дней, № 4—5.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм А1. Поле 10×15 см.

СКЛЕРОЗ РАССЕЯННЫЙ

248. Общая диатермия, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Процедура проводится в сидячем положении. Специальные ручные и нож-

ные электроды соединяются с одной клеммой аппарата. Пятый электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, под ягодичцы. Плотность тока 4—6 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

249. Диатермия области позвоночника, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 244.

250. Диатермия области головы, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Лобно-затылочная методика. Плотность тока 3—4 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

251. Общие соляно-хвойные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 3—4 кг поваренной соли и 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

252. Облучение рентгеновыми лучами области позвоночника, С₁—L₂. Доза 50—100 р, повторное облучение через 4—5 дней, № 3—4.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Аl. Поле 6×8 см.

СУДОРОГИ

(идиопатические и профессиональные)

253. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на «воротниковую» область. Второй электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

254. Общие хвойные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

ТРАВМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА

(в поздний и остаточный периоды)

255. Электрофорез брома по методу воротника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором бромистого натрия, на «воротниковую» область. Второй электрод (анод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

256. Электрофорез брома по глазнично-затылочной методике, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Два марлевых тампона (катода), смоченные 2—5%-ным раствором бромистого натрия, на закрытые веки глаз. В остальном по МУ № 12.

257. Общий бром-электрофорез по методике С. Б. Вермея, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 17.

258. Диатермия области шейных симпатических узлов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область грудно-ключично-сосковых мышц. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шею сзади. Плотность тока 2—4 ма на 1 см² площади электрода.

259. Электрическое поле УВЧ области шейных симпатических узлов, 10—12 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. См. МУ № 121.

260. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

261. Общие хвойные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 254.

262. Циркулярный душ. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

263. Лечебная физкультура.

ТРАВМЫ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ

264. Гальванизация области поражения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Продольная методика. Электрод (катод) выше места травмы. Электрод (анод) на дистальный отдел конечности. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки электрода.

265. Электрофорез йода в область поражения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катада), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область травмы. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

266. Электрофорез новокаина в область позвоночника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 1—2%-ным раствором (спиртовым) новокаина, на сегментарную зону позвоночника. Второй электрод (катод) на дистальный отдел пораженной конечности. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

267. Местная дарсонвализация области трофической язвы, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба». Воздействовать малой искрой.

268. Электростимуляция мышц, иннерви-

руемых пораженным нервом, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электроды фиксируются на группах мышц, иннервируемых поврежденным нервом. Сила тока устанавливается индивидуально в зависимости от переносимости, учитывая необходимость получения выраженных мышечных сокращений. Число сокращений до 40 в 1 мин.

269. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—15 мин., ч/д, № 10—15 (при расстройствах кровообращения типа ишемии).

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

270. УФ-облучение области сегментарного отдела позвоночника, 3—4 биодозы, через 2—3 дня, № 2—3.

МУ. Площадь облучения 300—400 см².

271. Сероводородные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 100—120 мг на 1 л воды.

272. Подводный душ-массаж области поврежденной конечности, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Температура массирующей струи 40—45°C, температура воды ванны 37—38°C, давление 1—1,5 атм.

273. Грязевые аппликации на область пораженной конечности. Температура

грязи 44—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см, накладывается выше места травмы и на весь дистальный отдел конечности.

274. Парафиновые аппликации на область пораженной конечности. Температура парафина 50—55°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод, в остальном по МУ № 273.

275. Массаж и лечебная физкультура.

ТРАВМЫ СПИННОГО МОЗГА

(резидуальные явления)

276. Электрофорез фосфорно-кальциевый по методу воротника, 10—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на «воротниковую» область. Прокладка электрода (катода), смоченная 1—4%-ным раствором фосфорнокислого натрия, на область поясницы. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки электрода.

277. Электрофорез брома по методу воротника, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 255.

278. Электрофорез йода в область рубца (спаек), 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область рубца. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

279. Электрофорез йода в область позвоночника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

280. Местная дарсонвализация шейно-затылочной области, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба». Воздействуют малой искрой.

281. УФ-облучение шейно-грудного отдела позвоночника, 3—4 биодозы, ежедневно или ч/д, № 2—3.

МУ. Площадь облучения 100—200 см² по полям: 1-е — шейная область; 2-е — межлопаточная область.

282. Сероводородные ванны. Температура воды 35—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

283. Массаж и лечебная физкультура.

а. При задержке мочи

284. Электростимуляция мышц мочевого пузыря, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Сила тока устанавливается индивидуально в зависимости от переносимости, учитывая необходимость получения выраженных мышечных сокращений. Число сокращений до 40 в 1 мин.

б. При недержании мочи и кала

285. Электростимуляция мышц мочевого пузыря и кишечника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, фиксируются: один в надлобковой области; другой в поясничной области. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на область заднепроходного отверстия и промежности. Сила тока до ощущения мышечных сокращений. Число сокращений до 40 в 1 мин.

в. При поражении области конского хвоста

286. Электрофорез йода в область позвоночника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 279.

287. Двухкамерные гидрогальванические ванны для нижних конечностей с электрофорезом йода. Температура воды 37—37,5°C, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода) смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область поясницы. Гидрогальванические ванны (анод). Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

288. Дарсонвализация области пролежня, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Грибовидным (конденсаторным) электродом воздействуют по поверхности кожи и по ходу нервно-сосудистого пучка.

289. УФ-облучение области язвы и окружающей здоровой кожи, 3+1 до 6 биодоз, ч/д, 3—4 процедуры, затем 1+1/2 до 5 биодоз, ч/д, № 7—8.

290. Грязевые аппликации на пояснично-крестцовую область. Температура грязи 44—46°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

291. Парафиновые аппликации на пояснично-крестцовую область. Температура парафина 48—50°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

292. Массаж и лечебная физкультура.

ЭПИЛЕПСИЯ

(генуинная)

293. Гальванизация области шейных симпатических узлов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. Два электрода (анода) фиксируют вдоль грудино-ключично-сосковых мышц. Третий электрод (катод) на шею сзади. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади электрода.

294. Диатермия области шейных симпатических узлов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, фиксируют вдоль грудино-ключично-сосковых мышц. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шею сзади. Плотность тока 3—4 ма на 1 см² площади электрода.

295. УФ-облучение области позвоночника, 2—3 биодозы, через 2—3 дня, № 2—3.

МУ. Площадь облучения 200—300 см².

296. Общие хвойные ванны. Температура воды 37—37,5°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

**ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ
НАЗНАЧЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО
ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ И В АКУШЕРСТВЕ**

АБОРТ НЕСОСТОЯВШИЙСЯ

1. Гальванизация грудных желез, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладки двух активных электродов с центральными отверстиями для сосков и ареол фиксируются на грудных железах и соединяются с одним зажимом аппарата. Третий электрод, соединенный с другим зажимом аппарата, в межлопаточную область. Плотность тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладок активных электродов.

2. Ритмическая фарадизация области матки, 5—10 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Число перерывов тока 20—40 раз в 1 мин. Сила тока до двигательных ощущений.

3. Диатермия грудных желез, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Два круглых электрода с центральными отверстиями для сосков и ареол фиксируются на грудных железах и соединяются с одним зажимом аппарата. Третий электрод, соединенный с другим зажимом аппарата, в межлопаточную область. Плотность тока 4—5 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

4. Дианамотерапия области матки, 3—5 мин., ежедневно или ч/д, № 5—6.

МУ. Поперечная методика. Пластинчатые электроды. Воздействуют током, модулированным длинными периодами, до максимально переносимой интенсивности.

АДНЕКСИТ, ООФОРИТ, САЛЬПИНГИТ

(без склонности к нагноению)

а. Подострый

5. Электрофорез новокаина в брюшно-крестцовую область, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—4%-ным раствором новокаина, на нижнюю часть живота. Поперечная методика. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

6. Электрофорез кальция в область влагалища, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Брюшно-влажалищный метод. Электрод (анод) — специальное зеркало, наполняемое после его введения во влагалище 2—3%-ным раствором хлористого кальция. Прокладка электрода (катода) на нижнюю часть живота. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади электрода-зеркала.

7. УФ-облучение брюшно-крестцовой области, три поля, последовательно повторяя серию облучения после исчезновения явлений раздражения, 3—4 биодозы. Площадь облучения 100—150 см².

МУ. 1-е поле — низ живота, правая сторона; 2-е — низ живота, левая сторона; 3-е — крестцовая область.

б. Хронический

8. Электрофорез йода в область малого таза 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на нижнюю часть живота. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

9. Электрофорез тетрациклина в область малого таза, 10—20 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. Две прокладки активных электродов (анодов), смоченные раствором тетрациклина (из расчета 100 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора) на паховые области. Третий электрод (катод) на область крестца. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладок активных электродов.

10. Гальвано-грязелечение области придатков матки. Температура грязи 42—48°C, 15—20 мин., ч/д, № 12—15.

МУ. Пояснично-крестцовый электрод накладывается на грязевую аппликацию толщиной 6—8 см. Второй электрод с такой же грязевой аппликацией на нижнюю часть живота. Начальная температура грязи 42°C повышается с каждой последующей процедурой на 1° до 48°C. Полярность тока менять при каждой очередной процедуре. Плотность тока

0,15—0,2 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

11. Диатермо-йод-электрофорез области малого таза, 15—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 5—10%-ным раствором йодистого калия, на нижнюю часть живота. Электрод (анод), смоченный 10%-ным раствором поваренной соли, на крестцовую область. Плотность диатермического тока 4—6 *ма*, гальванического — 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода. Вначале включается диатермический ток, а через 2 мин. гальванический.

12. Диатермия области малого таза, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—7 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

13. Диатермо-грязь на область малого таза. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Грязь накладывается на пояснично-крестцовую область и нижнюю часть живота. Плотность тока 4—6 *ма* на 1 *см*² площади электрода. Толщина грязевой аппликации 4—6 *см*.

14. Диатермия области пораженного яичника, 15—20 мин., ч/д, № 20—25.

МУ. Поперечная методика. Активный электрод на паховую область больной стороны. Плотность тока 2—3 ма на 1 см² площади электрода.

15. Электрическое поле УВЧ области малого таза, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Брюшно-крестцовое расположение электродов. Электроды № 2—3. Зазор в области крестца 6 см, в области лобка 3 см. Олиготермическая доза.

16. Микроволновая терапия области малого таза, 10—12 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. Прямоугольный излучатель. Зазор 5—6 см. Мощность 50—100 вт.

17. Индуктотермия области малого таза, 20—25 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 200—250 ма.

18. Грязевые аппликации в форме «трусиков». Температура грязи 44—48°C, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Температура грязи повышается на 1° через каждые две процедуры до предельной, на которой и удерживается до конца курса лечения. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

19. Влагалищное грязелечение. Температура грязи 46—53°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Начальная температура грязи 46°C повышается на 1° через каждые две процедуры до 53°C. После процедуры

спринцевание 5%-ным раствором поваренной соли.

20. Парафиновые аппликации на нижнюю часть живота и крестец. Температура парафина 52—60°C, 20—40—60 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод, 1-й день — нижняя часть живота, следующая процедура — область крестца (чередовать). Начальное время 20 мин., увеличивать с каждой процедурой на 5 мин., а температуру грязи на 1—2°C.

21. Озокеритовые аппликации на нижнюю часть живота и крестец. Температура озокерита 46—48°C, 30—60 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Область воздействия смазать вазелином. Начальное время 30 мин. увеличивать при последующих процедурах на 5 мин.

22. Ультразвуковая терапия. Паравертебрально сегменты L₂-5, 5—10 мин., ч/д, № 4—12.

МУ. Лабильная методика — мощность 0,5—1,5 *вт/см²*. Область воздействия смазать вазелином.

23. Влагалищное орошение растворами поваренной соли или марганцовокислого калия. Температура раствора 38—40°C, 15—20 мин., ежедневно, № 20—25.

АЛЬГО-ДИСМНОРЕЯ

24. Электрофорез йода в брюшно-крестцовую область, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на нижнюю часть живота. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

25. Электрофорез кальция в пояснично-крестцовую область, 10—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—10%-ным раствором хлористого кальция, на пояснично-крестцовую область. Два электрода (катода) на переднюю поверхность бедер. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

26. Диатермия области малого таза, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—7 ма на 1 см² площади электрода.

27. Электрическое поле УВЧ области малого таза, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Брюшно-крестцовое расположение электродов. Электроды № 2—3. Зазор в области крестца 6 см, в области лобка 3 см. Олиготермическая доза.

28. Индуктотермия области малого таза, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

29. Облучение лампой «Соллюкс» нижней части живота, 20—25 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больной приятного тепла.

30. Грязевые аппликации в форме «трусиков». Температура грязи 42—44°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 6—8 см.

31. Парафиновые аппликации в форме «трусиков». Температура парафина 48—52°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

32. Озокеритовые аппликации в форме «трусиков». Температура озокерита 46—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Область воздействия смазать вазелином. Толщина аппликации 2—4 см.

33. Гинекологический массаж, ежедневно, № 20—25.

34. Лечебная физкультура.

АМЕНОРЕЯ

35. Электрофорез кальция в область малого таза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—10%-ным раствором хлористого кальция, на нижнюю часть живота. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

36. Общая дарсонвализация, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. Проводится в «клетке» соленоиде или на конденсаторной кушетке.

37. Диатермия области малого таза, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 15—25.

МУ. Брюшно-крестцово-влагалищная методика. Плотность тока 4—5 *ма* на 1 *см*² площади влагалищного электрода.

38. Электрическое поле УВЧ области малого таза, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 27.

39. Микроволновая терапия области малого таза, 10—12 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. Прямоугольный излучатель. Зазор 5—6 *см*. Мощность 50—75 *вт*.

40. Индуктотермия области малого таза, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 180—220 *ма*.

41. УФ-облучение в форме «трусиков», три поля, последовательно повторяя серию облучений после исчезновения явлений раздражения, ч/д, № 3—4.

МУ. 1-е поле — поясничная область от II поясничного позвонка и область обеих ягодиц до ягодичных складок, 3—4 биодозы; 2-е — боковые поверхности от гребешков подвздошной кости до средней трети бедер, 2—3 биодозы; 3-е —

верхняя треть передних поверхностей обеих бедер до паховых складок, 2 биодозы.

42. Электросветовая ванна на область таза, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электросветовую ванну вместе с областью воздействия покрыть простыней и шерстяным одеялом.

43. Теплая сидячая водяная ванна. Температура воды 36—38°C, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

44. Грязевые аппликации в форме «трусиков». Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Температура грязи повышается на 1° через каждые две процедуры до предельной, на которой и удерживается до конца курса лечения. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

45. Влагалищное грязелечение. Температура грязи 46—53°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Начальная температура грязи 46°C повышается на 1° через каждые 2 процедуры до 53°C. После процедуры спринцевание 5%-ным раствором поваренной соли.

46. Парафиновые аппликации на нижнюю часть живота и крестец. Температура парафина 50—52°C, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод.
Толщина аппликации 2—3 см.

47. Гинекологический массаж, ежедневно, № 20—25.

БАРТОЛИНИТ

а. Подострый

48. Щелочная поясная сидячая ванна.
Температура воды 37—38°C, 15—20 мин.,
1—2 раза в день, № 5—10.

МУ. В ванну на 100 л воды добавить
30—50 г углекислого натрия или поло-
винное количество поташа.

49. УФ-облучение области гениталий
через тубус-локализатор, 2—3 биодозы,
ежедневно, № 3—5.

б. Хронический

50. Электрическое поле УВЧ области
поражения, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Электроды № 2 располагают один
на область поражения, с зазором 1—2 см,
другой на область поясницы, с зазором
3—4 см. Олиготермическая доза.

51. Индуктотермия области промежно-
сти, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Электрод-кабель в виде плоской
спирали укладывается на стуле, сверху
спираль покрывается простыней, сверну-
той в несколько раз. Больная усаживается
на прокладку, покрывающую спираль.
Сила анодного тока 200—250 ма.

52. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 20—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больной приятного тепла.

53. Поясная сидячая ванна с марганцовокислым калием. Температура воды 38—39°C, 20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. В ванну на 100 л воды 3—5 г марганцовокислого калия.

54. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 55—65°C, ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод. Марлевые салфетки, сложенные в 6—8 раз и пропитанные разогретым до температуры 60—70°C парафином, накладываются на область поражения после предварительного нанесения на него слоя парафина (малярной) кистью.

БЕСПЛОДИЕ

(вторичное)

55. Электрофорез йода в брюшно-крестцовую область, 10—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 8.

56. Диатермия области малого таза, 20—30 мин., ч/д, № 15—25.

МУ. Брюшно-крестцово-влагалищная методика. Плотность тока 4—5 ма на 1 см² площади влагалищного электрода.

57. Электрическое поле УВЧ области малого газа, 10—15 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Брюшно-крестцовое расположение электродов. Электроды № 2—3. Зазор в области крестца 3—4 см, в области лобка 1—2 см. Олиготермическая доза.

58. Индуктотермия области малого газа, 20—30 мин., ч/д, № 15—25.

МУ. Электрод-диск № 2. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 200—250 ма.

59. Грязевые аппликации в форме «трусиков». Температура грязи 44—48°C, 15—30 мин., ч/д, № 15—25.

МУ. См. МУ № 44.

60. Влагалищное комбинированное с аппликацией грязелечение. Температура грязевой аппликации 42—46°C, температура тампонной грязи 46—53°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—25.

МУ. Температура грязи соответственно повышается на 1° через каждые 2 процедуры. Для заключительного спринцевания применяются вода, рапа или 5%-ный раствор хлористого натрия при температуре воды или раствора 38—39°C.

61. Парафиновые аппликации на нижнюю часть живота и крестец. Температура парафина 50—52°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—25.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

62. Озокеритовые аппликации на нижнюю часть живота и крестец. Темпера-

тура озокерита 46—50°C, 20—30 мин., ч/д, 15—25.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Область воздействия смазать вазелином. Толщина аппликации 3—4 см.

63. Гинекологический массаж ежедневно, № 25—30.

64. Лечебная физкультура.

ВАГИНИТ (КОЛЬПИТ)

(хронический)

65. Электрофорез кальция в область влагалища, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 6.

66. Электрофорез осарсола в область влагалища, 10—30 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Брюшно-влагалищный или брюшно-крестцово-влагалищный метод. Угольный вагинальный электрод (анод), обмотанный слоем ваты и фиксированный бинтом, обильно смоченный раствором осарсола из расчета 0,5 г осарсола на 50 мл дистиллированной воды, вводится во влагалище. Два других электрода (катода) на нижнюю часть живота и крестец. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади влагалищного электрода. У девочек и девушек электроды накладывать только на нижнюю часть живота и крестец.

67. Диатермия области малого таза, 20—40 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Брюшно-крестцово-влагалищная методика. Плотность тока 3—4 ма на 1 см² площади влагалищного электрода.

68. УФ-облучение области гениталий через тубус-локализатор, 2—3 биодозы, ежедневно, № 5—10.

69. Влагалищное грязелечение. Температура грязи 46—53°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 19.

70. Влагалищное орошение растворами поваренной соли или марганцовокислого калия. Температура раствора 38—40°C, 15—20 мин., ежедневно, № 20—25.

.ВУЛЬВИТ

(хронический)

71. УФ-облучение области гениталий через тубус-локализатор, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ биодозы, ежедневно, № 6—12.

МУ. Первоначальная доза ($\frac{1}{4}$ биодозы) увеличивается на $\frac{1}{4}$ биодозы с каждой процедурой. При облучении коротковолновыми УФ-лучами время облучения 3—4 мин.

72. Теплые поясные водяные ванны. Температура воды 37—38°C, 15—25 мин., ежедневно, № 15—20.

73. Влагалищное орошение растворами поваренной соли или марганцовокислого

калия. Температура раствора 38—40°C, 15—20 мин., ежедневно, № 15—20.

ВУЛЬВОВАГИНИТ

(неспецифический)

См. вагинит, вульвит.

ГИПОГАЛАКТИЯ

74. Электрофорез никотиновой кислоты в область грудных желез, 10—20 мин., ежедневно на одну грудную железу, № 3—6.

МУ. Прокладка активного электрода (катода) с отверстием для соска и ареол, смоченная 0,4—0,5%-ным раствором никотиновой кислоты, на область грудной железы. Электрод (анод) в межлопаточную область. Плотность тока в процессе процедуры увеличивается с 0,1 до 0,3 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

75. Дарсонвализация кожи в области нижних шейных и верхних грудных позвонков, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод перемещать не отрывая от кожи.

76. УФ-облучение области грудных желез, $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ до 5—6 биодоз, ч/д, № 15—20.

МУ. Облучается вся грудная железа.

77. Облучение области грудных желез лампой «Соллюкс» (перед электрофорезом), 10—12 мин., ежедневно, № 3—6.

ГИПОПЛАЗИЯ МАТКИ, ИНФАНТИЛИЗМ

78. Диатермия области малого таза, 20—40 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—7 ма на 1 см² площади электрода.

79. Электрическое поле УВЧ области малого таза, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Брюшно-крестцовое расположение электродов. Электроды № 2—3. Зазор в области крестца 6 см, в области лобка 3 см. Олиготермическая доза.

80. Индуктотермия области малого таза, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Электрод-диск № 2. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 200—250 ма.

81. Общие водяные ванны. Температура воды 36—38°C, ч/д, № 15—20.

82. Грязевые аппликации в форме «трусишков». Температура грязи 48—50°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Толщина аппликации 5—6 см.

83. Парафиновые аппликации на нижнюю часть живота и крестец. Температура парафина 50—52°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

84. Озокеритовые аппликации на нижнюю часть живота и крестец. Температура озокерита 48—50°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Область воздействия смазать вазелином, Толщина аппликации 3—4 см.

85. Гинекологический массаж, ч/д, № 15—20.

86. Лечебная физкультура, ежедневно, № 20—40.

ЗУД НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

(эссенциальный)

87. Электрофорез новокаина во внутреннюю поверхность бедер, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Две прокладки активных электродов (анодов), смоченные 2—4%-ным раствором новокаина, на внутренние поверхности бедер. Электрод (катод) на область поясницы. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладок активных электродов.

88. Электрофорез ацетилхолина во внутреннюю поверхность бедер, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 3—10.

МУ. Две прокладки активных электродов (анодов), смоченные раствором ацетилхолинхлорида в разведении 1:1000 дистиллированной воды, фиксируются на внутренние поверхности бедер. Проклад-

ка электрода (катода), смоченная физиологическим раствором, на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладок активных электродов.

89. Местная дарсонвализация области поражения, 5—10 мин., ч/д, № 20—15.

МУ. Воздействовать малой искрой. Электродом с металлическим острием или плоским.

90. УФ-облучение области наружных половых органов, $\frac{1}{2} + \frac{1}{4}$ до 1 биодозы, ежедневно, № 10—15.

МУ. Биодозу увеличивать через 2—3 процедуры до 1 биодозы, на которой и удерживается до конца курса лечения.

91. Облучение области поражения лампой «Соллюкс» с красным фильтром, 20—30 мин., ежедневно, № 10—20.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больной приятного тепла.

92. Восходящий душ на область промежности, 2—7 мин., ежедневно, № 10—20.

МУ. Температура воды 37—38°C. Время увеличивать с каждой процедурой на 1 мин. — до 7 минут.

93. Теплые поясные водяные ванны с марганцовокислым калием. Температура воды 36—38°C, 15—25 мин., ежедневно, № 10—20.

МУ. В ванну на 100 л воды добавить 3—5 г марганцовокислого калия.

КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

94. Анодная гальванизация области головы, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода) на область лба. Электрод (катод) на область поясницы. Плотность тока от 0,1 до 0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

95. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, ч/д, № 12—15.

МУ. Воротниковый электрод (анод) на верхнюю часть спины, надключичные области, верхнюю часть плечей. Второй электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Начальная сила тока 6 ма, через каждые 2 процедуры её увеличивают на 2 ма и доводят до 16 ма. Начальная продолжительность процедуры 6 мин., через каждые 2 процедуры её увеличивают на 2 мин. — до 16 минут.

96. Гальванизация грудных желез, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 1.

97. Общий бром-электрофорез, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 5—10%-ным раствором бромистого натрия, в межлопаточную область. Два других электрода (анода) фиксируются на задних поверхностях обеих голеней. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

98. Электрофорез новокаина в слизистую носа, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Назально-рефлекторная методика по Г. Н. Кассилю. Марлевые тампоны, смоченные 2—4%-ным раствором новокаина, вводятся в нос как можно глубже. Концы тампонов укладываются на клеенку, расположенную на верхней губе, и прикрываются металлическим электродом (анодом). Второй электрод (катод) на область шейных и верхних грудных позвонков. Сила тока 0,3—0,7 ма.

99. Четырехкамерные гидрогальванические ванны, 15—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Ножные ванны, соединенные с анодом, ручные — с катодом; восходящий ток. Сила тока 15—25 ма.

100. Общая дарсонвализация, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Проводится в «клетке» соленоиде или на конденсаторной кушетке.

101. Диатермия области яичников, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—6 ма на 1 см² площади электрода.

102. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 4 биодоз, ч/д, № 15—20.

103. Общие водяные ванны. Температура воды 36—38°C, 10—12 мин., ч/д, № 15—20.

104. Воздушно-солнечные ванны, от 5 до 40 мин., ежедневно, № 20—30.

МУ. Начальное время 5 мин., увеличивать через 2 процедуры на 5 мин. Перед каждой процедурой проводится воздушная ванна. По окончании процедуры одномоментное обливание тела водой температуры 36,5—37°C.

105. Лечебная физкультура, ежедневно, № 20—30.

КОНДИЛОМЫ ОСТРОКОНЕЧНЫЕ

106. Электрофорез танина в пораженную область, 20—30 мин., ч/д, № 10—20.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 1—2%-ным раствором танина, на область поражения. Электрод (анод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

107. Диатермокоагуляция кондиломы, 1—2 мин., № 1. Сила тока 0,2—0,4 а.

108. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 150—200 р, № 1.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 120 кв, фильтр 4 мм Al. Поле 10×15 см.

МАТОЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ

а. Атоническое, гипотоническое после родов

109. Ритмическая фарадизация области матки, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Число пере-
рывов тока 20—40 раз в 1 мин. Сила то-
ка до двигательных ощущений.

110. Гальванизация грудных желез, 10—
20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 1.

111. Диатермия грудных желез, 20—
25 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. См. МУ № 3.

112. Электрическое поле УВЧ области
малого таза, 10—12 мин., ежедневно,
№ 5—8.

МУ. Поперечная методика. Электроды
№ 2—3. Зазор 3—4 см. Олиготермиче-
ская доза.

113. УФ-облучение в форме «трусиков»,
три поля, последовательно повторяя се-
рию облучений после исчезновения явле-
ний раздражения, ч/д, № 3—4.

МУ. См. МУ № 41.

114. Грязевые аппликации на область
правой грудной железы. Температура
грязи 46—48°C, 15—25 мин., ч/д, № 10—
15.

МУ. Толщина грязевой аппликации
3—5 см.

115. Массаж матки наружный «на ку-
лаке», 20—60 мин., ежедневно, № 1—3.

б. Дисфункциональное

116. Электрофорез йода в область груд-
ных желез, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладки двух активных электродов (катодов) с центральными отверстиями для сосков и ареол, смоченные 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область грудных желез. Электрод (анод) в межлопаточную область. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладок активных электродов.

117. Электрофорез кальция в область передних поверхностей верхней трети бедер и нижней части живота, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—10%-ным раствором хлористого кальция, на нижнюю часть живота и передние поверхности верхней трети бедер. Электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

118. Диатермия правой грудной железы, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод с центральным отверстием для соска и ареолы на грудную железу. Второй электрод на межлопаточную область. Плотность тока 4—5 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

119. Индуктотермия правой грудной железы, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 180—200 *ма*.

в. Воспалительного характера

120. Электрофорез кальция в область малого таза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—10%-ным раствором хлористого кальция, на нижнюю часть живота. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода (можно применять со специальными влагалышными электродами брюшно-влажгалышную или брюшно-крестцово-влажгалышную методику).

г. При ретродевиациях

121. Электрофорез йода в область малого таза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 8.

122. Диатермо-йод-электрофорез в область малого таза, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 5—10%-ным раствором йодистого калия, на нижнюю часть живота. Прокладка электрода (анода), смоченная 10%-ным раствором хлористого натрия, на пояснично-крестцовую область. Плотность диатермического тока 3—4 ма, гальванического 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода. Вначале включается диатермический ток, а через 2 мин. гальванический.

123. Гинекологический массаж, ежедневно или ч/д, № 15—20.

МЕНОРРАГИЯ

124. Гальванизация грудных желез, 10—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 1.

125. Диатермия грудных желез, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 3.

126. Облучение грудных желез лампами «Соллюкс» или инфракрасных лучей, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больной приятного тепла.

127. Грязевые аппликации на область грудных желез, температура грязи 42—46°C, 15—25 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Начальная температура грязи 42°C повышается при следующих процедурах на 1° — до 46°C. На голову охлаждающий компресс. Обмывание водой температуры 37°C.

МЕТРИТ

а. Подострый

128. Электрофорез йода в область малого таза, 10—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. См. МУ № 8.

129. Электрофорез кальция в крестцовую область, 10—30 мин., ч/д, № 10—20.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—10%-ным раствором хлористого кальция, на область крестца. Два других электрода (катода) на передние поверхности бедер. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

130. Электрическое поле УВЧ области малого газа, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 112.

131. Сочетанное УФ-облучение и лампой «Соллюкс» нижней части живота и пояснично-крестцовой области. Доза УФ-лучей $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ биодозы. Облучение лампой «Соллюкс» 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Ртутно-кварцевая горелка устанавливается на расстоянии 50 *см* от облучаемой поверхности. Начальная доза УФ-лучей увеличивается через процедуру на $\frac{1}{2}$ биодозы до 5—7 биодоз. Расстояние лампы «Соллюкс» регулируется по ощущению больной приятного тепла. Облучаются попеременно нижняя часть живота и пояснично-крестцовая область.

132. Облучение инфракрасными лучами нижней части живота и пояснично-крестцовой области, 20—30 мин., ежедневно, № 10—20.

б. Хронический

133. Электрофорез кальция в область влагалища, 10—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Крестцово-влажалищный метод с наливным электродом. Электрод (анод) — специальное зеркало, наполняемое после его введения во влагалище 2—3%-ным раствором хлористого кальция. Электрод (катод) на область крестца. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади электрода-зеркала.

134. Электрофорез йода в область влагалища, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Брюшно-влажалищный метод или брюшно-крестцово-влажалищный. Угольный вагинальный электрод (катод), обмотанный слоем ваты и фиксированный бинтом, смоченный 2—3%-ным раствором йодистого калия, вводится по зеркалу Куско до шейки матки или сводов. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

135. Диатермия области матки, 20—40 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Брюшно-влажалищная методика. Один электрод фиксируется на нижней части живота. Второй электрод (влажалищный) вводится в задний свод влагалища. Плотность тока 4—5 ма на 1 см² площади активного электрода.

136. Диатермо-йод-электрофорез области малого таза, 15—20 мин., ч/д, № 10—20.

МУ. См. МУ № 11.

137. Индуктотермия области малого таза, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Электрод-диск № 1—2. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 200—250 ма.

138. УФ-облучение нижней половины живота и пояснично-крестцовой области, 3—4 биодозы, ч/д, № 2—3.

МУ. Площадь облучения 300—400 см². Облучать попеременно нижнюю половину живота и пояснично-крестцовую область.

139. Грязевые аппликации в форме «трусыков». Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 18.

140. Парафиновые аппликации на нижнюю половину живота и пояснично-крестцовую область. Температура парафина 52—60°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

141. Озокеритовые аппликации на нижнюю половину живота. Температура озокерита 48—50°C, 30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Область воздействия перед процедурой смазать вазелином. Толщина аппликации 3—4 см.

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ РОДОВ

142. Электрофорез новокаина с адреналином и уротропином в область малого таза, 10—20 мин., 1—2 раза в сутки, № 1—2.

МУ. Брюшно-крестцовая методика. На 100 мл 2—4%-ного раствора новокаина добавляют 1 мл 0,1%-ного раствора адреналина. К 20 мл полученного раствора добавляют 0,5 г уротропина и смачивают прокладки из четырех слоев марли (если раствора требуется большее количество, то на каждые 20 мл добавляют по 0,5 г уротропина) и электрод (анод) фиксируют на нижней части живота. Электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

143. Электрофорез сернокислого атропина 1 : 1000, солянокислого хинина 1 : 100, антипирина 2 : 100 и кодеина 0,05 : 100 в равных частях в область зон Снегирева — Геда, 10—30 мин., 1—2 раза в сутки, № 1—2.

МУ. Прокладки трех электродов (анодов), смоченные вышеуказанной смесью, фиксируются: два электрода в области боковых отделов нижнего сегмента матки, третий — в области дна матки. Электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладок активных электродов.

ОПУЩЕНИЕ СТенок ВЛАГАЛИЩА И МАТКИ

(при перерастяжении)

144. Влагалищная дарсонвализация, 10—15 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Влагалищный электрод, смазанный стерильным вазелином, вводится во влагалище на глубину 5—7 см при выключенном аппарате. Держатель с электродом фиксируется мешочком с песком. Сила тока до ощущения большой слабого тепла.

145. Гинекологический массаж, 15—20 мин., ежедневно, № 15—20.

146. Лечебная физкультура.

ПАРАМЕТРИТ

(без тромбоза вен таза)

147. Электрофорез новокаина в пояснично-крестцовую область, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—4%-ным раствором новокаина, на пояснично-крестцовую область. Второй электрод (катод) на нижнюю часть живота. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

148. Диатермия области малого таза, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Один электрод фиксируется на нижнюю часть живота. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

149. Электрическое поле УВЧ области малого таза, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Брюшно-крестцовое расположение электродов. Электроды № 2—3. Зазор в области крестца 4—5 см, в области лобка — 3 см. Олиготермическая доза.

150. Индуктотермия области малого таза, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Электрод-диск № 1—2. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 200—220 ма.

151. УФ-облучение нижней половины живота и пояснично-крестцовой области, 3—4 биодозы, ч/д, № 2—3.

МУ. Площадь облучения 300—400 см². Поля чередовать.

152. Суховоздушная ванна области таза и нижних конечностей, 25—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электросветовую ванну вместе с областью воздействия прикрыть простыней и шерстяным одеялом.

153. Влагалищное, комбинированное с аппликацией, грязелечение. Температура грязевой аппликации 42—46°C, температура тампонной грязи 46—50°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 60.

154. Влагалищное грязелечение. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Тампонада влагалища и сводов производится марлевыми бинтами, пропитанными грязью, по зеркалу Куско.

155. Парафиновые аппликации на нижнюю часть живота и крестец. Температура парафина 50—52°C, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

156. Озокеритовые аппликации на нижнюю часть живота и крестец. Температура озокерита 45—46°C, 30—40 мин., ч/д, № 10—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Область воздействия перед процедурой смазать вазелином. Толщина аппликации 3—4 см.

ПЕЛЬВЕОПЕРИТОНИТ

(после острого периода)

157. Электрофорез новокаина в пояснично-крестцовую область, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. См. МУ № 147.

158. Электрофорез кальция в пояснично-крестцовую область, 10—20 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. См. МУ № 129.

159. Диатермо-йод-электрофорез в область малого таза, 15—20 мин., ч/д, № 10—20.

МУ. См. МУ № 11.

160. Диатермия области малого таза, 20—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Брюшно-крестцово-влагалищная методика. Плотность тока 4—5 ма на 1 см² площади влагалищного электрода.

161. Электрическое поле УВЧ области малого таза, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Брюшно-крестцовое расположение электродов. Электроды № 2—3. Зазор в области крестца 3—4 см, в области лобка 1—2 см. Олиготермическая доза.

162. Индуктотермия области малого таза, 20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—220 ма.

163. УФ-облучение нижней половины живота и пояснично-крестцовой области, 2—3 биодозы, ч/д, № 2—3.

МУ. Площадь облучения 300—400 см². Облучение полей чередовать.

164. Облучение лампой «Соллюкс» нижней половины живота и пояснично-крестцовой области, 20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Облучаются попеременно живот и пояснично-крестцовая область. Расстояние лампы регулируется по ощущению больной приятного тепла.

165. Сероводородные ванны. Температура воды 36—36,5°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

166. Грязевые аппликации в форме «трусиков». Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Начальная температура грязи 44°C повышается с каждой процедурой на 1° до 48°C и на этой температуре удерживается до конца курса лечения.

167. Парафиновые аппликации на нижнюю половину живота и пояснично-крестцовую область. Температура парафина 52—55°C, 30—60 мин., ч/д, № 10—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод. Начальное время 30 мин., увеличивать с каждой процедурой на 5 мин. — до 60 мин.

168. Озокеритовые аппликации на нижнюю половину живота и пояснично-крестцовую область. Температура озокерита 48—50°C, 30—60 мин., ч/д, № 10—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Начальное время 30 мин. увеличивать с каждой процедурой на 5 мин. — до 60 мин. Перед процедурой область воздействия смазать вазелином. Толщина аппликации 3—4 см.

169. Благалищное орошение растворами поваренной соли или марганцовокислого

каля. Температура раствора 38—40°C, 15—20 мин., ежедневно, № 25—30.

ПЕРИМЕТРИТ

См. аднексит.

ПИЕЛИТ БЕРЕМЕННЫХ

170. Диатермия области почек, 30—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область почек. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на переднюю поверхность брюшной стенки. Плотность тока 4—6 *ма* на 1 *см*² площади активных электродов.

171. Электрическое поле УВЧ области почек, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 3, один на уровне нижнегрудных и верхнепоясничных позвонков, другой на брюшную стенку напротив первого. Зазор 3 *см* с каждой стороны. Олиготермическая доза.

172. Индуктотермия области почек, 15—25 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1—2 на область почек. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 200—220 *ма*.

173. Облучение области почек лампами «Соллюкс» или инфракрасных лучей, 15—30 мин., 1—2 раза в день, ежедневно, № 5—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больной приятного тепла.

ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

(борьба с недоношенностью)

174. Электрофорез новокаина в область лобка, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 1—2%-ным раствором новокаина, на область лобка. Второй электрод (катод) на область правого подреберья. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

175. Диатермия области солнечного сплетения, 20—30 мин., ежедневно, № 5—10 (в срок до 16 недель).

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 3—4 ма на 1 см² площади электрода.

176. Диатермия области окологречного сплетения и почек, 20—30 мин., ежедневно, № 5—10 (в срок до 16 недель).

МУ. Электроды фиксируются на области почек по обеим сторонам позвоночника. Плотность тока 2—3 ма на 1 см² площади электрода.

РАЗРЫВЫ ПРОМЕЖНОСТИ

177. УФ-облучение области раны, 1+1/2 до 4 биодоз, ежедневно, № 5—7.

РАССТРОЙСТВО (ПОНИЖЕНИЕ) ПОЛОВОГО ЧУВСТВА

178. Влагалищная дарсонвализация, 10—15 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. См. МУ № 144.

179. Диатермия области малого таза, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 15—25.

МУ. См. МУ № 160.

180. Общие соляно-хвойные водяные ванны. Температура воды 36,5—38°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 15—25.

МУ. На ванну в 200 л воды добавляется 2—3 кг соли и 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

181. Влагалищное, комбинированное с аппликациями, грязелечение. Температура грязевой аппликации 42—46°C, температура тампонной грязи 46—53°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 60.

182. Влагалищное орошение растворами поваренной соли или марганцовокислого калия. Температура раствора 38—40°C, 15—20 мин., ежедневно, № 15—20.

183. Лечебная физкультура.

РЕТРОДЕВИАЦИИ МАТКИ

184. Электрофорез йода в область малого таза, 10—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка

активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на нижнюю часть живота. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

185. Диатермо-грязь на область малого таза. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Грязь накладывается на пояснично-крестцовую область и нижнюю часть живота. Плотность тока 4—6 *ма* на 1 *см*² площади электрода. Толщина грязевой аппликации 4—6 *см*.

186. Диатермия области малого таза, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Брюшно-крестцовая методика. Плотность тока 5—7 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

187. Электрическое поле УВЧ области малого таза, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Брюшно-крестцовое расположение электродов. Электроды № 2—3. Зазор в области крестца 4—5 *см*, в области лобка 2—3 *см*. Олиготермическая доза.

188. Индуктотермия области малого таза, 20—25 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Электрод-диск № 1—2, Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 200—220 *ма*.

189. Грязевые аппликации в форме «трусиков». Температура грязи 44—48°C, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 18.

190. Парафиновые аппликации на нижнюю часть живота и крестец. Температура парафина 52—60°C, 20—40—50 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод. 1-й день — нижняя часть живота, следующая процедура — область крестца (чередовать). Начальное время 20 мин. увеличивать с каждой процедурой на 5 мин., а температуру парафина на 1—2°C.

191. Озокеритовые аппликации на нижнюю часть живота и крестец. Температура озокерита 46—48°C, 30—60 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Область воздействия смазать вазелином. Начальное время 30 мин., при последующих процедурах увеличивать на 5 мин. Толщина аппликации 3—4 см.

192. Гинекологический массаж, 15—20 мин., ежедневно, № 30—40.

193. Лечебная физкультура.

ТОКСИКОЗЫ БЕРЕМЕННОСТИ

а. Нефропатия беременных

194. Диатермия области почек, 20—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. См. МУ № 170.

195. Электрическое поле УВЧ области почек, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 3, располагаются один на уровне нижнегрудных и верхнепоясничных позвонков, другой в области подреберья напротив первого. Зазор 3 см с каждой стороны. Олиготермическая доза.

196. Индуктотермия области почек, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1—2 на область почек. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 150—180 ма.

197. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 4 биодоз, ч/д, № 15—20.

б. Рвота беременных

198. Электрофорез кальция в область солнечного сплетения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на область солнечного сплетения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

199. Дарсонвализация области солнечного сплетения, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) «грибовидный» электрод от кожи не отрывать, перемещать плавно.

200. Диатермия области солнечного сплетения, 20—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность

тока 4—5 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

201. Диатермо-электрофорез кальция в область солнечного сплетения, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 5—10%-ным раствором хлористого кальция, на область солнечного сплетения. Электрод (катод), смоченный 10%-ным раствором хлористого натрия, на поясничную область. Плотность диатермического тока 5—6 *ма*, гальванического 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода. Вначале включается диатермический, а через 2 мин. гальванический ток.

202. Индуктотермия области солнечного сплетения, 20—30 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 180—200 *ма*.

203. Электросон, 30—60—90 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Глазнично-сосцевидное расположение электродов. Глазные электроды соединяются с отрицательным полюсом аппарата. Частота 50—80 импульсов в 1 мин. Сила тока 8—10 *ма*.

ТРЕЩИНЫ СОСКОВ

204. Местная дарсонвализация трещины соска, 2—3 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Малой искрой. Шариковым электродом. Расстояние между электродом и трещиной 2—3 мм.

205. УФ-облучение сосков, 1—2 биодозы, ч/д, № 5—10.

206. УФ-облучение грудной железы, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно, № 10—15.

ТРОМБОФЛЕБИТ (ТАЗОВЫЙ)

(в хронической стадии
у гинекологических больных)

207. Электрофорез йода в область малого таза, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 8.

208. Индуктотермия области малого таза, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1 на нижнюю половину живота. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

209. Облучение лампой «Соллюкс» нижней половины живота, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больной приятного тепла.

210. Теплые тазовые водяные ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

ЦЕРВИЦИТ. ЭНДОЦЕРВИЦИТ

211. Электрофорез цинка в канал шейки матки, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Внутривагинальная методика. Специальный электрод из цинка или тонкий электрод-зонд (анод) с намотанной на него гидрофильной тканью, смоченный 0,25%-ным раствором двухлористого цинка, под контролем влагалищных зеркал вводится в канал шейки матки до внутреннего маточного зева. Электрод (катод) на область крестца. Сила тока 5—10 *ма*.

212. Диатермия области малого таза, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Брюшно-вагинальная методика. Специальный электрод «чашечка» вводится по зеркалу Куско на шейку матки. Второй электрод в виде пояса из металлизированной ткани — вокруг живота. Плотность тока 5—6 *ма* на 1 *см*² площади активного электрода.

213. Электрическое поле УВЧ области малого таза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор в области крестца 4—5 *см*, в области лобка 3 *см*. Олиготермическая доза.

214. УФ-облучение шейки матки, 2—3 биодозы, ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Облучение проводится через тубус-локализатор.

215. Вагинальное орошение растворами поваренной соли или марганцовокислого калия. Температура раствора 38—40°C, 15—20 мин., ежедневно, № 20—25.

См. метрит.

ЭРОЗИЯ ШЕЙКИ МАТКИ

216. Диатермокоагуляция эрозии, 1—2 мин., однократно.

МУ. Биполярная моноактивная методика. Используются специальные шариковые или игольчатые электроды после обнажения влагалищной части матки токо-непроводящими зеркалами. Индифферентный электрод на пояснично-крестцовую область. Диатермокоагуляции подлежит вся поверхность эрозии в пределах здоровой ткани. Сила тока 0,2—0,4 а до образования струпа.

217. Влагалищное грязелечение. Температура грязи 46—53°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Начальная температура грязи 46°C повышается через каждые 2 процедуры на 1°. Для заключительного спринцевания применяются вода, рапа, 5%-ный раствор хлористого натрия при температуре воды или лекарственного раствора 38—40°C.

218. Влагалищная тампонада с облученным рыбьим жиром, 30—60—120 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Рыбий жир, налитый в мелкую посуду, облучается УФ-лучами на расстоянии 30 см в течение часа.

**ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ
НАЗНАЧЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ
ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫЕ
ПРИ ЛЕЧЕНИИ
ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ**

АКРОДЕРМАТИТ СТОЙКИЙ ГАЛОПО

1. УФ-облучение области поражения, $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ до 3 биодоз, ч/д, № 10—12.

2. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 100 р, повторное облучение через 7 и 14 дней, № 3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 120 кВ, фильтр 1 мм Al. Поле 10×15 см.

АКРОДЕРМАТИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

(атрофический)

3. Гальванизация верхних конечностей, 10—12 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

4. Диатермия верхних конечностей 20—30 мин., ежедневно, № 10—20.

МУ. Продольная методика. Плотность тока 4—5 ма на 1 см² площади электрода.

5. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—12 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

6. Местная водяная ванна. Температура воды 38—42°C, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Начальная температура воды 38°C повышается в первые 2—3 мин. после погружения конечностей до предельной, на которой удерживается до конца процедуры.

7. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 45—50°C, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Температура грязи повышается на 1°C с каждой последующей процедурой до предельной. Толщина аппликации 3—5 см.

8. Массаж пораженной области, 10—15 мин., ежедневно, № 15—20.

АКРОДИНИЯ

(болезнь Феера)

9. Общие марганцовокислые водяные ванны. Температура воды 36,5—38°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 1—3 г марганцовокислого калия.

10. Общие водяные ванны с добавлением отвара дубовой коры. Температура воды 36—37°C, ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. 250—1000 г дубовой коры кипятится в 1,5—6 л воды в течение 15 мин., фильтруется через полотно и отвар добавляется в ванну.

АКРОЦИАНОЗ. АКРОАСФИКСИЯ

11. Дидинамотерапия области звездчатых узлов, кистей или стоп, 8—10 мин., ч/д, № 5—6.

МУ. На область звездчатых узлов с обеих сторон воздействуют двухфазным фиксированным током в течение 3 мин., до максимально переносимой интенсивности, малые локальные электроды. На область кистей или стоп воздействуют током, модулированным короткими периодами, в течение 2—3 мин. Интенсивность тока максимально переносимая. Электроды пластинчатые. Методика поперечная.

12. Диатермия конечностей, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Плотность тока 4—5 ма на 1 см² площади электрода.

13. УФ-облучение области VI—VII шейных и I—II грудных позвонков, 3+2 до 8—10 биодоз, через 2 дня, № 4—5.

МУ. Площадь облучения 200—300 см².

14. УФ-облучение верхних или нижних конечностей, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно, № 10—15.

15. Полуванны с растиранием. Температура воды 38—28°C, ежедневно, № 15—20.

МУ. Начальная температура воды 38°C понижается на 1° с каждой последующей процедурой, до 28° С.

16. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 45—50°C, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

17. Массаж конечностей, 10—15 мин., ежедневно, № 15—25.

АКТИНОМИКОЗ КОЖИ

18. Электрофорез йода в область поражения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

19. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 150—200 р, повторное облучение через 6—7 дней, № 3—4.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 3 мм Al. Поле 10×15.

БЛАСТОМИКОЗ ГЛУБОКИИ

20. Электрофорез цинка в область поражения, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого цинка,

на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

21. Электрофорез йода в область поражения, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 18.

22. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 30—50 *р*, повторное облучение через 5—7 дней, № 4—6.

МУ. См. МУ № 19.

БОЛЕЗНЬ ДАРЬЕ

23. Сероводородные ванны. Температура воды 36—37° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 50—150 *мг* на 1 *л* воды.

24. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 100—150 *р*, повторное облучение через 7—10 дней, № 3—4.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 *см*, напряжение 160 *кв*, фильтр 1 *мм* *Al*. Поле 10×15 *см*.

БОРОДАВКИ

25. Электрофорез магнезия в пораженный участок кожи, 10—30 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная

1—5%-ным раствором сернокислой магнезии, на участок пораженной кожи. Плотность тока 0,2—0,3 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

26. Дарсонвализация бородавок, 2—3 мин., № 1.

МУ. Специальным электродом с металлическим острием, большой искрой, до образования струпа.

27. Гальванокаустика бородавок, до 1 мин., № 1.

МУ. Сила тока до 1,5 *ма*.

28. Диатермокоагуляция бородавок, 1—2 мин., № 1.

МУ. Сила тока 0,2—0,4 *а*, до образования струпа.

29. Криотерапия бородавок, 1 мин., № 1.

МУ. При слабом давлении.

ВЕСНУШКИ

(гиперпигментация кожи)

30. Электрофорез аскорбиновой кислоты в участок пигментированной кожи, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 1—2%-ным раствором аскорбиновой кислоты, на область поражения. Плотность тока 0,2—0,3 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

ВИТИЛИГО. ПЕСЬ

31. УФ-облучение очагов поражения, 3—4 биодозы, ч/д. № 10—15.

ВОЛОСАТОСТЬ

(гипертрихоз)

32. Эпиляция волос электролизом, 1 мин., № 1.

МУ. Игольчатый электрод. Сила тока до 1,5 а.

ВОЛЧАНКА КРАСНАЯ

(атрофический эритематоз)

33. Электрофорез хинина или акрихина в пораженный участок кожи, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 1—2%-ным раствором акрихина или солянокислого хинина, на участок поражения. Плотность тока 0,15—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС

34. Местная дарсонвализация волосистой части головы, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод «гребенка». Движения электрода аналогичны расчесыванию волос.

35. Диатермия шейных симпатических узлов, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область грудно-ключично-сосковых мышц. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шейно-грудной отдел позвоночника. Плотность тока 3—4 ма на 1 см² площади активных электродов.

36. УФ-облучение волосистой части головы, 3+1/2 до 7 биодоз, ежедневно или ч/д, № 10—15.

ГИПЕРГИДРОЗ

37. Дидинамотерапия области кистей или стоп, 6—8 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Пластинчатые электроды. Воздействуют током, модулированным короткими периодами, в течение 2 мин., и током, модулированным длинными периодами, в течение 4—5 мин., максимально переносимая интенсивность тока.

38. Диатермия позвоночника, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

39. Диатермия области VI—VII шейных и I—II грудных позвонков, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—5 ма на 1 см² площади активного электрода.

40. Местные марганцовокислые водяные ванночки. Температура воды 37—40° С, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ведро воды 0,5—1 г марганцовокислого калия.

41. Местная водяная ванночка с отваром дубовой коры. Температура воды 37—40° С, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. 200—300 г дубовой коры в марлевом мешочке заваривают в 4 л кипятка и через 30 мин. отвар прибавляют в ванну.

ГРАНУЛЕМА КОЛЬЦЕВИДНАЯ

42. УФ-облучение очагов поражения, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2 биодоз, ежедневно, № 10—12.

43. Диатермокоагуляция очага поражения, 1—2 мин., № 1.

МУ. Сила тока 0,2—0,4 а, до образования струпа.

44. Криотерапия очага поражения кожи, 20—30 сек., № 1.

МУ. При слабом давлении.

45. Облучение рентгеновыми лучами очага поражения. Доза 100—150 р, повторное облучение через 7—10 дней, № 2—3.

МУ. См. МУ № 19.

ДЕРМАТИТ ДЮРИНГА

(герпетиформный)

46. Электрофорез димедрола в область поражения, 10—12 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,1—0,25%-ным раствором димедрола на 4%-ном растворе новокаина, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

47. Диатермия области VI—VII шейных и I—II грудных позвонков, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. См. МУ № 39.

48. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 10—15.

49. Общие марганцовокислые водяные ванны. Температура воды 36,5—37° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 1—3 г марганцовокислого калия.

ДЕРМАТИТ ИСКУССТВЕННЫЙ

а. На соприкасающихся
поверхностях тела

50. УФ-облучение пораженных областей, $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ до 2 биодоз, ежедневно, № 4—5.

МУ. Дозу облучения увеличивать на $\frac{1}{2}$ биодозы ежедневно.

б. От солнечного излучения

51. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 10—20 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы от облучаемой поверхности 50—60 см. Начальное время 10 мин., увеличивать с каждой процедурой на 2 мин. — до 20 мин.

52. Электрофорез димедрола в область поражения, 10—15 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 46.

в. Медикаментозный

(после применения сальварсана, пенициллина, стрептомицина)

53. Электрофорез димедрола в область поражения, 10—15 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 46.

ЗУД КОЖНЫЙ

54. Электрофорез антипирина в область поражения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 1—2%-ным раствором салицилово-кислого антипирина, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

55. Электрофорез брома в область VI—VII шейных позвонков, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором бромистого натрия, на область VI—VII шейных позвонков. Электрод (анод) на поясничную область. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

56. Электрофорез витамина В₁ в область передней поверхности шеи, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 1—3%-ным раствором витамина В₁, на область передней поверхности шеи. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

57. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—15 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на «воротниковую» область. Электрод (катод) на поясничную область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

58. Общая дарсонвализация, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. Проводится в «клетке» соленоиде или на конденсаторной кушетке.

59. Местная дарсонвализация области поражения, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Вакуумным (конденсаторным) электродом. Малой искрой.

60. Диатермия шейных или поясничных симпатических узлов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Плотность тока при диатермии шейных симпатических узлов 2—3 ма, при диатермии поясничных симпатических узлов 4—6 ма на 1 см² площади активного электрода.

61. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 4—5 биодоз, ч/д, № 15—20.

62. УФ-облучение области поражения, 3+2 до 10 биодоз, ежедневно, № 4.

МУ. Площадь облучения 400—600 см². Ежедневно облучать одно поле, каждое поле облучать 4 раза. Повторное облучение после исчезновения реакции кожи на предыдущее облучение.

63. Общая водяная ванна. Температура воды 36,5—37°С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

64. Общая водяная крахмальная ванна. Температура воды 36—37°С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. 250—500 г крахмала размешивают в 3—6 л холодной воды и выливают в ванну на 200 л воды.

65. Сероводородные ванны. Температура воды 34—35°С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 50—100 мг на 1 л воды.

66. Радоновые ванны. Температура воды 35—36° С, ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 75—100 единиц Махе на 1 л воды.

67. Восходящий душ. Температура воды 36—38° С, ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Давление 1—2 атм.

68. Подводно-кишечные промывания. Два раза в неделю, № 6. Температура: промывных вод 40—41°С, воды седла 38—39° С; воды ванны 37—37,5° С.

МУ. Больному вводится 0,5—1—1,5 л промывной воды, которую он удерживает в течение 2—3 мин., затем изгоняет. Всего за 20—60 мин. при первых процедурах можно ввести 10—15 л, при последующих процедурах добавлять по 5 л промывных вод до 25—30 л (в промывные воды можно добавлять лекарственные вещества).

69. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 100—150 р, повторное облучение через 7—14 дней, № 2—3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 3 мм Al. Поле 10×15 см.

ИНФИЛЬТРАТ МАСЛЯНЫЙ

70. Электрическое поле УВЧ области инфильтрата, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

71. Индуктотермия области инфилтраты, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Электрод-кабель, три витка, или дисковый № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

ИХТИОЗ

72. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 5 биодоз, ежедневно, № 15—20.

73. Общая водяная крахмальная ванна. Температура воды 37—38°C, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. 300—500—1000 г крахмала размещают в 3—6—9 л холодной воды и выливают в ванну на 200 л воды.

74. Щелочные водяные ванны. Температуры воды 36—37°C, 10—20 мин. ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды добавляют 400—500 г двууглекислой соды или половинное количество поташа.

КЕЛОИД

75. Электрофорез йода в область рубца, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого ка-

лия, на область рубца. Плотность тока 0,2—0,3 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

76. Дидинамотерапия области келоида, 8—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—6.

МУ. Малые локальные электроды на область рубцов. Ток, модулированный длинными периодами, в прямом направлении. Интенсивность тока максимально переносимая, 1—2 курса. Интервал между курсами 10 дней.

77. Грязевые аппликации на область рубца. Температура грязи 44—52°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Начальную температуру грязи 44°C повышать с каждой процедурой на 1° до предельной, на которой удерживать до конца курса лечения.

78. Парафиновые аппликации на область рубца. Температура парафина 50—60°C, 30—60 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

79. Ультразвуковая терапия области рубца, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Лабильная методика — мощность 1—3 *вт/см*². Область воздействия смазать вазелином.

80. Облучение рентгеновыми лучами области рубца. Доза 400 р, повторное облучение через месяц.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 120 кВ, фильтр 3 мм А1. Поле 10×15 см.

КРАПИВНИЦА

81. Электрофорез димедрола в область поражения, 10—15 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 46.

82. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 4 биодоз, ежедневно или ч/д, № 10—15.

83. Подводно-кишечные промывания. Два раза в неделю, № 6. Температура: промывных вод 40—41°C, воды седла 38—39°C, воды ванны 37—37,5°C.

МУ. См. МУ № 68.

ЛИШАЙ ВИДАЛЯ

(хронический)

84. Диатермия области VI—VII шейных и I—II грудных позвонков, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 39.

85. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 4 биодоз, ч/д, № 10—15.

86. Сероводородные ванны. Температура воды 35—36°C, 10—15 мин. ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 75—100 мг на 1 л воды.

87. Радоновые ванны. Температура воды 36—37° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—16.

МУ. Концентрация радона 100—150 единиц Махе на 1 л воды.

ЛИШАИ КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ

88. Диатермия позвоночника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

89. Общее УФ-облучение, 1/4+1/4 до 4 биодоз, ч/д, № 12—15.

90. УФ-облучение области поражения, 2+1 до 5 биодоз, ч/д, № 4—5.

91. Общая водяная ванна. Температура воды 36—37° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

92. Сероводородные ванны. Температура воды 35—36°С, 10—15 мин. ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

93. Радоновые ванны. Температура воды 34—35° С, 10—15 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Концентрация радона 75—100 единиц Махе на 1 л воды.

94. Дождевой душ. Температура воды 35—36° С, 3—5 мин., ежедневно или ч/д, № 2—3.

95. Игольчатый душ. Температура воды 35—36°С, 3—5 мин., ежедневно или ч/д, № 2—3.

96. Циркулярный душ. Температура воды 34—35°С, 3—5 мин., ежедневно или ч/д, № 2—3.

97. Струевой душ. Температура воды 33—28°С, 3—5 мин., ежедневно или ч/д, № 2—3.

МУ. Давление 1—2 атм; каждый душ назначается по 2—3 раза.

98. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 100 р, повторное облучение через 6—7 дней, № 2.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 25 см, напряжение 100 кв, фильтр 1 мм Al. Поле 10×15 см.

99. Массаж области поражения, 10—15 мин., ежедневно, № 10—20.

ЛИШАЙ ОПОЯСЫВАЮЩИЙ

100. Дидинамотерапия области поражения, 5—10 мин., ч/д, № 5—6.

МУ. Коленчатые электроды располагают по обеим сторонам высыпаний каждой группы. Пропускают ток, модулированный короткими периодами, до максимально переносимой интенсивности в течение 2 мин. или по 1 мин. в прямом и обратном направлениях.

101. Дидинамотерапия глотки и гортани (при поражении 9—10-й пары череп-

номозговых нервов), 3 мин., ч/д, № 3—5.

МУ. Пластинчатые электроды: один на область затылка и I—II шейных позвонков; второй на область гортани и глотки. Фиксируют эластическим бинтом. Ток, модулированный короткими периодами, до максимальной переносимости в течение 1 мин. в прямом и 2 мин. в обратном направлениях.

102. Диатермия соответствующих сегментов спинного мозга, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. Продольная или поперечная методика. Плотность тока 4—6 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

103. Электрическое поле УВЧ области позвоночника, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 *см*. Олиготермическая доза.

104. УФ-облучение области соответствующих сегментов спинного мозга, 2—3 биодозы, облучение через 2 дня на третий, № 3—5.

105. Облучение лампой «Соллюкс» всей болевой зоны, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

106. Облучение рентгеновыми лучами области соответствующего сегмента спинного мозга. Доза 100—150 *р*, повторное облучение через 14—15 дней, № 2.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Al. Поле 10×15 см.

107. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 100 р, повторное облучение через 10 дней.

МУ, См, МУ № 2.

ЛИШАЙ ПУЗЫРЬКОВЫЙ

(простой)

108. УФ-облучение позвоночника, 3+1 биодозы, ч/д, № 3—5.

МУ. Облучается сегмент позвоночника, соответствующий области поражения.

а. При помутнении содержимого

109. Электрическое поле УВЧ области поражения, 5—10 мин., ежедневно, № 3—5.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

110. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{2} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 10—12.

111. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 10—15 мин., ежедневно, № 3—5.

ЛИШАЙ РОЗОВЫЙ

112. УФ-облучение пораженных участков кожи, 3+1 биодозы, № 3—5.

МУ. Площадь облучения не более 600 см². Повторное облучение через 2—3 дня с одновременным протираем кожи 1%-ным раствором салицилового спирта.

ЛИШАЙ ЧЕШУИЧАТЫЙ

См. псориаз.

МИКОЗ ГРИБОВИДНЫЙ

113. УФ-облучение очагов поражения, 1+¹/₂ биодозы, ч/д, № 10—15.

114. Местная марганцовокислая водяная ванночка. Температура воды 37—38° С, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. На ведро воды 0,5—1 г марганцовокислого калия.

115. Облучение рентгеновыми лучами очагов поражения. Доза 100 р, повторное облучение через 7 и 14 дней, № 2—3.

МУ. При эритематозной и бляшечной стадиях фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 140 кв, фильтр 1 мм Al. Поле 10×15 см. При опухолевидной стадии фильтр 3 мм Al. Разовая доза 150 р.

МИКРОСПОРИЯ

См. трихофития.

НЕЙРОДЕРМИТ

116. Общая дарсонвализация, 5—10 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. Проводится в «клетке» соленоиде или на конденсаторной кушетке.

117. Диатермия области VI—VII шейных и I—II грудных позвонков, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 39.

118. Диатермофольгурация области поражения, 2—3 мин., ч/д, № 2—4.

МУ. Электрод хирургический. Штрихование искрой.

119. Общая франклинизация, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

120. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 4 биодоз, ч/д, № 10—15.

121. Электросветовая ванна на туловище (нижние конечности), 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. По окончании процедуры одномоментное обливание водой температуры 36—37°C.

122. Сероводородные ванны. Температура воды 35—36°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

123. Радоновые ванны. Температура воды 36—37°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 150—200 единиц Махе на 1 л воды.

124. Подводно-кишечные промывания. Два раза в неделю, № 6. Температура:

промывных вод 40—41° С, воды седла 38—39° С, воды ванны 37—37,7° С.

МУ. См. МУ № 68.

125. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 50—52° С, 20—30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Начальное время 20 мин. увеличивать с каждой процедурой на 5 мин. — до 40 мин. Толщина аппликации 2—3 см.

126. Озокеритовые аппликации на область поражения. Температура озокерита 46—50° С, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Область воздействия до процедуры смазать вазелином. Температуру и время постепенно увеличивать с каждой процедурой. Толщина аппликации 3—5 см.

127. Озокеритовые аппликации на область поражения. Температура озокерита 50—70° С, 30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Область воздействия до процедуры смазать вазелином. Компрессный метод. Первый компресс температурой 50—55° С на тело. Второй компресс температурой 60—70° С поверх первого. Температуру повышать на 2—3° С через 1—2 процедуры.

128. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 100 р, повторное облучение через 7 дней, № 1—2.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 25 см, напряжение 100 кв, фильтр 1 мм Al. Поле 10×15 см.

ОЗНОБЛЕНИЕ

129. Электрическое поле УВЧ области поражения, 5—10 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

130. УФ-облучение области поражения, $\frac{1}{2} + \frac{1}{4}$ до 2 биодоз, ежедневно, № 8—10.

131. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 10—15 мин., ежедневно, № 10—12.

132. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 50—52° С, 20—30 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

133. Массаж области поражения, ежедневно, № 10—15.

ПАРША

См. трихофития.

ПИОДЕРМИТЫ

134. Электрофорез цинка в область поражения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,1—0,2%-ным раствором сернистого цинка, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

135. Электрофорез меди в область поражения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,25—0,5%-ным раствором сернистой меди, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

136. Электрофорез стафилококкового антифагина в область поражения, 10—30 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. После обезжиривания кожи на область поражения накладывается сложенный вдвое кусок стерильной марли, смоченный антифагином, сверху обычная гидрофильная прокладка (катод). Плотность тока 0,1—0,3 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

137. УФ-облучение области поражения, $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ до 5—10 биодоз, ч/д, № 10—20.

МУ. Дозу облучения увеличивать на $\frac{1}{2}$ биодозы через 2 процедуры.

138. УФ-облучение области поражения, 1—2 биодозы, прибавляя каждое последующее облучение по 1—2 биодозы, № 3—5.

МУ. Повторное облучение через 2 дня.

139. УФ-облучение области лица, груди, спины, 3—4 биодозы, через 3—4 дня, № 9—12.

140. Подводно-кишечные промывания, 2 раза в неделю, № 6. Температура: промывных вод 40—41° С, воды седла 38—39° С, воды ванны 37—37,5° С.

МУ. См. МУ № 68.

141. Озокеритовые аппликации на область поражения. Температура озокерита 50—70° С, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 127.

ПЛЕШИВОСТЬ ГНЕЗДНАЯ

142. Местная дарсонвализация волосистой части головы, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 15—25.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод «гребенка». Движения электрода аналогичны расчесыванию волос.

143. Диатермия области VI—VII шейных и I—II грудных позвонков, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—5 ма на 1 см² площади активного электрода.

144. УФ-облучение очагов облысения, 3+2 до 7 биодоз, облучать через 2 дня, № 3—4.

145. Парафиновые аппликации на волосистую часть головы. Температура парафина 50—60° С, 30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

146. Массаж волосистой части головы, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

ПОЧЕСУХА

147. Электрофорез димедрола в область поражения, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 46.

148. Диатермия области соответствующих сегментов спинного мозга, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 5—6 ма на 1 см² площади активного электрода.

149. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 4—5 биодоз, ежедневно или ч/д, № 10—15.

150. Подводно-кишечные промывания. Два раза в неделю, № 6. Температура: промывных вод 40—41° С, воды седла 38—39° С, воды ванны 37—37,5° С.

МУ. См. МУ № 68.

151. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 100 р, повторное облучение через 7 и 14 дней, № 3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 120 кв, фильтр 1 мм Al. Поле 10×15 см.

152. Криотерапия области поражения, 2—3 сек., № 1.

МУ. При слабом давлении.

ПСОРИАЗ

(лишай чешуйчатый)

Стационарная стадия

153. Гальвано-грязь на область поражения. Температура грязи 42—44° С, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная или поперечная методика. Пластинчатый электрод накладывается на грязевую аппликацию толщиной 6—8 см. Полярность тока менять при каждой очередной процедуре. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади грязевой аппликации.

154. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 5—6 биодоз, ежедневно, № 15—20.

155. УФ-облучение области поражения с захватом окружающей здоровой кожи на 1—2 см, 2—3+1 до 8—10 биодоз, ежедневно, № 5—10.

МУ. Местное облучение комбинировать с общим.

156. Местная световая ванна на область поражения, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

157. Общая водяная ванна. Температура воды 36—37° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

158. Общая хвойная ванна. Температура воды 36—37° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

159. Общая водяная ванна с добавлением отрубей. Температура воды 37—38° С, ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. 250—300 г пшеничных отрубей кипятят в 4 л воды в течение 30 мин. Отфильтровать и добавить в ванну на 200 л воды.

160. Общая щелочная ванна. Температура воды 37—38° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды добавляют 100—200 г двууглекислой соды или половинное количество поташа.

161. Общая водяная крахмальная ванна. Температура воды 37—38° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. 250—500 г крахмала размешивают в 3—6 л холодной воды и выливают в ванну на 200 л воды.

162. Сероводородные ванны. Температура воды 36—37° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 100—150 мг на 1 л воды.

163. Радоновые ванны. Температура воды 35—36° С, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация радона 100—150 единиц Махе на 1 л воды.

164. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 45—50°С, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Начальная температура грязи 45°С повышается с каждой процедурой на 1° до 50° С, на которой и удерживается до конца курса лечения.

РОЖИСТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ КОЖИ

а. Острое

165. УФ-облучение области поражения с захватом окружающей здоровой кожи на 5—6 см, 5—8 биодоз, ежедневно или ч/д, № 3—4.

б. Хроническое

166. Электрофорез пенициллина в область поражения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Буферная прокладка активного электрода (катода), смоченная раствором пенициллина (из расчета 50 000—100 000 ЕД на 10 мл физиологического раствора), на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

167. Местная дарсонвализация области поражения, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба».

168. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{2}$ до 3—4 биодоз, ч/д, № 10—12, с последующим местным облучением бывшего очага поражения, 4—5 биодоз, повторное облучение через 3—4 дня, № 2—3.

169. Общая водяная ванна. Температура воды 36—35° С, 10—12 мин., ежедневно, № 10—15.

170. Сероводородные ванны. Температура воды 35—36° С, ч/д, № 10—15.

МУ. Концентрация сероводорода 150—200 мг на 1 л воды.

171. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 44—50° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

СЕБОРЕЯ ЛИЦА

172. Электрофорез хинина в область поражения, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—4%-ным раствором солянокислого хинина, на область поражения. Второй электрод (катод) на область VI—VII шейных позвонков. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

173. Гальванокаустика (точечный электролиз) до 1 мин. Сила тока 1,2—1,5 *ма*.

174. УФ-облучение лица, $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ до 3—4 биодоз, ежедневно или ч/д, № 10—15.

175. Парафиновые аппликации на лицо. Температура парафина 50—55—60° С, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Парафин накладывать кистью (марляной) или салфетно-аппликационный метод. «Маска». После процедуры чистка лица (удаление комедонов, застоявшегося сала и т. д.). До процедуры кожу лица смазывать растительным маслом.

СИКОЗ

176. Электрофорез урострептоцида в область поражения, 10—20 мин., через 2—4 дня, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 0,8%-ным раствором стрептоцида в 40%-ном растворе уротропина, на область поражения (прокладка из 10—14 слоев марли). Второй электрод (анод) на область VI—VII шейных позвонков. После процедуры марля остается в качестве повязки на 2—4 дня. Плотность тока 0,2—0,3 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

177. Электрофорез метиленовой синьки в область поражения, 10—20 мин., через 2—3 дня, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 1—2%-ным раствором метиленовой синьки, на область поражения (прокладка электрода из 10—14 слоев марли). Второй электрод (катод), в остальном по прописи № 176.

ТАТУИРОВКА КОЖИ

а. Декоративная

178. Гальванокаустика. Игольчатый электрод. Сила тока до 1,5 *ма*.

179. Криотерапия при сильном давлении, 40—60 сек., № 1.

МУ. Перед процедурой кожу протереть смесью спирта с эфиром. По окончании процедуры, после полного оттаивания, область воздействия смазать пенициллиновой мазью (3 000 ЕД на 1 г вазелина) или 1%-ным риваноловым вазелином.

б. Частицами пороха

180. Электрофорез кодеина в область татуированной кожи, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,5%-ным раствором кодеина, на область татуировки. Плотность тока 0,3—0,5 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

ТРИХОФИТИЯ

181. Электрофорез гризеофульвина в область поражения, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 0,5—1%-ным раствором гризеофульвина в физиологическом растворе, на область поражения. Второй электрод (анод) на область VI—VII шейных позвонков. Плотность тока 0,05—0,1 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

182. Облучение рентгеновыми лучами волосистой части головы. Доза 400—500 *р*, № 1.

МУ. Ежедневно облучают одно поле. Поля: 1-е — левая височная область; 2-е — правая височная; 3-е — лобно-теменная; 4-е — затылочная область. Фокусно-кожное расстояние 30 *см*, напряжение 100—200 *кв*, фильтр 1 *мм* Al. При рецидиве повторное облучение через 6 месяцев.

УГРИ ОБЫКНОВЕННЫЕ

183. УФ-облучение области поражения и окружающей кожи на 2—3 *см*, 3—5 биодоз, через 2—3 дня, № 3—5.

184. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 100—120 *р*, повторное облучение через 7 и 14 дней, № 2—3.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 *см*, напряжение 70—80 *кв*, фильтр 0,5 *мм* Al, без защиты окружающей кожи.

УГРИ КРАСНЫЕ

185. Местная дарсонвализация области поражения, 10—20 мин., ч/д, № 5—10.
МУ. Металлическим электродом. Малой искрой.

186. Криотерапия угрей, 2—3 сек., № 1.
МУ. При слабом давлении.

187. Диатермокоагуляция угрей, 30—60 сек., № 1.
МУ. Сила тока 0,2—0,4 а.

ЭКЗЕМА

(при наличии сильного зуда)

188. Электрофорез новокаина в область VI—VII шейных и I—II грудных позвонков, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15 (при локализации процесса в верхней части туловища и на верхних конечностях).

МУ. К 100 мл 2—4%-ного раствора новокаина добавляют 1 мл 0,1%-ного раствора адреналина. К 20 мл полученного раствора добавляют 0,5 г уротропина и смачивают прокладку активного электрода (анода). Второй электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

189. Электрофорез новокаина с адреналином и уротропином в пояснично-крест-

повую область, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15 (при локализации процесса на нижней части туловища и нижних конечностях).

МУ. См. МУ № 188. Электрод (анод) на пояснично-крестцовую область, электрод (катод) на область средних грудных позвонков.

190. Подводно-кишечные промывания, 2 раза в неделю, № 6. Температура: промывных вод 40—41° С, воды седла 38—39°С, воды ванны 37—37,5°С.

МУ. Больному вводится 0,5—1,0—1,5 л промывной воды, которую он удерживает в течение 2—3 мин., затем изгоняет. Всего за 20—60 мин. при первых процедурах можно ввести 10—15 л, при последующих процедурах добавлять по 5 л промывных вод — до 25—30 л (в промывные воды можно добавлять лекарственные вещества).

ЭКЗЕМА ДИСГИДРОТИЧЕСКАЯ

191. Электрофорез димедрола в область поражения, 10—15 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,1—0,25%-ным раствором димедрола на 4%-ном растворе новокаина, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

ЭКЗЕМА ЗАДНЕГО ПРОХОДА И НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

192. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на «воротниковую» область. Второй электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

193. УФ-облучение очагов поражения, $\frac{1}{4} + \frac{1}{2}$ до 2—3 биодоз, ежедневно, № 10—15.

194. УФ-облучение области промежности, 2+1 до 5—8 биодоз, ч/д, № 5—10.

МУ. Повторное облучение после исчезновения реакции от предыдущего облучения.

195. Восходящий душ на область промежности, 5—7 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Начальную температуру воды 36—37°C повышать с каждой процедурой на 1° до 41° С.

ЭКЗЕМА МИКРОБНАЯ

196. УФ-облучение области поражения, 3+2 до 10—12 биодоз, через 2—3 дня, № 4—5.

МУ. Площадь облучения 400—600 см².

ЭКЗЕМА СЕБОРЕЙНАЯ

197. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно, № 10—15.

198. Озокеритовые аппликации на область поражения. Температура озокерита $46-50^{\circ}\text{C}$, 20—40—60 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 3—4 см.

199. Массаж области поражения, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

ЭКЗЕМА СУХАЯ ХРОНИЧЕСКАЯ

а. Инфильтративная форма

200. Электрофорез димедрола в область поражения, 10—15 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 191.

201. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина $46-50^{\circ}\text{C}$, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

б. Ограниченная форма

202. Диатермия области VI—VII шейных и I—II грудных позвонков, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 3—4 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

203. Местная марганцовокислая водяная ванночка. Температура воды 38—42°С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ведро воды 0,5—1 г марганцовокислого калия. Начальную температуру 38°С довести до 42°С в течение первых 3—4 мин.

в. Распространенная форма

204. Общая водяная ванна с примесью лекарственных веществ. Температура воды 36—38°С, 10—15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Вода, особенно жесткая, может раздражать больную кожу, поэтому к ваннам надо прибавлять или крахмал (250—500 г крахмала размешивают в 3—6 л холодной воды и выливают в ванну на 200 л воды), или отруби (200—400 г пшеничных отрубей кипятят в 4—6 л воды в течение 30 мин., фильтруют и добавляют к ванне), или марганцовокислый калий (на ванну в 200 л воды растворить 2—3 г марганцовокислого калия), или ромашки 25—30 г, череды 30—35 г, дубовой коры 250—1000 г, которые заваривают в 3—4 л кипятка и через 30 мин. отвар добавляют в ванну на 200 л воды.

205. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Облучать в дробных дозах. Доза 100 р, повторное облучение через 7 дней, № 2.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 25 см, напряжение 100 кв, фильтр 1 мм Al. Поле 10×15 см.

ЭКТИМА ОБЫКНОВЕННАЯ

206. УФ-облучение области поражения, $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ до 3 биодоз, через 2 дня на третий, № 5—10.

207. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

ЭПИДЕРМОФИТИЯ

208. УФ-облучение области поражения и окружающей здоровой кожи на 2—3 см, 1+1 до 6—8 биодоз, через 2 дня на третий, № 5—6.

209. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

210. Облучение рентгеновыми лучами области поражения в дробных дозах. Доза 100 р, повторное облучение через 7 дней, № 2.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 25 см, напряжение 120 кв, фильтр 1 мм Al. Поле 10×15 см.

ЭРИЗИПЕЛОИД

211. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 10—15.

212. УФ-облучение области поражения с захватом здоровой кожи на 2—3 см, 4—5 биодоз, ежедневно, № 3—5.

213. Облучение рентгеновыми лучами области поражения. Доза 40—50 р, повторное облучение через 2 дня, № 2.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кв, фильтр 3 мм Al. Поле 10×15 см.

ЭРИТЕМА УЗЛОВАТАЯ

214. УФ-облучение области узлов и окружающей здоровой кожи на 3—5 см, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2 биодоз, через 2—3 дня, № 5—10.

МУ. Расстояние от горелки до облучаемой поверхности не менее 50 см.

ЭРИТЕМА ЭКССУДАТИВНАЯ ПОЛИМОРФНАЯ

215. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 10—15.

216. УФ-облучение области позвоночника, 3+1 до 6—8 биодоз, через 2—3 дня, № 3—4.

МУ. Площадь облучения 200—300 см².

ЭРИТРОДЕРМИЯ

217. Электрофорез йода в область голени, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на верхнюю треть голени. Электрод (анод) на нижнюю треть голени. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

218. Диатермия голени, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Продольная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

219. УФ-облучение голени, $\frac{3}{4} + \frac{1}{2}$ до 2 биодоз, ч/д, № 5—10.

220. Массаж голени, 10—15 мин., ежедневно, № 15—20.

**ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ
НАЗНАЧЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО
ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
УХА, ГОРЛА И НОСА**

АДЕНОИДЫ

1. Электрическое поле УВЧ области носа, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

2. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

3. Облучение слизистых полостей носа и зева коротковолновыми УФ-лучами, 3—4 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

4. Грязевые аппликации по методу воротника. Температура грязи 44—46°С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см.

АНГИНА

См. инфекционные заболевания.

БОЛЕЗНЬ МЕНЬЕРА

5. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, ч/д, № 10—15.

МУ. Воротниковый электрод (анод) на верхнюю часть спины, надключичные области, верхнюю часть плечей. Второй электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Начальная сила тока 6 ма, через каждые 2 процедуры ее увеличивают на 2 ма и доводят до 16 ма. Начальная продолжительность процедуры

6 мин., через каждые 2 процедуры ее увеличивают на 2 мин. — до 16 минут.

6. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на «воротниковую» область. Электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

7. Электрофорез брома по методу воротника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором бромистого натрия, на «воротниковую» область. Электрод (анод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

8. Электрофорез йода по глазнично-затылочной методике, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на закрытое веко глаза. Второй электрод (анод) на область шеи сзади. Сила тока 1—2 ма.

9. Электрофорез йода в область пораженного уха, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Ватный тампон, смоченный 2—5%-ным раствором йодистого калия, вводится в пораженное ухо. Наружный конец тампона заполняет ушную раковину, на него накладывают гидрофильную прокладку, смоченную теплой водой, а сверху металлический электрод (катод). Второй электрод (анод) на противоположную щеку впереди уха. Сила тока 1,5—2 *ма*.

10. Местная дарсонвализация области пораженного уха, 3—5—8 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) ушной электрод, слегка смазанный вазелином, вводится в наружный слуховой проход на глубину 1 *см*, где и удерживается на протяжении всей процедуры.

11. Лечебная физкультура.

ГАЙМОРИТ

а. Острый

12. Диатермия области гайморовых пазух, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод в форме «бабочки» на область лобных и гайморовых пазух. Второй электрод на шейно-затылочную область. Плотность тока 2—4 *ма* на 1 *см*² площади активного электрода.

13. Электрическое поле УВЧ области гайморовых пазух, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Тангенциальная (продольная) методика. Электроды № 1. Зазор 1—1,5 см. Олиготермическая доза.

14. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

15. УФ-облучение области гайморовых пазух, 2—3 биодозы, через 1—2 дня, № 5—10.

16. Облучение области гайморовых пазух лампой «Соллюкс», 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

17. Ингаляция пенициллина и стрептомицина (чередовать), 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Концентрация антибиотика 5000—10 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора.

6. Хронический

18. Электрофорез салицилового радикала в область поражения, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (катод) в форме полумаски Бергонье, смоченный 2—5%-ным раствором салициловокислого натрия, на пораженную половину лица. Второй электрод (анод) в межлопаточную область. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

19. Электрофорез аконитина в область поражения, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (анод) в форме полумаски Бергонье, смоченный 0,1%-ным раствором азотнокислого аконитина (в прокладке не более разовой дозы 0,001—0,002), на пораженную половину лица. Второй электрод (катод) в межлопаточную область. Плотность тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

20. Электрофорез йода в область гайморовых пазух, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (катод) в форме «бабочки», смоченный 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область гайморовых и лобных пазух. Электрод (анод) на шейно-затылочную область. Плотность тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

21. Диатермия области гайморовых пазух, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 12.

22. Электрическое поле УВЧ области гайморовых пазух, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15 (при обострении процесса).

МУ. См. МУ № 13.

23. Грязевые аппликации на область лица (глаза и носовые отверстия предварительно покрыть ватой). Температура грязи 42—44°C, 20—40 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—4 см.

24. Грязевые аппликации по методу воротника. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см.

25. Парафиновые или озокеритовые аппликации по методу воротника. Температура парафина или озокерита 48—50°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Кисветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

26. Ингаляции пенициллина и стрептомицина (чередовать), 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 17.

27. Облучение рентгеновыми лучами области гайморовых пазух. Доза 30—40 р, повторное облучение через 4—5 дней, № 4—5.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряженне 100—120 кв, фильтр 3 мм Al.

ЛАРИНГИТ

а. Острый

28. Дарсонвализация передней поверхности шеи, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10 (при фонастении).

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба». Воздействуют малой искрой.

29. Диатермия области гортани, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 2—4 ма на 1 см² площади электрода.

30. Электрическое поле УВЧ области гортани, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

31. УФ-облучение области шеи спереди, 20—30 мин., 1—2 раза в день, № 5—10.

32. Облучение области гортани лампами «Соллюкс» или инфракрасных лучей, 20—30 мин., ежедневно 1—2 раза в день, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

33. Щелочные ингаляции зева, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

34. Ингаляции пенициллина, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Концентрация пенициллина 5000—10 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора.

35. Ментоломасляная ингаляция зева, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. 1%-ный раствор ментола в вазелиновом масле.

б. Хронический

36. Гальванизация области гортани, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки электрода.

37. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, ч/д, № 12—15.

МУ. См. МУ № 5.

38. Электрофорез йода по методу воротника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на «воротниковую» область. Плотность тока 0,05—0,1 *ма* на 1 *см*² площади прокладки воротникового электрода.

39. Электрофорез йода в область гортани, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область гортани. Плотность тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

40. Диатермия области гортани, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 29.

41. Электрическое поле УВЧ области гортани, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10 (при обострении).

МУ. См. МУ № 30.

42. Грязевые аппликации на область гортани. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

43. Щелочные ингаляции зева, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

44. Ментоломасляная ингаляция зева, 5—10 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. 1%-ный раствор ментола в вазелиновом масле.

45. Вибрационный массаж области гортани, 10—15 мин., ежедневно, или ч/д, № 10—15.

МАСТОИДИТ

а. Острый

46. Электрическое поле УВЧ области пораженного уха, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Электроды № 1 располагаются один спереди, другой позади ушной раковины. Зазор 1—1,5 см. Олиготермическая доза.

б. Хронический

47. УФ-облучение околоушной области, $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ биодозы, ежедневно, № 5—10.

НЕВРИТ СЛУХОВОГО НЕРВА

48. Гальванизация области пораженного уха, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Ватный тампон, смоченный теплой водой, вводится в пораженное ухо. Наружный конец тампона заполняет ушную раковину, на него накладывают гидрофильную прокладку, смоченную теплой водой, а сверху металлический электрод (анод). Второй электрод (катод) на противоположную щеку впереди уха. Сила тока 1,5—2 ма.

49. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, ч/д, № 12—15.

МУ. См. МУ № 5.

50. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на «воротниковую» область. Электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

51. Электрофорез йода в область сосцевидного отростка пораженного уха, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область сосцевидного отростка. Второй электрод

(анод) на межлопаточную область. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

52. Дарсонвализация области сосцевидного отростка пораженного уха. 3—5 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба». Воздействовать малой искрой.

53. Диатермия области сосцевидных отростков. 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Один электрод, соединенный с одной клеммой аппарата, в виде буквы «С» накладывают впереди и позади ушной раковины пораженного уха. Второй электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на противоположную щеку. Плотность тока 3—4 ма на 1 см² площади электрода.

54. Грязевые аппликации области пораженного уха. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Грязевая аппликация, толщиной 3—4 см, на область пораженного уха и шеи. Ухо предварительно закрыть ватой.

55. Грязевые аппликации по методу воротника. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см.

56. Пневмомассаж барабанных перепонок, 3—5 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Выполняется лично врачом специалистом.

ОЗЕНА

57. Электрофорез йода в область носовых ходов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Марлевые тампоны, смоченные 2—3%-ным раствором йодистого калия, вводятся в нос как можно глубже. Концы тампонов укладываются на клеенку, расположенную на верхней губе, и прикрываются металлическим электродом (катодом). Второй электрод (анод) на область шейных и верхних грудных позвонков. Сила тока 1—2 ма.

58. Диатермия области носа, 10—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Активный электрод в форме «бабочки» на область носа и лобных пазух. Второй электрод на шейно-затылочную область. Плотность тока 2—4 ма на 1 см² площади активного электрода.

59. Диатермия области шейных симпатических узлов, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, фиксируют на шее вдоль грудино-ключично-сосковых мышц. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шею сзади. Плотность тока 2—4 ма на 1 см² площади электрода.

60. Гидроаэроионизация отрицательного знака заряда, 15—20 мин., ежедневно 1 или 2 раза в день, № 15—20.

МУ. Дозировка: 15—25 тыс. гидроаэро-ионов отрицательного знака заряда в 1 см³ вдыхаемого воздуха.

61. Грязевые аппликации на область лица (глаза и носовые отверстия предварительно покрыть ватой). Температура грязи 42—44°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—4 см.

62. Грязевые аппликации по методу воротника. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

63. Щелочные ингаляции носа, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

64. Ментоломасляные ингаляции, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 44.

65. Облучение рентгеновыми лучами области шейных симпатических узлов. Доза 40—50 р, повторное облучение через 4—5 дней, № 3—4.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 100—120 кВ, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм Аl.

66. Вибрационный массаж области носа, 5—10 мин., ч/д, № 10—15.

ОТИТ НАРУЖНЫЙ

67. Диатермия области пораженного уха, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 53.

68. Электрическое поле УВЧ области пораженного уха, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. См. МУ № 46.

69. УФ-облучение области пораженного уха, 1—2 биодозы, ч/д, № 4—5.

70. Облучение области пораженного уха лампами «Соллюкс» или Минина, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

ОТИТ

а. Острый

71. Дарсонвализация области сосцевидного отростка пораженного уха, 3—5 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба». Воздействовать малой искрой.

72. Электрическое поле УВЧ области пораженного уха, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. См. МУ № 46.

73. УФ-облучение области сосцевидного отростка пораженного уха, $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ биодозы, ежедневно, № 5—10.

74. Облучение области пораженного уха лампами Минина или «Соллюкс», 15—20 мин., ежедневно, № 5—10.

б. Хронический

75. Электрофорез йода в область пораженного уха, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Ватный тампон, смоченный 2—5%-ным раствором йодистого калия (катод), вводится в пораженное ухо. Наружный конец тампона заполняет ушную раковину, на него накладывают гидрофильную прокладку, смоченную теплой водой, а сверху металлический электрод. Второй электрод (анод) на противоположную щеку впереди уха. Сила тока 0,5—3 ма.

76. Электрофорез цинка в область пораженного уха, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Ватный тампон, смоченный 1—2%-ным раствором сернокислого цинка (анод), вводится в пораженное ухо. В остальном по прописи № 75. Второй электрод (катод).

77. Электрофорез серебра в область пораженного уха, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Ватный тампон (анод), смоченный 1—2%-ным раствором азотнокислого серебра, вводится в пораженное ухо. Второй электрод (катод). В остальном по прописи № 75.

78. Электрофорез новокаина в область пораженного уха, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Ватный тампон (анод), смоченный

2—4%-ным раствором новокаина, вводится в пораженное ухо. В остальном по прописи № 75. Второй электрод (катод).

79. Электрофорез пенициллина в область пораженного уха, 10—15 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Ватный тампон, смоченный раствором пенициллина (катод) из расчета 20 000—25 000 ЕД пенициллина на 1 мл физиологического раствора, вводится в ухо, затем кладется обычная прокладка, смоченная теплой водой, поверх которой буферная прокладка из трех слоев фильтровальной бумаги, смоченная 5%-ным раствором глюкозы, и на нее обычная прокладка, смоченная водой, а сверху металлический электрод. Второй электрод (анод) на противоположную щеку впереди уха. Сила тока 0,5—3 ма.

80. Электрофорез стрептомицина в область пораженного уха, 10—15 мин., ч/д, № 5—10 (чередовать с электрофорезом пенициллина).

МУ. Ватный тампон, смоченный раствором стрептомицина (анод) из расчета 40 000—50 000 ЕД стрептомицина на 1 мл физиологического раствора, вводится в ухо. В остальном по прописи № 79. Второй электрод (катод).

81. Дарсонвализация области сосцевидного отростка пораженного уха, 3—5 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 71.

82. Диатермия области пораженного уха, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 53.

83. Электрическое поле УВЧ области пораженного уха, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10 (при обострении процесса).

МУ. См. МУ № 46.

84. Общее УФ-облучение, $1/4 + 1/4$ до 3 биодоз, № 15—20.

85. УФ-облучение коротковолновыми лучами барабанной полости пораженного уха, 3—4 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

86. Облучение области пораженного уха лампой «Соллюкс», 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

87. Грязевые аппликации области пораженного уха. Температура грязи 44—48° С, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Грязевая аппликация, толщиной 3—4 см, на область пораженного уха и шеи. Ухо предварительно закрыть ватой.

88. Облучение рентгеновыми лучами области сосцевидного отростка. Доза 75—100 р, повторное облучение через 2—3 дня, № 4—5.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 40 см, напряжение 160 кв, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм А1.

89. Пневмомассаж барабанных перепонки, 3—5 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Выполняется лично врачом специалистом. После 10-дневного перерыва курс лечения повторить.

ОТОСКЛЕРОЗ

90. Гальванизация области сосцевидного отростка пораженного уха, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Прокладка активного электрода (анода) в виде буквы «С» на область сосцевидного отростка. Второй электрод (катод) на противоположную щеку впереди ушной раковины. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

91. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, ч/д, № 12—15.

МУ. См. МУ № 5.

92. Электрофорез йода в область пораженного уха, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 9.

93. Дарсонвализация области сосцевидного отростка пораженного уха, 3—5 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба»: Воздействовать малой искрой.

94. Грязевые аппликации по методу воротника. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—5 см.

96. Гальванизация области гортани, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.
МУ. Выполняется лично врачом специалистом.

ПАРЕЗЫ И ПАРАЛИЧИ МЫШЦ ГОРТАНИ

96. Гальванизация области гортани, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки электрода.

97. Электрофорез йода в область гортани, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 39.

98. Фарадизация мягкого нёба, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Специальный электрод вводится в ротовую полость и приставляется к мягкому нёбу. Второй электрод больной держит в руке. Сила тока по ощущению больного и по видимым мышечным сокращениям.

99. Фарадизация области гортани, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Внутригортанная методика. Специальный электрод под контролем ларингоскопа вводится в гортань. Второй электрод на область шеи или плеча. Сила тока по ощущению больного.

100. Дарсонвализация передней поверхности шеи, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 93.

101. Вибрационный массаж области гортани, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

РИНИТ ВАЗОМОТОРНЫЙ

(аллергический)

102. Гальванизация шейных симпатических узлов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, фиксируют на шею вдоль грудино-ключично-сосковых мышц. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шею сзади. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади электрода.

103. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на «воротниковую» область. Второй электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

104. Электрофорез кальция в область носовых ходов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Марлевые тампоны, смоченные 2—5%-ным раствором хлористого кальция, вводятся в нос как можно глубже. Концы тампонов укладываются на клепку, расположенную на верхней губе, и прикрываются металлическим электродом (анодом). Второй электрод (катод) на область шейных и верхних грудных позвонков. Сила тока 1—2 ма.

105. Диатермия области шейных симпатических узлов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, фиксируют на шее вдоль грудино-ключично-сосковых мышц. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шею сзади. Плотность тока 3—4 ма на 1 см² площади электрода.

106. Электрическое поле УВЧ области носа, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1. Зазор 1—1,5 см. Олиготермическая доза.

107. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

108. Облучение слизистых носа коротковолновыми УФ-лучами, 3—4 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

109. Ментоломасляные ингаляции, 10—15 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. 1%-ный раствор ментола в вазелиновом масле.

РИНИТ

а. Острый

110. Диатермия области носа, 10—12 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 12.

111. Электрическое поле УВЧ области носа, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1. Зазор 1—1,5 см. Олиготермическая доза.

112. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ежедневно, № 10—15.

113. Облучение слизистых носа коротковолновыми УФ-лучами, 3—4 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

114. Облучение области носа лампами «Соллюкс» или Минина, 15—20 мин., ежедневно 1—2 раза в день, № 5—10.

115. Горячие ножные водяные ванны. Температура воды 38—40°C, 15—20 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. В ванну можно добавлять горчичный порошок 25—30 г на ведро воды.

116. Ингаляция пенициллина, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Концентрация пенициллина 5000—10 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора.

117. Ментоломасляные ингаляции, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. См. МУ № 109.

б. Хронический атрофический

118. Электрофорез йода в область носовых ходов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 57.

119. Диатермия области шейных симпатических узлов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 105.

120. Общее УФ-облучение, $1/4+1/4$ до 2—3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

121. Облучение слизистых носа коротковолновыми УФ-лучами, 3—4 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

122. Грязевые аппликации на область лица и шеи. Температура грязи 44—46°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Глаза и носовые отверстия предварительно закрыть ватой. Толщина грязевой аппликации 3—4 см.

123. Щелочные ингаляции, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

124. Ментоломасляные ингаляции, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 109.

125. Ингаляция пенициллина, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 116.

**в. Хронический катаральный
и гипертрофический**

126. Электрофорез цинка в область носовых ходов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Марлевые тампоны, смоченные 0,2—0,5%-ным раствором сернистого цинка, вводятся в нос как можно глубже. Концы тампонов укладывают на клеенку, расположенную на верхней губе, и прикрывают металлическим электродом (анодом). Второй электрод (катод) на область шейных и верхних грудных позвонков. Сила тока 1—2 ма.

127. Дарсонвализация области слизистых носа, 3—5 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод, предварительно протертый спиртом и смазанный вазелином, вводится в полость носа, где он остается в неподвижном положении на все время процедуры.

128. Диатермия области носа, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод, соединенный с одной клеммой аппарата, на область носа. Второй электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шейно-затылочную область. Плотность тока 2—3 ма на 1 см² площади активного электрода.

129. Грязевые аппликации на область шеи и лица. Температура грязи 44—

46° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—4 см. Глаза и носовые отверстия предварительно покрыть ватой.

130. Парафиновые аппликации на область шеи и лица. Температура парафина 50—55° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

131. Щелочные ингаляции, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

132. Ментоломасляные ингаляции, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 109.

ТОНЗИЛЛИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

133. Электрическое поле УВЧ области миндалин, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10 (при обострении).

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1 располагают у углов нижней челюсти. Зазор 1—3 см. Олиготермическая доза.

134. Облучение области миндалин коротковолновыми УФ-лучами, 3—4 мин., ежедневно, № 10—15.

135. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

136. Ментоломасляные ингаляции, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. См. МУ № 109.

ТРАВМЫ ЛОРОРГАНОВ

а. Рубцы, спайки после огнестрельного ранения лорорганов и оперативного вмешательства

137. Электрофорез кодеина в область рубца, 10—20 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,5%-ным раствором фосфорнокислого кодеина на область рубца. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

138. Электрофорез йода в область рубца, 10—20 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область рубца. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

139. Электрофорез дионина в область рубца, 10—20 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,1—0,25%-ным раствором дионина, на область рубца. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

140. Грязевые аппликации на область рубца. Температура грязи 46—48° С.

30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

141. Парафиновые аппликации на область рубца. Температура парафина 55—60° С, 30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

142. Облучение области рубца лампами «Соллюкс» или инфракрасных лучей, 20—30 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

143. Массаж области поражения, ежедневно, № 20—30.

б. Раны после огнестрельного ранения лорорганов

144. Электрофорез пенициллина в область раны, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Стерильная буферная прокладка активного электрода (катода), смоченная раствором пенициллина из расчета 100 000 ЕД на 10 мл физиологического раствора, на область раны. Второй электрод (анод) на область задней поверхности шеи. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

145. Электрическое поле УВЧ области раны, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Продольная методика. Электроды № 1—2. Зазор 1—1,5 см. Олиготермическая доза.

146. УФ-облучение раны и окружающей кожи на 3—4 см, 4—5 биодоз, прибавлять каждое последующее облучение 1—2 биодозы, облучать в дни перевязок, № 3—4.

МУ. Эти дозы показаны в период некроза, активной инфекции раны и после оперативного вмешательства.

в. Вяло заживающие раны после огнестрельного ранения лорорганов

147. Дарсонвализация краев раны, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Конденсаторный электрод плавно перемещать по поверхности краев раны.

148. УФ-облучение раны и окружающей кожи на 2—3 см, 1—2+2 до 6—8 биодоз, облучать в дни перевязок, № 3—4.

149. Парафиновые аппликации на область раны (язвы). Температура парафина 55—60°C, 1—24 часа, ежедневно, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод или пломбировка раны.

г. Остеомиелит после огнестрельного ранения придаточных пазух носа

150. Электрофорез пенициллина в область поражения, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ, См. МУ № 144.

151. УФ-облучение области поражения, $\frac{1}{2} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ежедневно, № 10—15.

ФАРИНГИТ
а. Острый

152. Электрическое поле УВЧ области носа и глотки, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Электроды № 2—3 располагают у углов нижней челюсти. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

153. Облучение области шеи и носа лампами «Соллюкс» или инфракрасных лучей, 20—30 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

б. Хронический

154. Диатермия области шейных симпатических узлов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Два электрода, соединенных с одной клеммой аппарата, фиксируют на шею вдоль грудино-ключично-сосковых мышц. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шею сзади. Плотность тока 3—4 ма на 1 см² площади электрода.

155. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

156. Облучение области шеи и носа лампами «Соллюкс» или Минина, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

157. Грязевые аппликации на область шеи и лица. Температура грязи 44—46°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Глаза и носовые отверстия предварительно покрыть ватой. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

158. Ментоломасляные ингаляции, 5—10 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 109.

ФРОНТИТ

а. Острый

159. Электрическое поле УВЧ области лобных пазух, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Продольная методика. Электроды № 1. Зазор 1—1,5 см. Олиготермическая доза.

160. УФ-облучение области лобных пазух, 2—3 биодозы, ч/д, № 4—5.

161. Облучение области лобных пазух лампами «Соллюкс» или Минина, 15—20 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. См. МУ № 153.

б. Хронический

162. Гальванизация области лобных пазух, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода) в форме «бабочки» на область лобных и гайморовых пазух. Электрод (катод) на шейно-затылочную область. Плотность тока 0,1—0,15 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

163. Диатермия области лобных пазух, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод, соединенный с одной клеммой аппарата, на область лобных пазух. Второй электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шейно-затылочную область. Плотность тока 2—4 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

164. Электрическое поле УВЧ области лобных пазух, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10 (при обострениях).

МУ. Продольная методика. Электроды № 1. Зазор 1—1,5 *см*. Олиготермическая доза.

165. Грязевые аппликации на область лобных пазух. Температура грязи 42—46° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 3—4 *см*.

166. Парафиновые или озокеритовые аппликации на область лобных пазух. Температура парафина или озокерита 50—55° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

167. Дарсонвализация области лобных пазух, 3—5 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба». Воздействовать малой искрой.

**ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ
НАЗНАЧЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО
ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ**

27—1250

МЕТОДИКИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ И ДИАТЕРМИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГЛАЗ

1. Глазнично-затылочная методика по Бургиньону

Один или два круглых электрода с прокладками площадью 16—25 см², сделанными из гигроскопической ваты или марлевого тампона, соединенные с одним полюсом аппарата, помещают на сомкнутые веки глаз. Индифферентный электрод площадью 30—50 см², соединенный с другим полюсом аппарата, помещают на шею под затылочным бугром. Сила тока до 2—3 ма при лечении одного глаза и до 4—5 ма при одновременном воздействии на оба глаза. Для усиления действия электрофореза в конъюнктивальный мешок необходимо закапывать то же лекарственное вещество.

2. Электрофорез посредством электрода-ванночки

Активный электрод — глазная ванночка емкостью 10—15 мл жидкости, которую помещают на глаз при открытых веках. Ванночка наполняется лекарственным раствором, подогретым до температуры 30°С (за исключением антибиотиков, которые не подогреваются).

Во время лечения больной сидит, удерживая ванночку рукой. Индифферентный электрод площадью 60 см^2 помещают на шею сзади, где укрепляется бинтом или удерживается мешочком с песком. Сила тока постепенно повышается от $0,5$ до $1,5\text{--}2 \text{ ма}$ при одновременном воздействии на оба глаза и от $0,25$ до 1 ма при лечении одного глаза.

3. Методика диатермии глаз

На закрытые веки глаза помещается прокладка из ваты, толщиной не менее 1 см , смоченная 10% -ным раствором поваренной соли или 5% -ным раствором хлористого кальция. На прокладку помещается пластинчатый электрод площадью 8 см^2 , соединенный с одной клеммой аппарата. Второй электрод площадью 60 см^2 помещают на шею сзади. Сила тока при диатермии одного глаза $0,2\text{--}0,3 \text{ а}$, обоих глаз $0,4\text{--}0,5 \text{ а}$.

АБСЦЕСС ВЕКА

1. Электрическое поле УВЧ области века, $10\text{--}15$ мин., ежедневно, № $5\text{--}10$.

МУ. Одноэлектродная методика. Электрод № $1\text{--}2$. Зазор $0,5\text{--}1 \text{ см}$. Олиготермическая доза.

2. УФ-облучение области века, $3+1$ до $6\text{--}8$ биодоз, через $2\text{--}3$ дня, № $3\text{--}5$.

3. Облучение области века лампами «Соллюкс» или Минина, 10—15 мин., ежедневно, № 4—6.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

АТРОФИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА

(белая атрофия)

4. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 5—10%-ным раствором хлористого кальция, на «воротниковую» область. Второй электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

5. Электрофорез йода в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (катод) в виде глазной ванночки, наполненной 2—3%-ным раствором йодистого калия.

6. Электрофорез магния в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (анод) в виде глазной ванночки, наполненной 1—2%-ным раствором сернокислой магнезии.

7. Электрофорез экстракта алоэ в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (катод) в виде глазной ванночки, наполненной экстрактом алоэ в концентрации 1:3.

8. Диатермия области пораженного глаза, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Глазнично-затылочная методика.

БЕЛЬМО РОГОВИЦЫ

9. Электрофорез йода в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 5.

10. Электрофорез экстракта алоэ в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 7.

11. Электрофорез дионина в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Активный электрод (анод) в виде глазной ванночки, наполненной 0,1—0,25%-ным раствором дионина.

12. Электрофорез аскорбиновой кислоты в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Активный электрод (катод) в виде глазной ванночки, наполненной 0,1—0,25%-ным раствором аскорбиновой кислоты.

13. Диатермия области пораженного глаза, 20—30 мин., ежедневно или ч/д,

№ 15—20 (с последующим электрофорезом одного из указанных выше лекарственных веществ).

МУ. Глазнично-затылочная методика. Назначается 3—4 таких курса лечения с перерывами между курсами в 1 месяц.

БЛЕФАРИТ ЯЗВЕННЫЙ, ЧЕШУИЧАТЫЙ

14. Электрофорез пенициллина в область век, 10—20 мин., ежедневно 1—2 раза в день, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Буферная прокладка активного электрода (катода), смоченная раствором пенициллина из расчета 10 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора.

15. Электрофорез синтомицина в область век, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Буферная прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,3%-ным раствором синтомицина, на закрытые веки глаза.

16. Электрофорез альбуцида в область пораженного века, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Активный электрод (катод) в виде глазной ванночки, наполненной 10—20%-ным раствором альбуцида.

17. Электрофорез цинка в область пораженного века, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Активный электрод (анод) в виде глазной ванночки, наполненной 0,25% -ным раствором сернокислого цинка.

18. УФ-облучение краев век до 2 биодоз, ежедневно, № 5—7.

МУ. При сомкнутых веках глаз, через маску (из бумаги или 2 слоев марли), в которой делаются прорезы для глаз шириной 0,5—0,6 см и длиной соответственно длине глаза. Определение биодозы индивидуальное. Облучение проводится по следующей схеме:

Дни	Биодозы
1-й	Определение биодозы
2-й	$\frac{1}{3}$
3-й	$\frac{1}{2}$
4-й	$\frac{2}{3}$
5-й	1
6-й	2

Если в лечении имеется перерыв на один день, то лечение увеличивается на два дня.

7-й	1
8-й	2

19. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ч/д, № 15—20.

20. Местная дарсонвализация краев век, 5—6 мин., ч/д, № 3—5.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) ушной электрод. Воздействовать малой искрой, не отрывая электрод от края века.

ВЫВОРОТ ВЕК РУБЦОВЫЙ

21. Электрофорез йода в область пораженного века, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 5—10%-ным раствором йодистого калия, на область век глаза.

22. Местная дарсонвализация участков поражения век глаза, 5—10 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 20.

23. УФ-облучение области пораженной кожи век глаза, $1/2+1/2$ до 5—6 биодоз, ч/д, № 15—20.

МУ. Облучение проводится через тубус-локализатор при закрытых глазах (если глазная щель зияет, ее защищают ватой).

24. Парафиновые аппликации на область пораженного глаза. Температура парафина 55—60° С, 20—30 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Салфетно-аппликационный метод. При закрытых глазах.

ГЕРПЕТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РОГОВИЦЫ

25. Электрофорез димедрола, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Назально-рефлекторная методика. Марлевые тампоны, смоченные 0,1—0,25%-ным раствором димедрола на 2%-ном растворе новокаина, вводятся в нос как можно глубже. Концы тампонов укладываются на клеенку, расположенную на верхней губе, и прикрываются металлическим электродом (анодом). Второй электрод (катод) на область шейных и верхних грудных позвонков. Сила тока 0,2—0,7 *ма*.

26. Электрофорез витамина В₁, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Назально-рефлекторная методика. Марлевые тампоны, смоченные 2—5%-ным раствором витамина В₁, вводятся в нос, затем по МУ № 25. Сила тока 0,5—1,5 *ма*.

27. Электрофорез новокаина с атропином в область глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Активный электрод (анод) в виде глазной ванночки, наполненной 0,25—0,5%-ным раствором сернокислого атропина с 2—3%-ным раствором новокаина.

28. Электрофорез хинина в область глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (катод) в виде глазной ванночки, наполненной 0,25%-ным раствором солянокислого хинина.

29. Электрофорез экстракта алоэ в область глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 7.

30. Электрическое поле УВЧ области глаза, 10—15 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. См. МУ № 1.

ДАКРИОДЕНИТ

а. Острый

31. Электрическое поле УВЧ области пораженного века, 10—15 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Электрод № 1 устанавливают на расстоянии 1—1,5 см от наружной половины глазницы, электрод № 2 — на расстоянии 4—5 см от одноименного уха. Зазор 0,5—1 см. Олиготермическая доза.

б. Хронический

(болезнь Микулича)

32. Облучение рентгеновыми лучами области увеличенных желез. Доза 100—150 р, повторное облучение через 4—5 дней, № 3—4.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 160 кВ, фильтр 0,5 мм Си и 1 мм А1.

ДАКРИОЦИСТИТ

33. Электрическое поле УВЧ области слезного мешка, 10—15 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. См. МУ № 31.

34. УФ-облучение области слезного мешка, 3+1 до 5—6 биодоз, через 2—3 дня, № 3—4.

ИРИДОЦИКЛИТ, ИРИТ

а. При образовании синехий

35. Электрофорез атропина в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (анод) в виде глазной ванночки, наполненной 0,25—0,5%-ным раствором сернокислого атропина.

36. Электрофорез смеси мидриатиков в область пораженного глаза, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (анод) в виде глазной ванночки, наполненной в равных количествах 1%-ным раствором сернокислого атропина, 2%-ным раствором новокаина и 1 мл 0,1%-ного раствора солянокислого адреналина.

б. При послеоперационных и посттравматических

37. Электрофорез кальция в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (анод) в виде глазной ванночки, наполненной 5—10%-ным раствором хлористого кальция.

38*. Электрофорез пенициллина в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (катод) в виде глазной ванночки, наполненной раствором пенициллина из расчета 10 000 ЕД пенициллина на 1 мл физиологического раствора.

39*. Электрофорез стрептомицина в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (анод) в виде глазной ванночки, наполненной раствором стрептомицина из расчета 10 000 ЕД стрептомицина на 1 мл физиологического раствора.

40. Электрофорез экстракта алоэ в область пораженного глаза, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 7.

41. Электрофорез аскорбиновой кислоты в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (катод) в виде глазной ванночки, наполненной 0,25—0,5%-ным раствором аскорбиновой кислоты.

42. Диатермия области пораженного глаза, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика.

* Электрофорез стрептомицина и пенициллина проводится один за другим с интервалом в 1—2 часа.

43. Диатермо-йод-электрофорез в область пораженного глаза, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 10%-ным раствором йодистого калия, на закрытые веки глаза. Прокладка электрода (анода) смачивается 10%-ным раствором хлористого натрия. Вначале включается диатермический ток, а через 2 мин. гальванический.

44. Электрическое поле УВЧ области пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

45. Грязевые аппликации на область пораженного глаза. Температура грязи 48—55° С, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Область глазницы закрывается одним слоем марли. Начальная температура грязи 48° С повышается на 1° с каждой последующей процедурой, до 55° С. Толщина аппликации 5—6 см.

46. Грязевые аппликации на область шеи и предплечья со стороны пораженного глаза. Температура грязи 45—50° С, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Грязевая аппликация накладывается от уха до ключицы и верхнего края лопатки. Начальная температура грязи 45° С повышается на 1° с каждой после-

дующей процедурой, до 50° С. Толщина аппликации 3—4 см.

47. Облучение рентгеновыми лучами области пораженного глаза. Доза 20—30 р, ч/д, № 5—10.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 100 кв, фильтр 3 мм Al.

в. При ревматических

48. Электрофорез салицилового радикала в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (катод) в виде глазной ванночки, наполненной 1—2% -ным раствором салициловокислого натрия.

49. УФ-облучение области лица (при закрытых глазах) и воротниковой зоны, 2—3 биодозы, ч/д, № 5—10.

МУ. За одну процедуру поочередно облучают 3 поля: лицо, спереди правую и левую над- и подключичную области до 2-го ребра, сзади шею и верхнюю часть спины до середины лопаток.

КАТАРАКТА

(травматическая, старческая)

50. Электрофорез йода в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 5.

51. Электрофорез аскорбиновой кислоты в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 41.

52. Электрофорез цистеина в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (катод) в виде глазной ванночки, наполненной 3—5% ным раствором цистеина.

а. После экстракции катаракты на 5—7-й день

53. Электрофорез экстракта алоэ в область век пораженного глаза, 3—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Прокладка активного электрода (катада), смоченная экстрактом алоэ в концентрации 1:3, на сомкнутые веки глаза. Сила тока и продолжительность воздействия с каждой процедурой возрастают: соответственно 0,3—0,5—0,8—1,0—1,5 ма и 3—5—8—10—15 мин.

54. Диатермия области глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Глазнично-затылочная методика.

КЕРАТИТ

55. Электрофорез пенициллина в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (катод) в виде глазной ванночки, наполненной раствором пенициллина из расчета 10 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора.

56. Электрофорез атропина в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 35.

57. Электрофорез экстракта алоэ в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 7.

КЕРАТИТ ПАРЕНХИМАТОЗНЫЙ СИФИЛИТИЧЕСКИЙ

58. Электрофорез йода в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 5.

59. Электрофорез экстракта алоэ в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 7.

60. Электрофорез пенициллина в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 38.

61. Диатермия области глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика.

КЕРАТИТ РОЗАЦЕА

62. Электрофорез аскорбиновой кислоты в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.
МУ. См. МУ № 41.

63. Электрофорез димедрола в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (анод) в виде глазной ванночки, наполненной 1—2%-ным раствором димедрола на 2%-ном растворе новокаина.

64. Электрофорез экстракта алоэ в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 7.

КЕРАТИТ СКЛЕРОЗИРУЮЩИЙ

65. Электрофорез атропина и адреналина в область пораженного глаза, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (анод) в виде глазной ванночки, наполненной 8—10 мл 0,5%-ным раствором сернокислого атропина и 1 мл 0,1%-ного раствора солянокислого адреналина.

66. Электрофорез кальция в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Прокладка активного электрода (ано-

да), смоченная 5—10%-ным раствором хлористого кальция, на область век глаза.

67. Электрофорез кальция в область VI—VII шейного и I—II грудного позвонков, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на область шейно-грудного отдела позвоночника. Электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

68. Электрофорез аскорбиновой кислоты в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Прокладка активного электрода (катада), смоченная 2—3%-ным раствором аскорбиновой кислоты, на область век глаза.

69. Электрофорез стрептомицина в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Активный электрод (анод) в виде глазной ванночки, наполненной раствором стрептомицина из расчета 10 000 ЕД стрептомицина на 1 мл физиологического раствора.

70. Электрофорез экстракта алоэ в об-

ласть пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 7.

71. Диатермия области пораженного глаза, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика.

72. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 15—20.

КОНЪЮНКТИВИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

73. Электрофорез альбуцида в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 10—20%-ным раствором альбуцида, на закрытые веки глаза.

74. Электрофорез синтомицина в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 15.

75. Электрофорез пенициллина в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 38.

КРОВОИЗЛИЯНИЕ В СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО, СЕТЧАТКУ

76. Электрофорез йода в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 5.

77. Грязевые аппликации на область шеи и надплечья. Температура грязи 45—50°С, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.
МУ. См. МУ № 46.

78. Электрофорез стрептомицина в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Буферная прокладка активного электрода (анода), смоченная раствором стрептомицина из расчета 10 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора, на закрытые веки глаза.

НЕПРОХОДИМОСТЬ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ

(острая)

79. Электрическое поле УВЧ области пораженного глаза, 10—12 мин., ежедневно, № 5—10 (с последующим электрофорезом никотиновой кислоты).

МУ. Электрод № 1 с зазором в 3 см на область пораженного глаза. Электрод № 2 с зазором 2—3 см позади одноименного уха. Олиготермическая доза.

80. Электрофорез никотиновой кислоты в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Активный электрод (катод) в виде глазной ванночки, наполненной 0,1—0,25%-ным раствором никотиновой кислоты.

ПАРАЛИЧИ И ПАРЕЗЫ ГЛАЗНЫХ МЫШЦ

81. Анодная гальванизация области пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Глазнично-затылочная методика.

82. Электрофорез йода в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 21.

83. Электрофорез кальция в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 66.

84. Электрофорез витамина В₁ в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 1—2%-ным раствором витамина В₁, на закрытые веки глаза.

85. Ритмическая фарадизация мышц глаза, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Точечным электродом (катодом). Индифферентный электрод на шейно-затылочную область.

ПОМУТНЕНИЕ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА

86. Электрофорез экстракта алоэ в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. См. МУ № 7.

87. Электрофорез аскорбиновой кислоты в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. Активный электрод (катод) в виде глазной ванночки, наполненной 0,25—0,5%-ным раствором аскорбиновой кислоты.

88. Электрофорез йода в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. См. МУ № 5.

89. Электрофорез дионина в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. Активный электрод (анод) в виде глазной ванночки, наполненной 0,1—0,25%-ным раствором дионина.

90. Диатермия области пораженного глаза, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. Глазнично-затылочная методика.

ПРОБОДНЫЕ РАНЕНИЯ ГЛАЗА

91. Электрическое поле УВЧ области пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Одноэлектродная методика. Электроды № 1. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза (исключить наличие в глазу металлических частиц).

92. Облучение области поврежденного глаза лампой «Соллюкс», 10—15 мин., 2 раза в день, ежедневно, № 5—15.

МУ. Облучать непосредственно через сухую повязку. Расстояние лампы от облучаемой поверхности 50—60 см.

93. Парафиновые аппликации на область поврежденного глаза. Температура парафина 50—55° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Салфетно-аппликационный метод. Следить за плотным закрыванием глаза. Тщательная стерилизация парафина.

СКЛЕРИТЫ, ЭПИСКЛЕРИТЫ

(подагрический, ревматический)

94. Электрофорез салицилового радикала в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 1—2%-ным раствором салициловокислого натрия, на закрытые веки глаза.

95. Электрофорез стрептомицина в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 69.

96. Электрофорез кальция в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 66.

97. Электрофорез аскорбиновой кислоты в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 68.

98. Диатермия области пораженного глаза, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Глазнично-затылочная методика.

99. Диатермоэлектрофорез салицилового радикала в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 5—10%-ным раствором салициловокислого натрия, на закрытые веки глаза. Прокладка электрода (анода) смачивается 10%-ным раствором хлористого натрия. Вначале включается диатермический ток, а через 2 мин. гальванический.

100. Рентгеновское облучение области пораженного глаза. Доза 40—50 р, повторное облучение через 3—4 дня, № 5—6.

МУ. Фокусно-кожное расстояние 30 см, напряжение 100—120 кв, фильтр 3 мм Al.

ТЕНОНИТ

101. Электрическое поле УВЧ области пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Электрод № 1 помещают на расстоянии 1—2 см от больного глаза, электрод № 2 — на расстоянии 3—4 см от одноименного уха. Зазор 0,5—1 см. Олиготермическая доза.

ТРАХОМА

102. Электрофорез синтомицина в область век, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Активный электрод (анод) в виде глазной ванночки, наполненной 0,3%-ным раствором синтомицина.

103. Электрофорез альбумида в область век, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. См. МУ № 16.

104. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 15—20.

ХАЛЬКОЗ

105. Обратный электрофорез из пораженного глаза, 15—20 мин., ежедневно, № 30—40.

МУ. Активный электрод (катод) в виде глазной ванночки, наполненной 0,1%-ным раствором поваренной соли. За год провести 4—5 курсов лечения. Перед процедурой обратного электрофореза проводится диатермия глаза.

106. Диатермия пораженного глаза, 20—30 мин., ежедневно, № 30—40.

МУ. Глазнично-затылочная методика.

ХОРИОРЕТИНИТ МИОПИЧЕСКИЙ

107. Электрофорез кальция в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 66.

108. Электрофорез аскорбиновой кислоты в область пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—3%-ным раствором аскорбиновой кислоты, на закрытые веки глаза.

109. Электрофорез экстракта алоэ в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 7.

ЯЗВА РОГОВОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛЗУЧАЯ

110. Электрофорез пенициллина в область пораженного глаза, 10—20 мин., 1—2 раза в день, № 10—15.

МУ. См. МУ № 38.

111. Электрофорез стрептомицина в область пораженного глаза, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Активный электрод (анод) в виде глазной ванночки, наполненной раствором стрептомицина из расчета 10 000—20 000 ЕД стрептомицина на 1 мл физиологического раствора.

112. Электрическое поле УВЧ области пораженного глаза, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Электрод № 1 помещают на расстоянии 1 см от больного глаза, электрод № 2 на расстоянии 3—4 см от одноименного уха. Зазор 0,5—1 см. Олиготермическая доза.

ЯЧМЕНЬ

113. Электрическое поле УВЧ области века, 10—12 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Одноэлектродная методика. Электрод № 1. Зазор 0,5—1 см. Олиготермическая доза.

114. УФ-облучение век, $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ до 2 биодоз, ежедневно, № 4—5.

**ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ
НАЗНАЧЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ
ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫЕ
ПРИ ЛЕЧЕНИИ
ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ**

АДЕНОИДЫ

1. Электрическое поле УВЧ области носа, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1. Зазор 1 см. Атермическая доза.

2. Общее УФ-облучение от $\frac{1}{8}$ до 3 биодоз, ч/д, № 15—20.

МУ. Начать облучение с расстояния 1 м. Дозировка: до одного года от $\frac{1}{8}$ до 1,5 биодозы, до трех лет от $\frac{1}{4}$ до 2 биодоз; до шести лет от $\frac{1}{4}$ до 3 биодоз.

3. Облучение слизистых полостей носа и зева коротковолновыми УФ-лучами, 2,5—3 мин., ежедневно, или ч/д, № 5—10.

4. Общее обтирание водой. Температура воды от 37 до 28° С, ежедневно, № 20—25.

МУ. Утренняя процедура с полугодовалого возраста. Начать с частичных обтираний конечностей и туловища, в дальнейшем перейти к общим обтираниям. Температура воды понижается с каждой процедурой на 1°С до предельной.

5. Грязевые аппликации по методу воротника. Температура грязи 38—42° С, 10—20 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Для детей старше 4 лет начальная температура грязи повышается с каждой процедурой на 0,5° С до предельной, на которой и удерживается.

АСТМА БРОНХИАЛЬНАЯ

Во время приступа

6. Облучение грудной клетки лампой «Соллюкс», 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы от облучаемой поверхности 50—60 см.

7. Общая водяная ванна. Температура воды 37—38°С, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

8. Горячие ножные водяные ванны. Температура воды 39—40°С (можно добавлять горчицу, 20—25 г на ведро воды), 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

В межприступный период

9. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Воротниковая прокладка (анод), смоченная 2—4%-ным раствором хлористого кальция. Плотность тока до 0,05 ма на 1 см² площади прокладки воротника.

10. Диатермия грудной клетки, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Передне-заднее расположение электродов. Плотность тока 2—3 ма на 1 см² площади электрода.

11. Диатермия области селезенки, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 2—3 ма на 1 см² площади электрода.

12. Индуктотермия области грудной клетки, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

13. Гидроаэроионизация отрицательного знака заряда, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Дозировка: 10—15 тыс. гидроаэроионов отрицательного знака заряда в 1 см² вдыхаемого воздуха.

14. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{8} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 15—20.

МУ. Каждую дозу повторять 2—3 раза.

15. УФ-облучение области грудной клетки полями. Каждое поле по 100—150 см², 1—2 биодозы на процедуру, ч/д, облучать по два поля, № 15—18.

АТРЕПСИЯ, ГИПОТРОФИЯ

16. Общее УФ-облучение от $\frac{1}{8}$ до 3 биодоз, ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 2.

17. Соляно-хвойные ванны. Температура воды 36,5—37,5° С, 10—12 мин., ч/д, № 15—20 (чередовать с УФО).

МУ. На ведро воды 100—150 г хлористого натрия и 15—20 г хвойного экстракта.

18. Общий массаж, 15—20 мин., ежедневно, № 20—30.

МУ. Поглаживание, растирание, разминание. Не применять талька и вазелина.

19. Лечебная физкультура (при отсутствии цветущей формы рахита), ежедневно, № 20—30.

БОЛЕЗНЬ ПУПКА У НОВОРОЖДЕННЫХ

(фунгус, омфалит, флегмона)

20. Электрическое поле УВЧ области пупка, 10—4 мин., ч/д или ежедневно, № 3—10.

МУ. Продольная методика. На пупок накладывается несколько слоев сухой стерильной марли. Электроды № 1. Зазор 1 см. Олиготермическая доза. Первые 2—3 процедуры ежедневно, последующие через день. Соответственно уменьшают время воздействия на 2 мин. до 4—5 мин.

21. УФ-облучение области пупка, $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ до 2 биодоз, ежедневно, № 3—5.

МУ. Биодозу на $\frac{1}{2}$ увеличивать через процедуру.

22. Облучение лампами «Соллюкс» или Минина области пупка, 3—5 мин., ежедневно, № 3—5, с последующим облучением УФ.

МУ. Расстояние лампы от облучаемой поверхности 50—60 см.

БРОНХИТ ОСТРЫЙ

23. Диатермия грудной клетки, 15—20 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Передне-заднее расположение электродов. Плотность тока 2—3 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

24. Индуктотермия области грудной клетки, 15—20 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 180—200 *ма*.

25. УФ-облучение области грудины, 1 био-доза, ч/д, № 2—3.

26. Облучение грудной клетки лампой «Соллюкс», 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 5—7.

МУ. Расстояние лампы от облучаемой поверхности 50—60 *см*.

27. Общая водяная ванна. Температура воды 37—38° С, 7—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—6.

28. Горчичные обертывания грудной клетки, 3—4 мин., ч/д, № 4—5.

МУ. 100—200 г горчичного порошка на 2—3 л крутого кипятка. Жидкостью пользоваться после отстоя. Вокруг шеи сухой платок. Процедуру закончить одномоментным обливанием водой температуры 35—36°С,

БРОНХИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

29. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Воротниковая прокладка (анод) смачивается 2—4%-ным раствором хлористого кальция. Плотность тока 0,05 ма на 1 см² площади прокладки воротника.

30. Электрофорез кальция в область пораженного легкого, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ, а) по методике С. Б. Вермея. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, в межлопаточную область. Два других электрода (катода) на область икроножных мышц. Плотность тока 0,05 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода; б) при ограничении процесса в легких поперечная методика.

31. Электрическое поле УВЧ (при обострениях) области пораженного легкого, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

32. Диатермия грудной клетки, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 2—3 ма на 1 см² площади электрода.

33. Индуктотермия области грудной клетки, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см.
Сила анодного тока 180—200 ма.

34. Соляно-хвойные ванны. Температура воды 37,5—38°С, 5—10 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ведро воды 100—150 г хлористого натрия и 15—20 г хвойного экстракта.

35. Ингаляция пенициллина, 10—12 мин., ежедневно, № 15—30.

МУ. Концентрация пенициллина 10 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора.

36. Воздушные ванны, 20—30 мин., 2—3 раза в день, № 10—15.

37. Парафиновые аппликации на область грудной клетки. Температура парафина 50—52°С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина лепешки 1,5—3 см. Кюветно-аппликационный метод.

38. Лечебная физкультура, ежедневно, № 15—25.

БРОНХИТ КАПИЛЛЯРНЫЙ

39. Облучение лампой «Соллюкс» грудной клетки, 10—15 мин., ежедневно, 2—3 раза в день, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы от облучаемой поверхности 50—60 см.

40. УФ-облучение межлопаточной области, 2+1 до 4 биодоз, через два дня на третий, № 3—4.

МУ. Площадь облучения 100—150 см².

41. Общая водяная ванна. Температура воды 36,5—38°С, 5—7 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Входную температуру воды 36,5°С поднять до 38°С в течение первых 2—3 мин.

42. Горчичные обертывания грудной клетки, 3—4 мин., ч/д, № 4—5.

МУ. См. МУ № 28.

БРОНХОАДЕНИТ

См. туберкулез.

БРОНХОПНЕВМОНИЯ

43. Электрическое поле УВЧ области грудной клетки, 7—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

44. Диатермия грудной клетки, 15—30 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 2—3 ма на 1 см² площади электрода.

45. Индуктотермия области грудной клетки, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Электрод-диск № 1 на межлопаточную область. Зазор 1 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

ГАСТРИТЫ ХРОНИЧЕСКИЕ

а. С повышенной секрецией и кислотностью

46. Диатермия области желудка, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 2—3 ма на 1 см² площади электрода.

47. Диатермия шейных симпатических узлов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенных с одной клеммой аппарата, на область грудино-ключично-сосковых мышц. Третий электрод на область шеи сзади. Плотность тока 0,5—1,0 ма на 1 см² площади активных электродов.

48. Озокеритовые аппликации на область желудка. Температура озокерита 42—46°C, 20—40 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Толщина аппликации 2—3 см. Кожу предварительно смазать вазелином (можно вторую аппликацию накладывать на область спины D₇—1₂).

б. С пониженной секрецией и кислотностью

49. Электрофорез кальция в область желудка, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная

2—5%-ным раствором хлористого кальция, на область желудка. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

50. Электрическое поле УВЧ области желудка, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

51. УФ-облучение области желудка спереди и области D_{7—12} сзади, 2+1 до 4—5 биодоз, ч/д, чередовать, № 5—10.

ДИАТЕЗЫ

(лимфатико-гипопластический, экссудативно-катаральный, нервно-артрический)

52. Электрическое поле УВЧ на инфицированные участки кожи, 5—10 мин., ч/д, № 3—5.

МУ. Продольная методика. Электроды № 2. Зазор 1 см. Олиготермическая доза.

53. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ежедневно, № 15—25.

54. Крахмальные ванны. Температура воды 37—37,5°C, 5—10 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. На ведро воды одна столовая ложка картофельного крахмала.

55. Ванна с отрубями. Температура воды 37—38°C, 5—10 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Отваривают 400 г отрубей в плотном полотняном мешочке в течение часа, отвар добавляют в ванну на 100 л воды.

56. Мыльно-пенистые ванны, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. В ванну наливают слой воды 8—10 см при температуре 40—45°C. Отдельно растворяют 250—400 г зеленого мыла, после чего раствор вливают в ванну и взбалтывают до нужного количества пены (покрыть плечи сидящего в ванне ребенка).

57. Ванны с чередой. Температура воды 37—38°C, 10—12 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. На 100 л воды 50—75 г череды.

58. Воздушные ванны, 10—60 мин., ежедневно, № 10—20.

МУ. Температура воздуха в тени не ниже 22°C. Ежедневно время процедуры увеличивать на 3—5 мин.

59. Воздушно-солнечные ванны, от 2 до 30 мин., ежедневно, № 20—30.

МУ. Ребенка до одного года облучать не рекомендуется. Предварительное недельное облучение рассеянной солнечной радиацией (воздушная ванна). Процедуру ежедневно увеличивать по времени на 2 мин., начиная с 2 мин. По окончании процедуры одномоментное обливание водой температуры 37°C.

ЗАПОРЫ

а. Атонического характера

60. Ритмическая гальванизация области живота, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Число пере­рывов тока 10 в 1 мин. Плотность тока 0,08—0,1 ма на 1 см² площади активного электрода.

61. Массаж живота и лечебная физ­культура, ежедневно, № 15—20.

б. Спастического характера

62. Диатермия кишечника, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 3—4 ма на 1 см² площади электро­да.

63. Индуктотермия области кишечника, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

64. Облучение области живота лампой «Соллюкс», 10—20 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы от облучаемой поверхности 50—60 см.

65. Общая водяная ванна. Температура воды 37—38°С, 10—12 мин., ежедневно, № 5—10.

66. Озокеритовые аппликации на область живота. Температура озокерита 38—45° С, 30—60 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина аппликации 2—3 см. Кожу предварительно смазать вазелином. Температуру озокерита с каждой процедурой повышать на 1° С до предельной.

ЛАРИНГИТ

а. Острый

67. Электрическое поле УВЧ области гортани, 5—10 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

68. Общие водяные ванны. Температура воды 37—38° С, 7—10 мин., ежедневно или ч/д, № 4—5.

69. Горчичные ножные ванны. Температура воды 37—40° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—7.

МУ. Начальную температуру воды 37°С в течение первых 5 мин. довести до 40°С. На ведро воды 20—25 г горчичного порошка.

70. Щелочные ингаляции зева, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. При отсутствии ингалятора вдыхание щелочных паров можно рекомендовать над тазом с подогретым до кипения раствором двууглекислой соды из расчета 1—2 чайных ложки соды на 5 л воды.

б. Хронический

71. Электрическое поле УВЧ области гортани, 8—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

72. Диатермия области гортани, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Электроды накладываются на шею спереди и сзади. Плотность тока 0,5—1,0 ма на 1 см² площади активного электрода.

73. Горчичные ножные ванны. Температура воды 39—40° С, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ведро воды 20—25 г горчичного порошка.

74. Щелочные ингаляции зева, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 70.

ЛИМФАДЕНИТ ОСТРЫЙ

75. Электрическое поле УВЧ области поражения, 8—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1—2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

76. УФ-облучение области поражения, $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ до 3 биодоз, ежедневно, № 5—6.

МУ. Площадь облучения 100—150 см².

77. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 15—20 мин., ежедневно, № 5—7.

МУ. Расстояние от облучаемой поверхности 50—60 см.

78. Парафиновые аппликации (во время рассасывания) на область поражения. Температура парафина 50—52° С, 20—30 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—2,5 см.

НЕВРОПАТИИ

79. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, 6—12 мин., ч/д, № 6—12.

МУ. Электрод (анод) — воротник детских размеров. Электрод (катод) площадью 200—240 см² на область поясницы. Плотность тока 0,03—0,05 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

80. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{8} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 2. Дозу облучения увеличивать через две процедуры.

81. Соляно-хвойные ванны. Температура воды 36,5—37° С, 8—10 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 17. Чередовать с пресными ваннами.

НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ НОЧНОЕ

82. Электрофорез кальция методом пояса по А. Е. Щербаку, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода) в форме пояса, смоченная 2—3%-ным раствором хлористого кальция, охватывает туловище в поясничной области. Два других электрода (катода) на переднюю поверхность бедер. Плотность тока 0,02—0,04 ма на 1 см² площади активного электрода.

83. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода) в форме воротника, смоченная 2—3%-ным раствором хлористого кальция. Плотность тока 0,03—0,04 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

84. Ритмическая фарадизация мочевого пузыря, 10—12 мин., ежедневно, № 20—30.

МУ. Активный электрод над лобком. Второй на пояснично-крестцовую область. Число перерывов тока 20—40 раз в 1 мин. Сила тока до двигательных ощущений.

85. Дарсонвализация области промежности и лобка, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Вакуумный (конденсаторный) электрод в форме «гриба» прикладывает-

ся к коже, затем включается ток, предварительно отрегулированный. Электрод не отрывать от поверхности кожи.

86. Диатермия области мочевого пузыря, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Электроды закреплять бинтованием. Плотность тока 1—1,5 ма на 1 см² площади электрода.

87. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{8} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 2.

88. Общее обтирание. Температура воды 36—28° С, ч/д, № 15—20.

МУ. Температуру воды понижать на 1°С, каждую последующую процедуру.

89. Парафиновые аппликации на низ живота. Температура парафина 46—50°С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

90. Лечебная физкультура, ежедневно, № 20—30.

НЕФРИТ

(острый и хронический)

91. Диатермия области почек, 20—30 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область почек.

Третий электрод, соединенный со второй клеммой аппарата, на переднюю поверхность брюшной стенки (противопоказано при наличии видимой гематурии). Плотность тока 0,5—1,0 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

92. Индуктотермия области почек, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1 на область почек. Зазор 1—2 *см*. Сила анодного тока 180—200 *ма*.

93. Облучение области почек лампами «Соллюкс» или инфракрасных лучей, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 77.

94. Общие водяные ванны. Температура воды 37,5—38,5° С, 10—12 мин., ч/д, № 10—12.

95. Парафиновые аппликации на область почек. Температура парафина 48—52° С, 20—40 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 *см*.

НЕФРОЗ ХРОНИЧЕСКИЙ*

96. Облучение лампой «Соллюкс» области поясницы, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

* Без нарушения функции почек.

МУ. Расстояние лампы от облучаемой поверхности 50—60 см.

97. Парафиновые аппликации на область почек. Температура парафина 48—52° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

98. Общие водяные ванны. Температура воды 37—38° С, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

ОПРЕЛОСТЬ

99. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{8} + \frac{1}{6}$ биодозы, ч/д, № 5—8.

100. УФ-облучение пораженных участков кожи, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ биодозы, ч/д, № 5—6.

101. Облучение лампой «Соллюкс» участков поражения, 3—5 мин., ежедневно, № 5—10.

102. Воздушные ванны, 3—5—10 мин., 2—3 раза в день, № 5—6.

103. Общие ванны с марганцовокислым калием. Температура воды 37—37,5° С, 5—10 мин., ежедневно, № 3—5—10.

МУ. На ванну в 100 л воды 0,5—1,5 г марганцовокислого калия.

**ПАРАЛИЧ ДЕТСКИЙ СПИНАЛЬНЫЙ
(ШТРИМПЕЛЯ)**

См. раздел «Нервные болезни»

**ПАРАЛИЧ ДЕТСКИЙ
ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ (ЛИТЛЯ)**

См. раздел «Нервные болезни»

ПИЛОРОСПАЗМ

104. Диатермия области желудка, 10—15 мин., ежедневно, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 2—3 ма на 1 см² площади электрода.

105. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{8} + \frac{1}{4}$ до 1—1,5 биодозы, ежедневно или ч/д, № 10—15.

106. Облучение лампой «Соллюкс» области желудка, 5—15 мин., ежедневно, № 10—15.

107. Общие водяные ванны. Температура воды 37—38°С, 5—7 мин., ч/д, № 5—10.

ПИУРИЯ

108. Электрическое поле УВЧ области почек, 8—10 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

109. Диатермия области почек, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.
МУ. См. МУ № 91.

110. Индуктотермия области почек, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.
МУ. См. МУ № 92.

111. Общие водяные ванны. Температура воды 37—38°С, ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Входную температуру воды 37°С поднять до предельной в течение 2 минут.

112. Облучение лампой «Соллюкс» области почек, 15—20 мин., ежедневно, № 10—12.

ПЛЕВРИТ

а. Гнойный

113. Электрическое поле УВЧ на соответствующую половину грудной клетки, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза (после хирургического вмешательства).

б. Сухой

114. УФ-облучение области грудной клетки, 1—2 биодозы, ч/д, № 2.

МУ. Облучать полями. В один день два поля по 100—150 см². Всего два круга.

115. Облучение лампой «Соллюкс» соответствующей половины грудной клетки, 15—20 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы от облучаемой поверхности 50—60 см.

116. Парафиновые аппликации на соответствующую половину грудной клетки. Температура парафина 42—52°C, 15—20 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

в. Экссудативный

УФ-облучение, «Соллюкс» и парафинотерапия, как и при сухом плеврите.

117. Электрофорез кальция в соответствующую половину грудной клетки, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смачивается 2—5%-ным раствором хлористого кальция. Плотность тока 0,03—0,05 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

ПНЕВМОНИЯ

а. Острая

118. Электрическое поле УВЧ области пораженного легкого, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

119. Диатермия области пораженного легкого, 15—20—30 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 0,5—2,0 ма на 1 см² площади электрода.

120. УФ-облучение области грудной клетки, 1—2 биодозы, ч/д, № 3—4.

МУ. Площадь облучения 100—150 см².

121. Парафиновые аппликации на область пораженного легкого. Температура парафина 50—52° С, 20—30 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

122. Озокеритовые аппликации на межлопаточную область. Температура озокерита 43—46° С, 30—40 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Кюветный метод. Толщина аппликации 3—4 см.

123. Горчичные обертывания грудной клетки, 3—4 мин., ч/д, № 4—5.

МУ. 100—200 г горчичного порошка на 2—3 л крутого кипятка. Жидкостью пользоваться после отстоя. Вокруг шеи сухой платок. Процедуру закончить одномоментным обливанием водой температуры 36° С.

б. Хроническая

124. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Воротниковая прокладка (анод) смачивается 2—4%-ным раствором хлористого кальция. Плотность тока 0,03—0,05 ма на 1 см² площади прокладки воротника.

125. Электрофорез кальция в область пораженного легкого, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. а) по методике С. Б. Вермея. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, в межлопаточную область. Два других электрода (катода) на область икроножных мышц. Плотность тока 0,03—0,05 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода; б) при ограничении процесса в легких поперечная методика.

126. Электрическое поле УВЧ (при обострениях) области пораженного легкого, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

127. Диатермия грудной клетки, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность

тока 2—3 ма на 1 см² площади электрода.

128. Индуктотермия области грудной клетки, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см. Сила анодного тока 180—200 ма.

129. Радоновые ванны. Температура воды 37—37,5° С, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. Концентрация радона 50—100 единиц Махе на 1 л воды.

130. Соляно-хвойные ванны. Температура воды 37,5—38° С, 5—10 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ведро воды 100—150 г хлористого натрия и 15—20 г хвойного экстракта.

131. Ингаляция пенициллина, 10—12 мин., ежедневно, № 15—30.

МУ. Концентрация пенициллина 10 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора.

132. Воздушные ванны, 20—30 мин., ежедневно 2—3 раза в день, № 10—15.

133. Парафиновые аппликации на область грудной клетки. Температура парафина 50—52° С, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

134. Лечебная физкультура, ежедневно, № 15—25.

ПОЛИОМИЕЛИТ

См. инфекционные заболевания.

ПРИВЫЧНАЯ РВОТА ДЕТЕЙ

135. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 124.

136. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 10—15.

137. Общие хвойные ванны. Температура воды 36—37° С, 10—12 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 100 л воды 1 таблетка или 25 г порошка хвойного экстракта.

138. Лечебная физкультура, ежедневно, № 10—15.

РАХИТ

139. Диатермия нижних конечностей (в период реконвалесценции, миопатии), 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. Один электрод на область нижних грудных и верхних поясничных позвонков. Два других электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область икроножных мышц. Плотность тока 1—2 ма на 1 см² площади активного электрода.

140. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{8} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ч/д, № 15—20.

МУ. Начать облучение с расстояния 1 м. Дозировка: до одного года от $\frac{1}{8}$ до 1,5 биодозы; до трех лет от $\frac{1}{8}$ до 2 биодоз; до шести лет от $\frac{1}{8}$ до 3 биодоз. Дозу облучения увеличивать через две процедуры.

141. Соляно-хвойные или хвойные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—12 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. См. МУ № 130.

142. Воздушно-солнечные ванны, от 2 до 30 мин., ежедневно, № 20—30.

МУ. Ребенка до одного года облучать не рекомендуется. Предварительное недельное облучение рассеянной солнечной радиацией (воздушная ванна). Процедуру ежедневно увеличивать по времени на 2 мин., начиная с 2 мин. По окончании процедуры одномоментное обливание водой температуры 37° С.

143. Песочные ванны на нижние конечности. Температура песка 45—55° С, 30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

МУ. Начальная температура песка 45°С повышается с каждой процедурой на 1° до предельной, на которой и удерживается в дальнейшем. По окончании процедуры одномоментное обливание водой температуры 37° С.

144. Общий массаж и лечебная физкультура, 10—30 мин., ежедневно, № 20—30.

МУ. По примерным комплексам № 1—6, составленным Р. Г. Сорочек.

РИНИТ ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ

145. Электрическое поле УВЧ области носа, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1. Зазор 1—1,5 см. Олиготермическая доза.

146. Облучение слизистых полостей носа коротковолновыми УФ-лучами, 2,5—3 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

СИНУСИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

147. Диатермия придаточных полостей, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

✓ МУ. Электрод в форме «бабочки» на область лобных и гайморовых полостей. Второй электрод на шею сзади. Плотность тока 0,5—1,0 ма на 1 см² площади активного электрода.

СПАЗМОФИЛИЯ

(в межприступный период)

148. Электрофорез кальция в межлопаточную область, 10—15 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. По методике С. Б. Вермеля. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, в межлопаточную область. Два других электрода (катода) на область икроножных мышц. Плот-

ность тока 0,03—0,05 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

149. Общие водяные ванны. Температура воды 36,5—37° С, 10—12 мин., ч/д, № 10—12.

СТОМАТИТ

150. Электрическое поле УВЧ области рта, 5—10 мин., ч/д, № 10—12.

МУ. Электроды № 1—2 располагаются на обе щеки. Зазор 1—1,5 *см*. Олиготермическая доза.

151. УФ-облучение полости рта, 1+1/4 до 4 биодоз, ч/д, № 8—10.

МУ. Облучение через тубус-локализатор.

152. Облучение слизистой полости рта коротковолновыми УФ-лучами, 2,5—3 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Расстояние горелки от губ 12—15 *см*.

ТРАХЕИТ

153. Электрическое поле УВЧ области трахеи, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1—2. Зазор 1—2 *см*. Олиготермическая доза.

154. Диатермия области трахеи, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—12.

МУ. Поперечная методика. Один электрод на область грудины. Плотность тока 1—2 *ма* на 1 *см*² площади активного электрода.

155. Облучение верхней части грудной клетки лампами Минина или «Соллюкс», 10—15 мин., ежедневно, № 10—12.

156. Щелочные ингаляции зева, 10—12 мин., ежедневно, № 10—12.

157. Горчичные ножные ванны. Температура воды 38—39°C, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. На ведро воды 20—25 г горчичного порошка.

ХОРЕЯ МАЛАЯ

158. Диатермия головы, 10—20 мин., ежедневно, или ч/д, № 10—20.

МУ. Электроды: один на лоб, другой на шейно-затылочную область. Плотность тока 0,5—1,0 ма на 1 см² площади электрода. Доводить ток до максимума с большой осторожностью.

159. Диатермия области шейных симпатических узлов, 10—15 мин., ежедневно, или ч/д, № 15—20.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область грудино-ключично-сосковых мышц. Третий электрод на область шеи сзади. Плотность тока 0,5—1,0 ма на 1 см² площади активного электрода.

160. Общие водяные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

161. Общее влажное укутывание. Температура воды для смачивания простыни 30—32°C, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. По окончании процедуры одномоментное обливание водой температуры 36—36,5°C.

ЭНТЕРИТ

(у детей старшего возраста)

162. Диатермия области живота, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Расположение электродов на боковых поверхностях живота. При метеоризме вначале очистить кишечник клизмой. Плотность тока 2—3 ма на 1 см² площади электрода.

163. Парафиновые аппликации на область живота. Температура парафина 50—52°C, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—2,5 см.

164. Озокеритовые аппликации на область живота. Температура озокерита 44—48°C, 20—40—60 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветный метод. Толщина лепешки 3—5 см. Перед процедурой кожу смазать вазелином.

**ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ
НАЗНАЧЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ
ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫЕ
ПРИ ЛЕЧЕНИИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

АРТРИТ ВИСОЧНО-ЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА

а. Острый

1. Электрическое поле УВЧ области пораженного сустава, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1—2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

2. УФ-облучение области пораженного сустава, 2—3 биодозы, ч/д, № 3—4.

б. Хронический

3. Электрофорез йода в область сустава, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—10%-ным раствором йодистого калия, на область сустава. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

4. Диатермия области сустава, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 3—4 ма на 1 см² площади электрода.

5. Грязевые аппликации на область пораженного сустава. Температура грязи 42—45°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 3—5 см.

6. Парафиновые аппликации на область пораженного сустава. Температура парафина 50—52°C, 20—30 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

БОЛИ ЛУНОЧКОВЫЕ

7. Местная дарсонвализация области раны, 5—7 мин., ежедневно, № 3—5.

МУ. Носовым (конденсаторным) электродом, который подносить к ране на расстояние не более 2—3 мм. Малой искрой.

8. Электрическое поле УВЧ области удаленного зуба, 10—15 мин., ежедневно, № 3—5.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

9. УФ-облучение участка кожи соответственно удаленному зубу, 2—3 биодозы, ежедневно, № 3—5.

ГИНГИВИТ

10. Местная дарсонвализация области десен, 7—10 мин., ежедневно, № 5—7.

МУ. Носовым (конденсаторным) электродом, который подносится к десне на расстояние 2—3 мм. Малой искрой.

11. УФ-облучение области десен холодной ртутно-кварцевой лампой, 3 биодозы, ч/д, № 3—4.

ГЛОССАЛЬГИЯ

12. Местная дарсонвализация участков слизистой, где имеется парестезия, 3—4 мин., ежедневно, № 3—5.

МУ. Электрод с шариком диаметром 1 см или носовой, подносить к участкам слизистой на расстояние 3—4 мм. Малой искрой.

13. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, ч/д, № 12—15.

МУ. Воротниковый электрод (анод) на верхнюю часть спины, надключичные области, верхнюю часть плечей. Второй электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Начальная сила тока 6 ма, через каждые 2 процедуры ее увеличивают на 2 ма и доводят до 16 ма. Начальная продолжительность процедуры 6 мин., через каждые 2 процедуры ее увеличивают на 2 мин. — до 16 мин.

14. Общая соляно-хвойная водяная ванна. Температура воды 37—38°C, ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. На ванну в 200 л воды 2—3 кг поваренной соли и 1—2 таблетки или 50 г порошка хвойного экстракта.

15. Подводно-кишечные промывания. Два раза в неделю, № 6. Температура: промывных вод 40—41°C, воды седла 38—39°C, воды ванны 37—37,5°C.

МУ. Больному вводится 0,5—1,0—1,7 л промывной воды, которую он удерживает в течение 2—3 мин., затем изгоняет.

Всего за 20—60 мин. при первых процедурах можно ввести 10—15 л, при последующих добавлять по 5 л промывных вод до 25—30 л (в промывные воды можно добавлять лекарственные вещества).

ГЛОССИТ ОСТРЫЙ

16. Электрическое поле УВЧ области рта и подчелюстной области, 10—15 мин., ежедневно, № 5—7.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2—3. Зазор 2—3 см. Олиготермическая доза.

17. УФ-облучение языка и подчелюстной области, 2—3 биодозы, ч/д, № 3—5.

ЗАЕДА

18. УФ-облучение углов рта, 2—3 биодозы, ч/д, № 5—7.

КЛИНОВИДНЫЕ ДЕФЕКТЫ ЗУБОВ

19. Гальванизация области шейных симпатических узлов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область шеи вдоль переднего края грудино-ключично-сосковых мышц. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шейно-затылочную область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладок активных электродов.

20. Электрофорез аскорбиновой кислоты в область десен, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Проклада активного электрода (катода): 5—6 слоев марли, смоченные 2—5%-ным раствором аскорбиновой кислоты, на область десен, а свободный конец прокладки выводится на щеку, поверх которого фиксируется металлическая пластинка. Второй электрод (анод) на шейно-затылочную область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

21. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 10—15.

КСЕРОСТОМИЯ

22. Гальванический воротник по А. Е. Шербаку, ч/д, № 12—15.

МУ. См. МУ № 13.

23. Гальванизация слюнных желез, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода (анода) на область слюнных желез. Третий электрод (катод) на шейно-затылочную область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активных электродов.

24. Гальванизация глаз, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Глазо-затылочная методика. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладок активных электродов.

25. Диатермия шейных симпатических узлов, 15—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. По Грот-Егорову. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, фиксируют на шее вдоль грудино-ключично-сосковых мышц. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шею сзади. Плотность тока 2—4 ма на 1 см² площади электрода.

26. Вибрационный массаж области слюнных желез, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

ОСТЕОМИЕЛИТ ОДОНТОГЕННЫЙ

а. Острый

27. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1—2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

б. Хронический

28. Электрофорез кальция в область поражения, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—10%-ным раствором хлористого кальция, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

29. Электрофорез йода в область поражения, 10—20 мин., ежедневно, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

30. УФ-облучение области поражения, 3—4 биодозы, через 3—4 дня, № 3—4.

31. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 40—46°C, 20—30 мин., ч/д или 2 дня подряд и 1 день перерыв, № 20—30.

МУ. При наличии свища, последний перед процедурой тщательно заклеивается липким пластырем.

ПАПИЛЛИТ

32. Местная дарсонвализация десневого края, 3—5 мин., ежедневно, № 3—5.

МУ. Носовым электродом, который подносить к сосочкам десны на расстояние не более 3—4 мм. Малой искрой.

33. УФ-облучение области сосочков десневого края, 2—3 биодозы, ч/д, № 4—5.

ПАРОДОНТОЗ

(альвеолярная пиорея)

34. Электрофорез пенициллина с экмолином на кожу лица, соответственно области поражения зубов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная раствором пенициллина из расчета 25 000—50 000 ЕД на 10 мл физиологического раствора и 0,1 мл экмолина, на кожу лица соответственно области поражения зубов. Непосредственно на область десен марлевую прокладку, смоченную тем же раствором. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

35. Местная дарсонвализация пораженной десны, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. Электрод ушной или носовой, накладывать непосредственно на десну до включения тока, а затем, включив ток, водить по десне вдоль всего зубного ряда с обеих сторон челюстей. Лечение курсовое. Всего 4—5 курсов с перерывами между ними в 1 месяц.

36. Электрическое поле УВЧ области челюстей, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

ПЕРИОДОНТИТ

(перицементит)

37. Местная дарсонвализация десны в области пораженного зуба, 2—3 мин., ежедневно, № 3—5.

МУ. Электрод носовой, подносить к десне на расстояние не более 1—2 мм. Воздействовать с язычной и вестибулярной стороны малой искрой.

38. Электрическое поле УВЧ области пораженного зуба, 10—15 мин., ежедневно, № 1—3.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1—2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза. Процедуру проводить тут же после дарсонвализации, для быстрого купирования воспалительного процесса.

ПЕРИОСТИТ ЧЕЛЮСТИ

39. УФ-облучение участка кожи, соответственно области поражения, 2—3 биодозы, ежедневно, № 3—4.

40. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—15 мин., ежедневно, № 3—5.

МУ. См. МУ № 27.

РУБЦЫ ЛИЦА И СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА

41. Электрофорез йода в область рубца, 10—15 мин., ежедневно, № 10—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область рубца. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

42. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 44—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—4 см.

43. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафина 48—52°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

СВЕДЕНИЕ ЧЕЛЮСТЕЙ

а. Острое

44. Гальванизация области жевательных мышц и височно-челюстных суставов, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область жевательных мышц и височно-челюстных суставов. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на межлопаточную область. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладок активных электродов.

б. Хроническое

45. Электрофорез йода в область жевательных мышц и височно-челюстных суставов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Две прокладки активных электродов (катодов), смоченные 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область жевательных мышц и височно-челюстных суставов. Электрод (анод) на межлопаточную область. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладок активных электродов.

46. Диатермия жевательных мышц и височно-челюстных суставов, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

47. Парафиновые аппликации на соответствующую половину лица. Температура парафина 48—52°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

СИАЛОАДЕНИТ

(воспаление слюнной железы, неинфекционное)

а. Острый

48. Электрическое поле УВЧ области воспаленной железы, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. См. МУ № 1.

49. УФ-облучение области поражения, 1—2 биодозы, ежедневно, № 3—5.

6. Хронический

50. Электрофорез йода в область воспаленной железы, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Две прокладки активных электродов (катодов), смоченные 2—5%-ным раствором йодистого калия, на область слюнных желез. Электрод (анод) на шейно-затылочную область. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладок активных электродов.

51. Диатермия области слюнных желез, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область слюнных желез. Третий электрод, соединенный с другой клеммой аппарата, на шейно-затылочную область. Плотность тока 4—6 ма на 1 см² площади электрода.

52. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 20—30 мин., 1—2 раза в день, ежедневно, № 5—10.

53. Грязевые аппликации на область поражения. Температура грязи 42—48°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

54. Парафиновые аппликации на область поражения. Температура парафи-

на 52—55°C, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

СИАЛОСТАЗ

55. Электрофорез йода в область пораженной железы, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором йодистого калия, на слизистую оболочку слюнной железы. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

СЛЮННОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

56. Электрическое поле УВЧ области поражения, 10—15 мин., ежедневно, № 2—3.

МУ. Поперечная методика. Electroды № 1—2. Зазор 1—3 см. Олиготермическая доза.

СТОМАТИТ АФТОЗНЫЙ

57. Гальванизация шейных симпатических узлов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Два электрода, соединенные с одной клеммой аппарата, на область шеи вдоль переднего края грудино-ключично-сосковых мышц. Третий электрод, соеди-

ненный с другой клеммой аппарата на шейно-затылочную область. Плотность тока 0,05—0,1 *ма* на 1 *см*² площади прокладок активных электродов.

58. Местная дарсонвализация бляшек, 2—3 мин., ежедневно, № 3—5.

МУ. Электрод носовой. Воздействовать малой искрой на каждую бляшку.

59. УФ-облучение холодной ртутно-кварцевой лампой полости рта и десен, 2—3 биодозы, ч/д, № 5—10.

ХЕЙЛИТ ГЛАНДУЛЯРНЫЙ

60. Гальванизация шейных симпатических узлов, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. См. МУ № 57.

61. Гальванизация области пораженной губы, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Прокладка активного электрода (анода) на область пораженной губы до красной каймы. Электрод (катод) на шейно-затылочную область. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

62. УФ-облучение области пораженной губы, 1—2 биодозы, ч/д, № 2—3.

**ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ
НАЗНАЧЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ
ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫЕ
ПРИ ЛЕЧЕНИИ
ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

АНГИНА

1. Электрофорез новокаина в область шеи, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором новокаина, на переднюю поверхность шеи. Второй электрод (катод) на шейно-затылочную область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

2. Электрическое поле УВЧ области миндалин, 10—12 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1—2 располагаются в области углов нижней челюсти. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

3. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{2} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 10—15.

4. Облучение слизистых зева и области миндалин коротковолновыми УФ-лучами, 3—5 мин., ежедневно, № 5—10.

5. Щелочные и пенициллиновые ингаляции зева, 10—15 мин., ежедневно (чередовать), № 5—10.

МУ. Концентрация пенициллина 10 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора.

6. Парафиновые аппликации на область шеи. Температура парафина 48—50°C, 30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

БОЛЕЗНЬ БОТКИНА

а. В начальный период

7. Облучение области печени лампой «Соллюкс», 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

8. Общие водяные ванны. Температура воды 37—37,5°C, 10—15 мин., ч/д, № 5—10.

б. Через месяц после начала заболевания

9. Грязевые аппликации на область печени. Температура грязи 42—44°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 см.

10. Парафиновые аппликации на область печени. Температура парафина 45—50°C, 20—30 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 см.

11. Диатермия области печени, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 4—5 ма на 1 см² площади электрода.

12. Индуктотермия области печени, 15—25 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см.
Сила анодного тока 150—180 ма.

ВЕТРЯНАЯ ОСПА

13. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2 биодоз, ч/д, № 5—10.

14. Общие марганцовокислые ванны. Температура воды 37—38°C, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. На ванну в 100 л воды 1—1,5 г марганцовокислого калия (процедуры проводятся после прекращения свежих высыпаний).

ГРИПП

Физические факторы применяют при различных осложнениях (см. соответственно пневмония, отит, пиелит).

15. УФ-облучение области грудины, 1—2 биодозы, ежедневно, № 2—3.

ДИЗЕНТЕРИЯ

16. Диатермия области живота, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Плотность тока 3—4 ма на 1 см² площади электрода.

17. Индуктотермия области живота, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Электрод-диск № 1. Зазор 1—2 см.
Сила анодного тока 150—180 ма.

18. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ч/д, № 10—15.

19. Парафиновые или озокеритовые аппликации на область живота и поясницы. Температура парафина или озокерита 50—55°C, 30—40 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Салфетно-аппликационный метод.

КОКЛЮШ

а. В катаральный период

20. Облучение слизистых рта и носоглотки коротковолновыми УФ-лучами, 3—5 мин., ежедневно, № 10—15.

б. В разрешающий период

21. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ч/д, № 10—15.

22. Электрофорез кальция по методу воротника, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на «воротниковую» область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки воротникового электрода.

КОРЬ

Физические факторы применяют при различных осложнениях (см. соответственно пневмония, отит острый).

ПАРОТИТ ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ

23. Электрическое поле УВЧ области околушных желез, 10—15 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Поперечная методика. Электроды № 1—2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

24. Облучение лампой «Соллюкс» области пораженной железы, 10—15 мин., ежедневно, № 5—6.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

25. Облучение слизистых полости рта коротковолновыми УФ-лучами, 3—5 мин., ежедневно, № 3—5.

ПОЛИОМИЕЛИТ

а. С первых дней заболевания

26. Диатермия области спинного мозга, 15—20 мин., ежедневно, № 10—20.

МУ. Поперечная или продольная методика. Активный электрод, соответственно сегментарному уровню поражения. Плотность тока 3—4 ма на 1 см² площади электрода.

27. Электрическое поле УВЧ области спинного мозга, от 10 до 20 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. Электроды № 2 располагаются паравертебрально, соответственно сегментарному уровню поражения. Зазор 2—4 см. Олиготермическая доза. Первоначальное время 10 мин. увеличивается с каждой последующей процедурой на 2 мин. — до 20 мин.

28. Микроволновая терапия области спинного мозга, 10—12 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. Прямоугольный излучатель. Зазор 6—7 см. Мощность 50—75 вт.

29. Индуктотермия области спинного мозга, 10—12 мин., ежедневно, № 10—12.

МУ. Электрод-диск № 1 устанавливается над позвоночником соответственно уровню поражения. Зазор 1 см. Сила анодного тока 150—180 ма.

30. Местные электросветовые ванны на конечности, 15—20 мин., ежедневно, № 10—15.

31. Общие водяные ванны. Температура воды 37—38°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

6. В стадии восстановления

32. Электрофорез кальция в область поражения спинного мозга, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 20—25.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на область позвоночника соответственно уровню поражения. Электрод (катод) в виде манжетки на дистальный отдел конечности (конечностей). Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

33. Электрофорез галантамина в область поражения спинного мозга, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,25—0,5%-ным раствором галантамина. В остальном по МУ № 32.

34. Электростимуляция пораженных мышц, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. При поражении верхних конечностей индифферентный электрод на межлопаточную область, при поражении нижних конечностей на поясничную область. Второй электрод точечный с прерывателем. Число перерывов тока 40—60 в 1 мин. Во время процедуры через каждые 5 мин. делать перерыв на 2—3 мин.

35. Диатермия области позвоночника соответственно уровню поражения, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. Продольная методика. Активный электрод на позвоночник соответственно уровню поражения. Второй электрод на

подошву или ладонь (при поражении обеих конечностей соответственно два электрода). Плотность тока 3—4 *ма* на 1 *см*² площади электрода.

36. Электросветовая ванна на область позвоночника, 20—30 мин., ежедневно или ч/д, № 10—20.

37. Грязевые аппликации на область позвоночника соответственно уровню поражения спинного мозга. Температура грязи 44—48°C, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 15—30.

МУ. Толщина грязевой аппликации 3—5 *см*.

38. Парафиновые или озокеритовые аппликации на область позвоночника соответственно уровню поражения спинного мозга. Температура парафина или озокерита 48—50°C, 20—40 мин., ежедневно или ч/д, № 20—30.

МУ. Кюветно-аппликационный метод. Толщина аппликации 2—3 *см*.

39. Общие хвойные ванны. Температура воды 37—37,5°C, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 20—25.

МУ. На ванну в 100 л воды 1 таблетка или 25 г порошка хвойного экстракта.

40. Подводный душ-массаж рук, ног, туловища, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 15—30.

МУ. Температура массирующей струи 40—45°C, температура воды ванны 36—38°C, давление 1—1,5 *атм*.

41. Общий массаж в сочетании с лечебной физкультурой. Начальное время 10 мин. увеличивается с каждой процедурой на 5 мин. — до 60 мин., ежедневно или ч/д, № 25—30.

СКАРЛАТИНА

При поражении уха

42. Электрическое поле УВЧ области пораженного уха, 5—10 мин., ежедневно или ч/д, № 5—10.

МУ. Одноэлектродная методика. Электрод № 2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

43. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{2} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ч/д, № 10—15.

44. Облучение лампами «Соллюкс» или Минина области пораженного уха, 10—15 мин., ежедневно, № 10—15.

При лимфаденитах

45. Электрическое поле УВЧ области поражения, 5—10 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Продольная методика. Электроды № 1. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

46. УФ-облучение области поражения, 1,5—2 биодозы, ч/д, № 5—6.

МУ. Площадь облучения 50—100 см².

47. Облучение лампой «Соллюкс» области поражения, 10—15 мин., ежедневно, № 5—10.

МУ. Расстояние лампы регулируется по ощущению больным приятного тепла.

ЭНЦЕФАЛИТ

48. Диатермия области головы, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Лобно-затылочная методика. Плотность тока 3—4 ма на 1 см² площади электрода.

49. Электрическое поле УВЧ области головы, 5—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Лобно-затылочная методика. Электроды № 1—2. Зазор 1—2 см. Олиготермическая доза.

50. Общие водяные ванны. Температура воды 37—37,5°C, 10—12 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

51. Дождевой душ. Температура воды 37—38°C, 5—10 мин., ежедневно, № 10—15.

**ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ
НАЗНАЧЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ
ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫЕ
ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА**

БРОНХОАДЕНИТ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ

1. Электрофорез кальция в области грудной клетки, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на межлопаточную область. Второй электрод (катод) на область поясницы. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

2. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2 биодоз, ч/д, № 15—20.

ИРИДОЦИКЛИТ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ

3. Электрофорез стрептомицина в область глаза, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Буферная прокладка активного электрода (анода), смоченная раствором стрептомицина из расчета 10 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора, на закрытые веки глаза. Электрод (катод) на шейно-затылочную область. Сила тока 2—3 ма.

КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТ СКРОФУЛЕЗНЫЙ

4. Гальванический воротник по А. Е. Щербаку, ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка воротникового электрода (анода) на «воротниковую» область.

Электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Начальная сила тока 6 *ма*, через каждые 2 процедуры ее увеличивают на 2 *ма* и доводят до 16 *ма*. Начальная продолжительность процедуры 6 мин., через каждые 2 процедуры ее увеличивают на 2 мин. — до 16 мин.

5. Электрофорез кальция в область глаз, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Глазнично-затылочная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на закрытые веки глаза. Электрод (катод) на шейно-затылочную область. Сила тока 2—3 *ма* при воздействии на один глаз и 3—4 *ма* при воздействии на оба глаза.

6. Электрофорез туберкулина в область плеча по методике А. П. Парфенова, 8—10 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Прокладка активного электрода (анода) из 6—8 слоев фильтровальной бумаги, смоченная 25%-ным раствором туберкулина, подкисленного нормальной серной кислотой (2 капли на 1 *мл* раствора), на сгибаемую поверхность предплечья. Электрод (катод) на разгибаемую поверхность того же плеча. Плотность тока 0,05—0,1 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

7. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$, до 2 биодоз, ч/д, № 15—20.

ЛИМФАДЕНИТ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ

8. ПАСК-электрофорез в область лимфатического узла, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Буферная прокладка активного электрода (катода), смоченная раствором ПАСК, на область поражения (раствор готовится перед употреблением из расчета 0,5 г ПАСК на 10 мл дистиллированной воды). Электрод (анод) на межлопаточную область. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

9. Электрофорез стрептомицина в область лимфатического узла, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Буферная прокладка активного электрода (анода), смоченная раствором стрептомицина из расчета 10 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора, на область лимфатического узла. Электрод (катод) поперечно. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

10. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ч/д, № 20—25.

11. УФ-облучение области праженого узла, $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ до 4—5 биодоз, ч/д, № 20—25 (проводится вместе с общим УФ-облучением).

12. Облучение лампой «Соллюкс» области лимфатических узлов, 15—20 мин., ежедневно, № 5—10.

13. Общая аэрогелиотерапия, от 3 до 30 кал суммарной радиации, ежедневно, № 15—20.

МУ. Начальная доза 3 кал, с каждой последующей процедурой прибавлять по 1 кал. Перед каждой процедурой проводится воздушная ванна.

14. Местная аэрогелиотерапия области поражения, от 10 до 50 кал суммарной радиации ежедневно или ч/д, № 20—25.

МУ. Начальная доза 10 кал, через каждые 2—3 процедуры прибавлять по 3—5 кал. Перед каждой процедурой проводится воздушная ванна.

ОРХИТ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ

15. Электрофорез кальция в область пораженного яичка, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на область мошонки. Второй электрод (катод) на крестцовую область. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

16. Электрофорез стрептомицина в область пораженного яичка, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Буферная прокладка активного электрода (анода), смоченная раствором стрептомицина из расчета 10 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора, на область мошонки. В остальном по МУ № 15.

17. ПАСК-электрофорез в область пораженного яичка, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Буферная прокладка активного электрода (катода), смоченная 0,5—1%-ным раствором ПАСК (раствор готовится перед употреблением), на область мошонки. В остальном по МУ № 15.

18. УФ-облучение области мошонки, $\frac{1}{2} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ч/д, № 10—15.

СВИЩИ ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

19. Электрофорез кальция в область свища, 15—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на область свища. Плотность тока 0,05—0,1 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

ТУБЕРКУЛЕЗ БРЮШИНЫ

20. ПАСК-электрофорез в область брюшной стенки, 10—25 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Буферная прокладка активного электрода (катода), смоченная 2—5%-ным раствором ПАСК (раствор готовится перед употреблением), на область брюшной стенки.

Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

21. Электрофорез стрептомицина в область брюшной стенки, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Буферная прокладка активного электрода (анода), смоченная раствором стрептомицина из расчета 10 000 ЕД на 1 *мл* физиологического раствора, на область брюшной стенки. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

22. Общее УФ-облучение, $1/4 + 1/4$ до 2 биодоз, ч/д, № 15—20.

МУ. Каждая доза повторяется 2—3 раза. Кожа живота облучается дополнительно той же дозой.

23. Общая азрогелиотерапия, от 3 до 30 *кал* суммарной радиации ежедневно, № 15—20.

МУ. См. МУ № 13.

ТУБЕРКУЛЕЗ ГОРТАНИ

24. Электрофорез новокаина в область гортани, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—4%-ным раствором новокаина, на область гортани. Второй электрод (катод) на межлопаточную область. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на

1 см² площади прокладки активного электрода.

25. ПАСК-электрофорез в область гортани, 10—20 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Буферная прокладка активного электрода (катода), смоченная раствором ПАСК, на область гортани (раствор готовится перед употреблением из расчета 0,5 г ПАСК на 10 мл дистиллированной воды). Второй электрод (анод) на межлопаточную область. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

26. Электрофорез стрептомицина в область гортани, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Буферная прокладка активного электрода (анода), смоченная раствором стрептомицина из расчета 10 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора, на область гортани. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

27. Электрофорез кальция в область гортани, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на область гортани. Второй электрод (катод). В остальном по МУ № 25.

28. Облучение коротковолновыми УФ-лучами области гортани, 2,5—3 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

ТУБЕРКУЛЕЗ ГРУДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

29. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ч/д, 15—20.

30. УФ-облучение области грудной железы, $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ до 4—5 биодоз, ч/д, № 15—20 (проводится после общего облучения).

ТУБЕРКУЛЕЗ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

(хронический)

31. Электрофорез кальция в брюшно-крестцовую область, 10—15 мин., ежедневно или ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на нижнюю часть живота. Поперечная методика. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

32. УФ-облучение нижней половины живота и пояснично-крестцовой области, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2 биодоз, ч/д, № 10—15.

МУ. Облучение чередовать. Площадь облучения 150—200 см².

ТУБЕРКУЛЕЗ КОЖИ ИНДУРАТИВНЫЙ

33. ПАСК-электрофорез в область пораженного участка кожи, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. См. МУ № 8.

34. УФ-облучение очагов поражения с захватом здоровой кожи на 1,5—2 см, 3+2 до 8—10 биодоз, ч/д, № 4—5.

ТУБЕРКУЛЕЗ КОЖИ ЯЗВЕННЫЙ

35. Облучение лампой Кромайера (холодная ртутно-кварцевая лампа) с компрессией, 10—20 мин., через 5—6 дней, № 5—10.

ТУБЕРКУЛЕЗ КОСТЕЙ

36. Электрофорез кальция в область поражения или на симметричную сторону, 10—15 мин., ч/д, № 15—20.

МУ. Поперечная методика. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

37. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{4} + \frac{1}{4}$ до 2—3 биодоз, ежедневно или ч/д, № 15—20.

38. Воздушные ванны, от 15 до 120 мин., ежедневно, № 20—30.

39. Общая аэрогелиотерапия, от 3 до 30 кал суммарной радиации, ежедневно, № 20—30.

МУ. Начальная доза 3 кал, с каждой последующей процедурой прибавлять по

1 кал. Перед каждой процедурой проводится воздушная ванна.

ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

(компенсированные очаговые формы)

40. Электрофорез дионина в область плеча, 10—15 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 0,1—0,25%-ным раствором дионина, на разгибательную поверхность одного плеча. Второй электрод (катод) на разгибательную поверхность другого плеча. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки электрода.

41. Электрофорез кальция в область грудной клетки, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на межлопаточную область. Второй электрод (катод) на пояснично-крестцовую область. Плотность тока 0,1—0,2 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

42. Электрофорез кальция в область плеча, 10—20 мин., ежедневно или ч/д, № 15—20.

МУ. Прокладка активного электрода (анода), смоченная 2—5%-ным раствором хлористого кальция, на наружную поверхность плеча, противоположного

больному легкому. Второй электрод (катод) на второе плечо. Плотность тока 0,05—0,1 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

43. Общее УФ-облучение, $1/4+1/4$ до 1—1,5 биодозы, ч/д, № 15—20.

МУ. Каждую дозу повторять 2—3 раза.

ТУБЕРКУЛЕЗ НОСА И УХА

44. УФ-облучение области язвы, начиная с 4—5 биодоз прибавлять по 1—2 биодозы, через 3—4 дня, № 3—4.

ТУБЕРКУЛЕЗ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ

45. ПАСК-электрофорез в область поражения, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Буферная прокладка активного электрода (катода), смоченная 5—10%-ным раствором ПАСК (раствор готовится перед употреблением), на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

46. Электрофорез стрептомицина в область поражения, 10—20 мин., ч/д, № 10—15.

МУ. Поперечная методика. Буферная прокладка активного электрода (анода), смоченная раствором стрептомицина из расчета 10 000 ЕД на 1 *мл* физиологического раствора, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,2 *ма* на 1 *см*² площади прокладки активного электрода.

47. УФ-облучение области околоушных желез или подчелюстной области, $\frac{1}{2} + \frac{1}{2}$ до 4—5 биодоз, ч/д, № 10—15.

ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ВОЛЧАНКА

48. Электрофорез стрептомицина в пораженный участок кожи, 10—20 мин., ч/д, № 5—10.

МУ. Поперечная методика. Буферная прокладка активного электрода (анода), смоченная раствором стрептомицина из расчета 10 000 ЕД на 1 мл физиологического раствора, на область поражения. Плотность тока 0,1—0,15 ма на 1 см² площади прокладки активного электрода.

49. Общее УФ-облучение, $\frac{1}{8} + \frac{1}{8}$ биодозы с одновременным облучением лампой «Соллюкс», ежедневно, № 15—20.

МУ. Расстояние лампы «Соллюкс» регулируется по ощущению больным приятного тепла.

50. УФ-облучение пораженных участков кожи, 5—8 биодоз, прибавлять по 2—3 биодозы, № 3—4.

МУ. Получить эритему с пузырьком на коже, последующее облучение после исчезновения реакции от предыдущего облучения.

51. Облучение области поражения лампой Крөмайера с компрессией, 10—15 мин., через 5—6 дней, № 5—10.

**ТАБЛИЦА НАИБОЛЕЕ УПОТРЕБИТЕЛЬНЫХ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ, ВВОДИМЫХ
С ПОМОЩЬЮ ПОСТОЯННОГО ТОКА**

Лекарственное вещество	Раствор для электрофореза	Концентрация раствора	С какого полюса вводится
1	2	3	4
Адреналин	Солянокислый адреналин	0,1%-ная. В про- кладке не более 1 <i>ме</i>	+
Аконитин	Азотнокислый аконитин	0,1%-ная. В про- кладке не более разовой дозы (0,002)!	+
Акрихин	Акрихин	1%-ная	+
Алоэ	Экстракт алоэ	1:3	-
Альбуцид	Альбуцид	10—20%-ная	-
Антипирин	Салициловокис- лый антипирин	1—10%-ная	-
Антитоксин дифтерий- ный	Антитоксин дифтерийный	450—500 АЕ	+
Антифагин	Стафилококко- вый антифагин		-
Апрофен	Апрофен	0,5—1%-ная	+
Аскорбино- вая кислота	Аскорбиновая кислота	2—5%-ная	-
Аспергин	Аспергин (на 70°-ном спирте)	0,5—2%-ная	-
Атропин	Сернокислый атропин	0,1%-ная. В про- кладке не более разовой дозы (0,001)!	+

1	2	3	4
Ацетилхолин	Хлористый ацетилхолин	0,1%-ная. В прокладке не более 1 мг	+
Биомицин	Солянокислый биомицин (в физиологическом растворе)	50 000—100 000 ЕД на 10 мл раствора	+
Бром	Бромистый натрий, калий или аммоний	2—10%-ная	—
Бромурал	Бромурал	2—5%-ная	+
Вакцина бруцеллезная	Вакцина бруцеллезная	От 500 тыс. до 10 млн. микробов на 1 процедуру	—
Веронал	Веронал	2—5%-ная	+
Витамин В ₁	Витамин В ₁ (тиамин бромид, хлорид)	2—5%-ная	+
Галантамин	Галантамин	0,25—1%-ная	+
Гармин	Солянокислый гармин	0,5—1%-ная	+
Героин	Солянокислый героин	0,01%-ная. В прокладке не более разовой дозы (0,005)!	+
Гистамин	Гистамин	1:5000	+
Гризеофульвин	Гризеофульвин (в физиологическом растворе)	0,5—2%-ная	—
Дибазол	Дибазол	2%-ная	+
Дикаин	Дикаин	1—4%ная. В прокладке не более разовой дозы (0,02)	+

1	2	3	4
Димедрол	Димедрол (на 4%-ном растворе новокаина)	1,25%-ная	+
Дионин	Дионин	0,1—0,25%-ная	+
Диуретин	Диуретин	1—2%-ная	—
Дихлорамиин	Дихлорамиин	2—5%-ная	—
Змеиный яд	Змеиный яд в виде мази		+
Йод	Йодистый калий, натрий	2—5%-ная	—
Ихтиол	Аммониевая соль сульфохтиоловой кислоты	10—20%-ная	—
Кальций	Хлористый кальций	2—10%-ная	+
Кодеин	Фосфорнокислый кодеин	0,1—0,5%-ная. В прокладке не более 0,1	+
Кокаин	Солянокислый кокаин	0,1%-ная	+
Кофеин	Кофеин-бензоат натрия (в 4%-ном растворе соды)	1%-ная	—
Литий	Литий углекислый, бромистый, хлористый, йодистый	2—10%-ная	+
Люминал	Люминал	1—2%-ная	+
Магний	Сернокислая магнезия	1—10%-ная	+
Мединал	Мединал	0—2%-ная	+

1	2	3	4
Медь	Сернистая медь	0,25—2%-ная	+
Морфин	Солянокислый морфин	0,1%-ная	+
Нарзан	Нарзан		—
Нивалин	Нивалин	0,25%-ная	+
Никотиновая кислота, витамин РР	Никотиновая кислота	0,25—2%-ная	—
Новокаин	Новокаин (водный раствор)	1—10%-ная	+
Осарсол	Осарсол (в 0,5%-ном растворе соды)	1%-ная	+
Папаверин	Хлористоводородный папаверин	0,1%-ная	+
ПАСК	Парааминосалицилат натрия	2—10%-ная	—
Пенициллин	Пенициллин (в физиологическом растворе)	50 000—100 000 ЕД на 10 мл раствора	—
Пилокарпин	Солянокислый пилокарпин	0,1%-ная. В прокладке не более разовой дозы (0,01)	+
Пирамидон	Пирамидон	1%-ная	+
Платифиллин	Платифиллин виннокислый	В прокладке не более разовой дозы (0,01)	+
Прозерин	Прозерин	0,01—0,05%-ная	+
Пчелиный яд	Пчелиный яд (виратин, апи-зартрон) в виде мази		+

1	2	3	4
Роданиды	Роданистый калий или аммоний	2—10 %-ная	—
Салицилат	Салициловокислый натрий	1—10 %-ная	—
Сольсолин	Солянокислый сольсолин	0,1 %-ная	+
Серебро	Азотнокислое серебро	1—2 %-ная	+
Симпатометин	Симпатомиметин	2—5 %-ная	+
Синтомицин	Синтомицин	0,3 %-ная	+
Синька метиленовая	Синька метиленовая	1—2 %-ная	+
Стрептомицин	Стрептомицин (в физиологическом растворе)	50 000—100 000 ЕД на 10 мл раствора	+
Стрептоцид	Стрептоцид белый (в 1 %-ном растворе соды)	0,8 %-ная	—
Стрихнин	Азотнокислый стрихнин	0,1 %-ная. В прокладке не более разовой дозы (0,002)!	+
Сульфаниламидные препараты	Сульфазол и др. (в 5 %-ном растворе соды)	0,8 %-ная	—
Сульфат	Сернокислая магнезия	2—10 %-ная	—
Сульфит	Гипосульфит натрия	2—2,5 %-ная	—
Танин	Танин	1—2 %-ная	—

1	2	3	4
Террамицин (оксите- трациклин)	Террамицин (в физиологи- ческом растворе)	50 000—100 000 ЕД на 10 мл раство- ра	+
Тетрациклин	Тетрациклин (в физиологи- ческом растворе)	50 000—100 000 ЕД на 10 мл раствора	—
Туберкулин	Туберкулин (водный ра- створ)	25%-ная	+
Уротропин	Уротропин	2—10%-ная	+
Фосфор	Фосфорнокис- лый натрий	1—5%-ная	—
Фталазол	Фталазол 0,8%- ный 10 г с 5%-ным раст- вором бикар- боната натрия 20 г	0,8%-ная	—
Фтор	Фтористый нат- рий	1—2%-ная	—
Хинин	Солянокислый хинин	1—4%-ная	+
Хлор	Хлористый натрий	2—10%-ная	—
Цистеин	Цистеин	2—10%-ная	—
Цинк	Сернокислый цинк	0,1—2%-ная	+
Эзерин	Салицилово- кислый эзерин	В прокладке не более разовой дозы (0,001)	+
Эуфиллин	Эуфиллин	1—2%-ная	+

Растворы А. П. Парфенова, рекомендованные
для местного обезболивания

1. Кокаин, дикаин, совкаин по 0,1
Адреналин 1 : 1000 0,6
Вода дистиллированная 100,0
2. Новокаин 0,5
Адреналин 1 : 1000 1,0
Вода дистиллированная 100 0
3. Раствор новокаина 4%-ный 20 мл.
Адреналин 1 : 1000 1 мл
Уротропин 0,5

Указанные растворы вводятся с анода.

Примечание. Растворы для четырехкамерных ванн готовятся в концентрации 10—20%-ной для удобства хранения. На ручную ванну расходуется 3 г лекарственного вещества, на ножную 5 г.

Для экономии расхода медикаментов и прокладок рекомендуется смачивание лекарственным веществом не всей гидрофильной прокладки, а 2—3 слоев марли или фильтровальной бумаги.

СОКРАЩЕНИЯ И ТЕРМИНЫ

<i>a</i> — ампер	<i>вт</i> — ватт
АЕ — антитоксическая единица	<i>вт/см²</i> — ватт на квадратный сантиметр
Al — алюминий	<i>гц</i> — герц
<i>атм</i> — атмосфера (давление)	<i>г</i> — грамм
биолога — биологическая доза	ЕД — единица действия
	<i>кг</i> — килограмм
	<i>кв</i> — киловольт

КУФ — коротковолновые ультрафиолетовые лучи
 кал — калория
 л — литр
 Cu — медь
 ма — миллиампер
 мг — миллиграмм
 мин. — минута
 мл — миллилитр
 млн. — миллион
 мм — миллиметр
 мм² — квадратный миллиметр
 мк — микрон
 ммк — миллимикрон
 msec — миллисекунда
 Мгц — мегагерц
 МУ — методические указания

р — рентген
 см — сантиметр
 см² — квадратный сантиметр
 см³ — кубический сантиметр
 °С — градус Цельсия
 тыс. — тысяча
 УВЧ — ультравысокая частота
 УФ — ультрафиолетовые лучи
 УФФ — ультрафиолетовое облучение
 ч/д — через день
 ЭКГ — электрокардиограмма
 (+) — плюс
 (—) — минус

Таблица расчета количества антибиотиков при электрофорезе по площади гидрофильной прокладки

Площадь гидрофильной прокладки в см ²	Количество антибиотиков в ЕД	Количество физиологического раствора в мл
50	25 000 — 50 000	5
100	50 000 — 100 000	10
150	75 000 — 100 000	15
200	100 000 — 150 000	20
300	150 000 — 200 000	25

Примечание. При электрофорезе антибиотиков для поглощения продуктов электролиза применяется многослойная прокладка с буферным раствором 5%-ной глюкозы или 1%-ного гликокола

**УКАЗАТЕЛЬ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Абсцесс 133
 — Броди 133
 — века 420
 — легкого 45
 Абсцедирующая пневмония 45
 Аборт несостоявшийся 291
 Аденоиды 385, 447
 Аднексит 292
 Акроасфиксия 341
 Акродерматит атрофический, хронический 399
 — Галопо 339
 Акродиния 340
 Акропарестезия 225
 Акроцианоз 341
 Актиномикоз кожи 342
 Аллергический ринит 404
 Альбана Келера болезнь 177
 Альгодисменорея 296
 Альвеолярная пиорея 487
 Аменорея 298
 Амиотрофический боковой склероз 226
 Анацидный гастрит 77
 Ангионевротический отек (Квинке) 261
 Ангина 385, 497
 Анкилозирующий спондилартрит 206
 Анурия 45
 Аппендикулярный инфильтрат 150
 Арахноидит 227
 Артрит бруцеллезный 46
 — височно-челюстного сустава 481
 — деформирующий 48
 — дизентерийный 50
 — инфекционный неспецифический 51
 Артрит
 подагрический 54
 — ревматический 57
 — травматический 134
 Артроз деформирующий 136
 Астма бронхиальная 60, 448
 Аскариды 113
 Атеросклероз 66
 — сосудов головного мозга 228
 Атонический запор 90, 458
 Атоническое кровоотечение 312
 Атония желудка 69
 Атрепсия 449
 Атрофический ринит 407
 — эритематоз 345
 Атрофия зрительного нерва 421
 — мышечная прогрессирующая 240
 Афтозный стоматит 493
 Вазедова болезнь 71
 Бартолинит подострый 301
 — хронический 301
 Бельмо роговицы 422
 Бесплодие (вторичное) 302
 Бластомикоз 342
 Блефарит чешуйчатый 423
 язвенный 423
 Болезнь Альбана Келера 177
 — Бехтерева—Штрюмпель—Пьер Мари 206
 — Базедова 71

- Боткина 498
- бронхоэктатическая
- 76
- Болезнь
 - гипертоническая 83
 - гипотоническая 90
 - Дарье 343
 - Квинке 261
 - Кинбека 178
 - Левена 217
 - Литля 264
 - Меньера 385
 - Микулича 427
 - Паркинсона 264
 - Пертеса 175
 - Пупка у новорожденных 450
 - Рейно 229
 - слюнокаменная 493
 - Томсена 241
 - Феера 340
 - Шлаттера 174
 - Штрюмпеля 263
- Болевой синдром 233, 234
- Боли луночковые 482
- Боковой склероз 228
- Бородавки 343
- Боткина болезнь 498
- Бронхиальная астма 60, 448
- Бронхоаденит 509
- Бронхопневмония 454
- Бронхит капиллярный 453
 - острый 73, 450
 - хронический 74, 451
- Бронхоэктатическая болезнь 76
- Бруцеллезный артрит 46
 - полиартрит 46
- Брюшина, туберкулез 513
- Бурсит известковый 138
 - острый 140
 - хронический 141
- Вагинит 304
- Вазомоторный ринит 404
- Варикозное расширение вен 142
- Вегетативная дистония 232
- Вегетативный невроз 232
- Веко, абсцесс 420
 - выворот 425
- Веснушки 344
- Ветряная оспа 499
- Витилиго 345
- Власоглавы 113
- Волосатость 345
- Волосы, выпадение 345
- Волчанка туберкулезная 520
 - красная 345
- Воспаление слюнных желез 491
- Воспалительный инфильтрат 153
- Вульвит 305
- Вульвовагинит 306
- Вывих привычный 196
 - травматический после вправления 143
- Выворот век 425
- Выпадение волос 345
 - прямой кишки 196
- Газовая гангрена 144
- Гайморит острый 387
 - хронический 388
- Гангрена газовая 144
- Гастрит хронический 455
 - — анацидный и гипоацидный 77
 - гиперацидный 79
- Гастроптоз 81
- Гемангиома и пещеристая гемангиома 144

Гемартроз 147
 Гематома 146
 Геморроидальные узлы 146
 Гемоторакс 147
 Гепатит хронический 81
 Герпетиформный дерматит 348
 Герпетические заболевания роговицы 425
 Гигрома 142
 Гидраденит 148
 Гингивит 482
 Гинекомастия 149
 Гиперацидный гастрит 79
 Гипергидроз 346
 Гиперпигментация кожи 344
 Гипертоническая болезнь 83
 Гипертрихоз 345
 Гипертрофический ринит 408
 Гипоацидный гастрит 77
 Гипогалактия 306
 Гипоплазия матки 307
 Гипотиреоз 89
 Гипотоническая болезнь 90
 Гипотоническое кровоотечение 312
 Гипотрофия 449
 Глаза, паралич мышц 438
 — парезы мышц 438
 — прободные ранения 439
 Глоссальгия 483
 Глоссит 484
 Гнездная плешивость 365
 Гортая, параличи 403
 — парезы 403
 — туберкулез 514
 Гранулема кольцевидная 347
 Грибовидный микоз 360
 Грипп 499
 Грудница 168
 Грыжа Шморля 206
 Дакриоаденит 427
 Дакриоцистит 427
 Дерматит Дюринга 348
 — искусственный 348
 Дефекты зубов 484
 Деформирующий артрит 48
 — артроз 138
 — остеоартрит 48
 — спондилоз 204
 Диатез лимфатико-гипопластический 456
 — нервно-артрический 456
 — экссудативно-катаральный 456
 Дизентерия 499
 Дизентерийный артрит 50
 — полиартрит 50
 Дисменорея 296
 Дистония вегетативная 234
 Дисфункциональное кровоотечение 313
 Желудок, атония 69
 — невроз 101
 — язвенная болезнь 127
 Заболевания роговицы герпетические 425
 Заеда 484
 Замерзание 181
 Запоры атонического характера 90, 458
 — спастического характера 92, 458
 Зубов дефекты 484
 Зуд заднего прохода 150

- кожный 349
- наружных половых органов 308
- Зрительный нерв, атрофия 421
- Идиопатические судороги 279
- Инфекционный неспецифический артрит 51
 - полиартрит 51
- Инфантилизм 307
- Инfiltrат аппендикулярный 150
 - воспалительного характера 153
 - масляный 352
 - неспецифический 152
 - посленъежц и о н ный 152
 - послеоперационный 153
- Иридоциклит 428
 - туберкулезный 509
- Ирит 428
- Ихтиоз 353
- Камни мочеточников 154
- Карбункул 155
- Кардиосклероз 94
- Катаракта 431
- Катаральный ринит 408
- Каузальгия 233
- Квинке, ангионевротический отек 263
- Келоид 353
- Кератит 432
 - паренхиматозный 433
 - розацеа 434
 - сифилитический 433
 - склерозирующий 434
- Кератоконъюнктивит скрофулезный 509
- Кишечные свищи 203
- Кишки, невроз 101
 - паразиты 113
 - язвенная болезнь 127
- Климактерический синдром 310
- Клиновидные дефекты зубов 484
- Кожный зуд 349
- Коклюш 500
- Колит хронический 96
- Кольпит 304
- Кольцевидная гранулема 347
- Кондиломы остроконечные 312
- Конская стопа 208
- Контрактура Дюпюитрена 156
- Контрактуры и рубцовые стяжения 159
- Конъюнктивит хронический 436
- Корь 501
- Крапивница 355
- Красная волчанка 345
- Красный плоский лишай 356
- Крепитирующий тендовагинит 210
- Кривошея 161
- Кровоизлияние в глаз 436
- Кровотечение аноническое 312
 - воспалительного характера 315
 - гипотоническое 312
 - дисфункциональное 313
 - при ретродевиациях 315

Кровотечения маточные 312
 Крупозная пневмония 119
 Ксеростомия 485
 Ларингит острый 390, 459
 — хронический 392, 460
 Легкие, абсцесс 45
 — туберкулез 518
 — эмфизема 125
 Лимфаденит острый 162, 460
 — туберкулезный 511
 — хронический 163
 Лимфангоит 164
 Лимфостаз 165
 Лишай Видаля 355
 — красный плоский 356
 — опоясывающий 357
 — пузырьковый 359
 — розовый 360
 — чешуйчатый 360
 Лорорганы, остеомиелит 412
 — раны 411
 — рубцы 410
 — спайки 410
 — травмы 410
 Луночковые боли 482
 Люмбаго 234
 Масляный инфильтрат 352
 Мастит 166
 Мастоидит острый 393
 — хронический 393
 Маточное кровотечение 312
 Менисцит острый 167
 — хронический 167
 Меноррагия 316
 Меньера болезнь 385
 Метрит 316
 Миалгия 98
 Мигрень 236
 Миелит острый 238
 — хронический 239
 Микоз грибовидный 360
 Микулича болезнь 427
 Микроспория 360
 Миозит 98
 — оссифицирующий 168
 Миокардиодистрофия 99
 Миопатия 240
 Миотония 241
 Моча, недержание ночное 462
 Мышечная атрофия прогрессирующая 242
 Невралгия затылочных нервов 241
 — межреберных нервов 243
 — плечевого сплетения 245
 — солнечного сплетения 247
 — тройничного нерва 248
 — языкоглоточного нерва 251
 Неврастения 251
 Неврит кожно-бедренного нерва 255
 — лицевого нерва 255
 — нервов плечевого сплетения 257
 — седалищного нерва 260
 — слухового нерва 394
 Невроз вегетативный 232
 — желудка 101
 — кишечника 101
 — сердечно-сосудистой системы 102
 Невропатии 461

- Недержание мочи ночное 462
 Нейродермит 360
 Непроходимость центральной артерии сетчатки 437
 Нефрит острый 106, 463
 — хронический 107
 Нефроз 108
 — хронический 109, 464
 Нефропатия беременных 330
 Нефросклероз 109
 Нос, туберкулез 519
 Обезболивание родов 320
 Облитерирующий эндартериит 218
 Одонтогенный остеомиелит 486
 Ожирение III
 Ожоги термические 169
 Озена 396
 Ознобление 170, 363
 Омфалит 450
 Офорит 292
 Поясывающий лишай 357
 Опрелости 465
 Опущение матки 321
 — стенок влагалища 321
 Орхит туберкулезный 512
 Оспа ветряная 499
 Остеоартрит деформирующий 78
 Остеодистофия 176
 Остеомиелит гематогенный 172
 — лорорганов 412
 — огнестрельный 172
 — одонтогенный 486
 Остеохондрит 176
 Остеохондроз позвоночника 204
 Остеохондропатия 174
 Остроконечные кондиломы 312
 Отек ангионевротический (Квинке) 261
 Отит наружный 397
 — острый 398
 — хронический 399
 Отморожение местное 178
 — общее 179
 Отосклероз 402
 Очаговая пневмония 119
 Панариций 179
 Папиллит 487
 Паразиты кишечника 113
 Паралич глазных мышц 438
 — гортанных мышц 403
 — детский спинальный 263
 — церебральный 264
 — дрожательный 264
 Параметрит 321
 Паранефрит 181
 Парапроктит 181
 Паратенонит 210
 Парез глазных мышц 438
 Парезы гортанных мышц 403
 Пародонтоз 487
 Паронихия 179
 Паротит 182
 — эпидемический 501
 Парша 363
 Пахименингит 265
 Пельвеоперитонит 323
 Переломы костей 183
 Периаартрит 189
 Перивисцериты 190
 Периметрит 326

Периодонтит 488
 Периостит гнойный 191
 — травматический 191
 — фиброзный 192
 — челюсти 489
 Перитонит слипчивый 194
 Перихондрит 217
 Перицементит 488
 Пертеса болезнь 175
 Песь 345
 Печень, цирроз 81
 Пешеристые гемангиомы 144
 Пиелит 114
 — беременных 326
 Пилороспазм 466
 Пилдермиты 363
 Пиорея альвеолярная 487
 Пиурия 466
 Плеврит гнойный 115, 467
 — сухой 115, 467
 — экссудативный 117, 468
 Плексит плечевого сплетения 266
 — пояснично-крестцового сплетения 268
 Плешивость гнездная 365
 Плоская стопа 211
 Пневмония абсцедирующая 45
 — крупозная 119
 — острая 468
 — очаговая 119
 — послеоперационная 119
 — хроническая 470
 Пневмокониозы 118
 Пневмосклерозы 121
 Подагрический артрит 54
 — полиартрит 54
 Ползучая язва рогови-

цы 443
 Полиартрит бруцеллезный 46
 — дизентерийный 50
 — инфекционный неспецифический 51
 — подагрический 54
 — ревматический 57
 Полиневрит 269
 Полиомиелит 501
 Помутнение стекловидного тела 438
 Понижение полового чувства 328
 Послеинъекционные инфильтраты 152
 Послеоперационная пневмония 119
 Послеоперационные инфильтраты 153
 Почесуха 366
 Почка, сморщенная 109
 Пояснично-крестцовый радикулит 271
 Преждевременное прерывание беременности 327
 Привычная рвота у детей 472
 Привычный вывих 194
 Прободные ранения глаза 439
 Прогрессивная мышечная атрофия 240
 Пролежень 195
 Простатит хронический 196
 Профессиональные судороги 279
 Прямой кишки выпадение 196
 Псевдартроз 197
 Псориаз 360

- Пузырьковый лишай 359
 Пяточная шпора 197
 Радикулит пояснично-крестцовый 271
 — шейно-грудной 275
 Разрыв промежности 327
 — связок 201
 Ранения глаза прободные 439
 Раны 199
 — лорорганов 411
 Рассеянный склероз 278
 Расстройство полового чувства 328
 Растяжение связок 201
 Расширение вен варикозное 142
 Рахит 472
 Рвота беременных 331
 — привычная 472
 Ревматический артрит 57
 — полиартрит 57
 Ретродевиация матки 328
 Ринит аллергический 404
 — вазомоторный 404
 — острый 406, 474
 — хронический 474
 — — атрофический 407
 — — катаральный и гипертрофический 408
 Роговица, бельмо 422
 — герпетические заболевания 425
 Роговая оболочка, язва 443
 Рожистое воспаление кожи 369
 Розацеа 434
 Розовый лишай 360
 Рубцовый выворот век 425
 Рубцовые стяжения 159
 Рубцы лица 489
 — лорорганов 410
 — слизистой рта 489
 Сальпингит 292
 Сведение челюстей 490
 Свищи кишечные 203
 — после вскрытия туберкулезных лимфатических узлов 513
 Себорея лица 370
 Сетчатка, кровоизлияние 436
 — непроходимость артерии 437
 Сиалоаденит 491
 Сиалостаз 493
 Сикоз 371
 Синусит хронический 474
 Сирингомиелия 276
 Сифилис нервной системы 277
 Сифилитический кератит 433
 Скарлатина 505
 Склерит 440
 Склероз амиотрофический боковой 226
 — рассеянный 278
 Склерозирующий кератит 434
 Сколиоз 203
 Скрофулезный кератоконъюнктивит 509
 Слюннокаменная болезнь 493
 Сморщенная почка 109
 Сосков, трещины 332
 Спазмофилия 474
 Спайки лорорганов 410
 Спастический запор 92, 458
 Спинная сухотка 277

Спондилартрит анкило-
 зирующий 206
 Спондилоз деформирую-
 щий 204
 Спондилолиз 207
 Спондилолистез 208
 Стекловидное тело, по-
 мутнение 438
 — — кровоизлия-
 ние 436
 Стенокардия 122
 Стоматит 475
 — афтозный 493
 Стопа конская 208
 — плоская 209
 Судороги 279
 Суставная мышь 209
 Тазовый тромбоз 493
 Татуировка кожи 372
 Тендзагинит крепити-
 рующий 210
 — острый 211
 Тенонит 441
 Термические ожоги 169
 Тиреотоксикоз 71
 Тонзиллит хронический
 409
 Токсикозы беременности
 330
 Травматический артрит
 134
 Травмы головного мозга
 280
 — лорорганов 410
 — мягких тканей 212
 — периферических
 нервов 281
 — спинного мозга при
 задержке мочи
 285
 — — — при недер-
 жании мочи и
 кала 286
 — — — в области
 конского хвоста
 286
 — — — резидуаль-
 ные явления 284
 Трахеит 475
 Трахома 442
 Трещины заднего прохо-
 да 213
 — сосков 332
 Тризм челюстей 490
 Трихофития 372
 Тромбоз 214
 — тазовый 333
 Туберкулез брюшины 513
 — гортани 514
 — грудных желез 516
 — женских половых
 органов 516
 — кожи индуратив-
 ный 516
 — — язвенный 517
 — костей 517
 — легких 518
 — носа и уха 519
 — слюнных желез
 519
 Туберкулезная волчан-
 ка 520
 Туберкулезный бронхоа-
 денит 509
 — иридоциклит 509
 — лимфаденит 511
 — орхит 512
 Угри красные 374
 — обыкновенные 373
 Узловатая эритема 380
 Ухо, туберкулез 519
 Ушибы 212
 Фарингит острый 413
 — хронический 413
 Флебит 214
 Флегмона 215, 450

Фронтит острый 414
 — хронический 414
 Фунгус 450
 Фурункул 215
 Халькоз 442
 Хейлит glandулярный 494
 Холангит 122
 Холецистит 123
 Хондрит 217
 Хондропатия надколенника 217
 Хореза малая 476
 Хориоретинит миопический 442
 Цервицит 333
 Цирроз печени 81
 Челюсти, периостит 489
 — сведение 490
 Чешуйчатый блефарит 423
 — лишай 360
 Шейно-грудной радикулит 275
 Шлаттера болезнь 174
 Шпора пяточная 199
 Экзема дисгидротическая 375
 — заднего прохода 376
 — микробная 376
 — половых органов 376
 — при наличии сильного зуда 374
 — себорейная 377
 — сухая хроническая 377
 Экссудативная эритема 380
 Эктима обыкновенная 379
 Эмпиема плевры 217
 Эмфизема легких 125
 Эндартерит облитерирующий 218
 Эндометрит 335
 Эндцервицит 333
 Энтерит 477
 Энцефалит 506
 Эпидидимит гонорейный 220
 Эпидемический паротит 501
 Эпидермофития 379
 Эпилепсия генуинная 287
 Эписклерит 440
 Эпифизеонекроз 174
 Эризипеллоид 380
 Эрозия шейки матки 335
 Эритема узловатая 380
 — экссудативная полиморфная 380
 Эритематоз атрофический 345
 Эритродермия 381
 Язва роговой оболочки ползучая 443
 Язвенная болезнь желудка 126
 — — двенадцатиперстной кишки 126
 Язвенный блефарит 423
 Язвы конечностей хронические 220
 Ячмень 444

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие ко второму изданию	3
Краткие сведения о свойствах и физиологическом действии физических факторов на организм	6
Физиотерапевтические назначения, наиболее часто применяемые при лечении:	43
заболеваний внутренних органов	43
хирургических, урологических, ортопедиче- ских заболеваний и повреждений	131
болезней нервной системы	223
гинекологических заболеваний и в акушерстве	289
заболеваний кожи	337
болезней уха, горла и носа	383
глазных болезней	417
детских болезней	445
стоматологических заболеваний	479
инфекционных заболеваний	495
туберкулеза	507
Приложения	521
Указатель заболеваний	531

~~БИОТЕРАПИЯ~~
59807
Адрес

ADTI
AXB.-RESURS MARKAZI
INV № 4180

М. В. Ратаев, Е. В. Молчанов,
З. С. Шварц

**Физиотерапевтический
рецептурный справочник**

Издательство «Медицина» УзССР,
Ташкент, Навои, 30

Спецредактор М. И. Кетко
Техред Б. Х. Шамс
Корректор Т. К. Карпенко

Р01902. Сдано в набор 28/III—1966 г.
Подписано в печать 8/XII—1966 г.
Бумага 70×90¹/₃₂ 8,5 бум. л.
18 печ. л. 21 усл. печ. л., 18,24 уч. изд. л.
Тираж 40.000 экз. Цена 1 р. 06. к.

Типография № 4. УзССР, Ташкент,
Радиальный пр., 10. Зак. 1250.
Отпечатано с матриц в тип. им. Морозова
г. Самарканд. Заказ 4428.