

РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ МЕТОДА ДЕТЕНЗОР-ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКС АМБУЛАТОРНОГО ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВЕРТЕБРОГЕННЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

О.В. Балакирева*, Л. Кинляйн Курт
***Медицинский центр «Детензор-Мед», г. Москва;**
Институт Детензорологии, г. Рётенбах ФРГ

Являясь создателями метода, апробирован в течение 25 лет его эффективность в практике и лечении.

Метод Детензор-терапии для долговременной щадящей тракции позвоночника разработан профессором К. Кинляйном (Германия) и применяется в восстановительной медицине с 1978 года, с 1988 года в России. Вытяжение происходит в условиях релаксации, в оптимальных направлениях в сочетании, с правильным положением позвоночника при поддержке его физиологических изгибов. Результаты исследований в ведущих клиниках России показывают, что данное воздействие способствует улучшению генерализованной микроциркуляции (в том числе улучшению кровенаполнения сосудов головного мозга), регидратации межпозвонковых дисков, деблокированию двигательнопозвоночных сегментов, улучшению сегментарной иннервации, нормализации формы позвоночника и постурального баланса поддержания тела.

При наличии корешкового синдрома, грыж межпозвонковых дисков, дискогенной радикулопатии достигается в большинстве случаев полный регресс болевого синдрома, клинических проявлений неврологического дефицита с восстановлением мышечной массы пораженных конечностей и позы.

Метод Детензор применяется также при комплексной терапии церебрососудистых расстройств и спинального инсульта.

При сколиозе 1–3 степени наблюдается тенденция к нормализации оси позвоночника, лордоза и кифоза, боковых отклонений и скручивания туловища, мышечного дисбаланса, крыловидности лопаток, перекоса таза. Детензор целесообразно использовать в неврологических, ортопедотравматологических, физиотерапевтических отделениях лечебной физкультуры, в сочетании с массажем, рефлексотерапией, галотерапией и др., а также в центрах реабилитации и восстановительной медицины, санаториях и в домашних условиях [1].

Оценка результатов внедрения метода Детензор-терапии, применяющегося в 53 странах мира и 19 лет в России, в настоящее время более, чем в 1500 медицинских учреждений России, в том числе санаторно-курортного профиля, позволяет говорить о его высокой терапевтической и экономической эффективности. Опубликовано более 300

научных, тезисов и статей о применении Детензор-терапии у пациентов ортопедического, неврологического, кардиологического, иммунологического и др. профилей. Защищено несколько диссертаций в России (педиатрия, реабилитация военных пилотов, ортопедия, неврология) и в Армении (неврология, психиатрия, кардиология).

Более, чем в 120 санаторно-курортных учреждениях РФ, при помощи системы Детензор проводится (в каждом из них) от 10 до 70 тысяч процедур в год.

Срок использования терапевтического устройства Детензор составляет 20 лет, что позволяет на одном устройстве (стоимость которого 37 050 руб.), проведение более 62 000 процедур. Себестоимость одной процедуры менее 60 копеек. Устройство Детензор также не требует сервисного обслуживания и потребления электроэнергии.

Вертеброгенные заболевания ПНС поражают в основном людей активного возраста и часто приводят к длительной потере трудоспособности, а в ряде случаев к инвалидизации.

Работа по изучению воздействия Детензор-терапии была проведена в клинике «Детензор-Мед» с 38-ю пациентами, имеющими вертеброгенное поражение ПНС в возрасте от 20 до 45 лет. Пациенты были разделены на две группы: основная – 25 человек (15 мужчин, 10 женщин), контрольная – 13 человек (8 мужчин, 5 женщин). Рентгенологически выявлено: остеохондроз, деформирующий спондилез, протрузии межпозвонковых дисков, сколиоз 1–2 степени, нарушение статики позвоночника. Пациенты основной группы получали стандартное лечение (массаж, физиотерапию, ЛФК) и ежедневно Детензор-терапию в течении 45 минут (20 сеансов). Пациенты контрольной группы Детензор-терапию не получали.

Результаты проведенного лечения оценивались по данным клинического осмотра, биомеханического исследования (лаборатория МБН, Россия), по субъективной оценке пациента.

У 22 пациентов основной группы (92 %) наблюдалось купирование болевого синдрома на 4–8 день лечения, у 2 человек (8 %) наблюдалась положительная динамика.

По результатам биомеханической диагностики отмечалось устранение асимметрии мышечного тонуса, нормализация постурального баланса поддержания тела в пространстве (нормализация положения центра тяжести чела), что совпадало по срокам с купированием болевого синдрома.

При клиническом осмотре отмечалось значительное уменьшение болезненных точек при пальпации, улучшение подвижности позвоночника. Лечение оценивалось пациентами как эффективное.

У пациентов контрольной группы положительный эффект наблюдался у 46 % (6 пациентов),

что соответствует данным биомеханической диагностики, у остальных пациентов выраженной положительной динамики не наблюдалось. Результаты данного исследования позволяют объективно рекомендовать включение метода Детензор-терапии в программы восстановительного лечения больных с вертеброгенным болевым синдромом.

Литература

1. Кинляйн, К. Боли в спине. Новый подход к лечению и профилактике у взрослых и детей / К. Кинляйн, О.В. Балакирева. – М., 1999. – 77 с.