

Лечение заболеваний позвоночника с применением многоцелевой системы "ДЕТЕНЗОР"

Й.Штраус, К.Кинляйн, О.В.Балакирева, Ал.И.Романов

В мире существует много сторонников тракционной терапии. Тракция означает растяжение, которое применяется как главное лечебное средство при определенных заболеваниях. При люмбагии, люмбоишиалгии англо-американские специалисты считают этот лечебный метод главным. Однако во всех случаях речь идет о применении старой техники вытяжения, связанной с неудобствами и психологическим стрессом для больных, в особенности у престарелых пациентов, которых опасно подвешивать за ноги или за шею.

В первую очередь система предназначена для растяжения позвоночного столба. Однако с годами стали известны и другие позитивные результаты ее воздействия. Например, постоянно находящиеся в движении ребра не только способствуют усилению растяжения позвоночника, но и производят активный массаж связочного аппарата и внутренних органов, происходит улучшение биомеханики сна, что подтверждают измерения на специальной аппаратуре. Благодаря необычайно высокой точечной эластичности системы исключаются нарушения кровоснабжения кожи [5, 6] и уси-

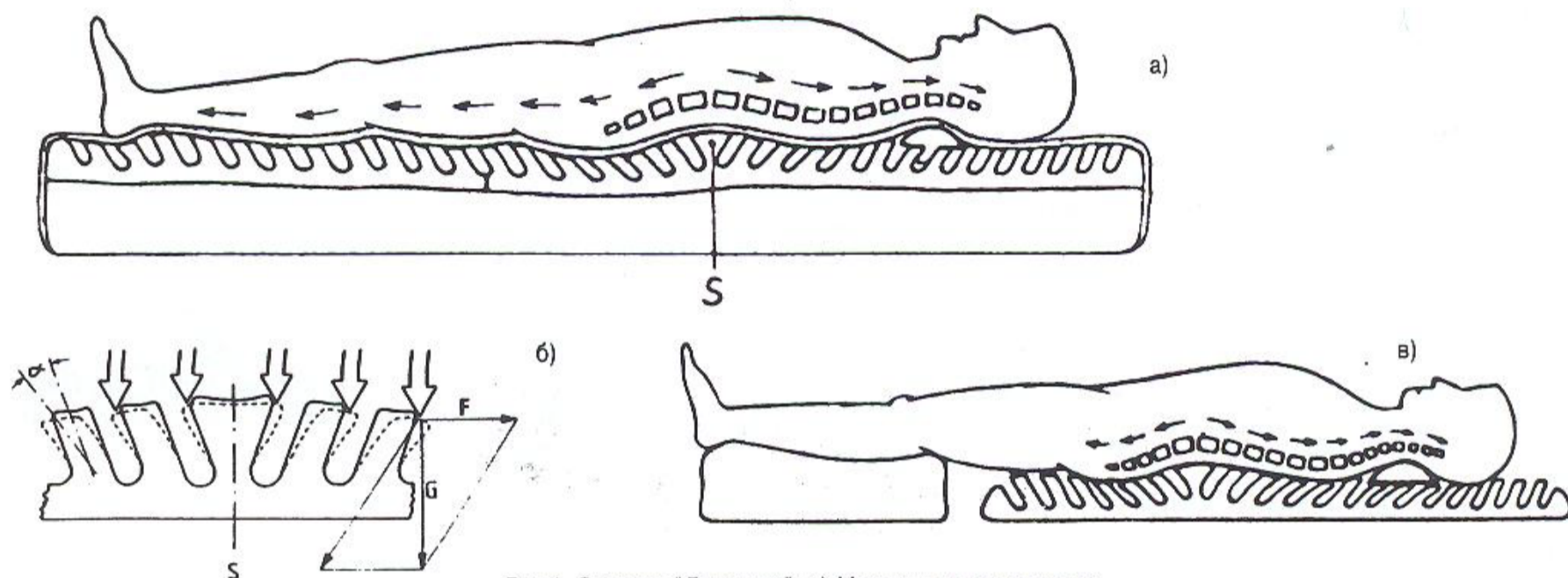


Рис.1. Система "Детензор": а) Матрац для ночного сна. б) Принцип действия системы. в) Терапевтический матрац "Детензор" (для амбулаторных процедур).

Система "ДЕТЕНЗОР" долговременной тракционной терапии всего позвоночного столба, разработанная в 1980 году и успешно применяемая с 1982 г., исключает любой стресс для пациента. В эту систему входит тракционный матрац и терапевтический мат для интенсивного тракционного лечения. Тракционный матрац обеспечивает силу растяжения, равную 5—10% веса тела. Существенным является то, что пациент находится на матраце в горизонтальном положении и не отягощен никакими ремнями и грузами. Благодаря горизонтальному положению больного стала возможной непрерывная тракционная терапия в течение нескольких недель. При этом торсионные движения пациента (повороты корпуса) не только не исключаются, а наоборот, желательны. При этом частота торсионных движений сокращается на 20%. Данные видеонаблюдения за больными свидетельствуют о том, что даже в острых случаях, связанных с сильными болями, торсионные движения могут быть самыми разными. Сила растяжения терапевтического мата, измеренная специальными приборами, равна 18% веса тела [3].

При сравнении системы "ДЕТЕНЗОР" с классическими методами вытяжения, такими как петля Глиссона, трапедия, устройство для растяжения спины, поперечные доски, столы с петлями и т.д., отмечается отсутствие нагрузки на сосудистую систему, психологических стрессов и других побочных явлений [9].

ливается микроциркуляция в ней.

Таким образом, можно перечислить наиболее важные результаты применения системы "ДЕТЕНЗОР":

1. Увеличение межпозвоковых промежутков.
2. Уменьшение напряжения мышц и связок.
3. Уменьшение давления на нервные окончания в связи с увеличением межпозвоковых промежутков.
4. При смещении позвонков и пролапсе дисков появляется возможность нормализации анатомической структуры.
5. Расширение foramen intervertebrale вызывает уменьшение или устранение сдавления нервных окончаний и улучшение местного кровообращения.
6. Возможности применения этой системы не ограничены, т.к. перерастяжение позвоночника невозможно.
7. Не ограничена также длительность ее применения. Длительная разгрузка приводит к улучшению циркуляции жидкости в тканях межпозвоковых дисков.
8. Естественные вращательные и торсионные движения в сочетании с длительно действующей тракционной силой также способствуют улучшению работы насосного механизма и циркуляции жидкости в тканях дисков [1, 2].
9. Давление в межпозвоковых дисках начинает снижаться примерно после 20 минут тракционного лечения, и благодаря тому, что больной не должен, как раньше, вставать уже через 30 минут, давление продолжает снижаться.
10. Интенсивное тракционное лечение на мате всего по-

звоночника применяется только при острых болях, по 40—50 минут 4 раза в день.

11. Успешным является применение тракционного лечения, различного по интенсивности и длительности. Успех лечения достигается сочетанием применения тракционного мата днем и спального тракционного матраца ночью. При выездах из дома больной для продолжения лечения может взять с собой терапевтический мат, т.к. он портативен.

12. Очень хорошие результаты достигнуты при применении спального тракционного матраца в Центральном институте травматологии и ортопедии при болях в спине у больных, перенесших инфаркт миокарда, которые смогли отказаться от болеутоляющих средств. Противопоказаний к этому методу не выявлено.

13. С точки зрения затрат на лечение, система "ДЕТЕНЗОР" является наиболее экономичной, о чем свидетельствует опыт применяющих ее врачей. При подсчете стоимости лечения 100 пациентов и средней длительности курса три—четыре недели стоимость его составляет 20—30 DM на одного больного, или около 1 марки в день.

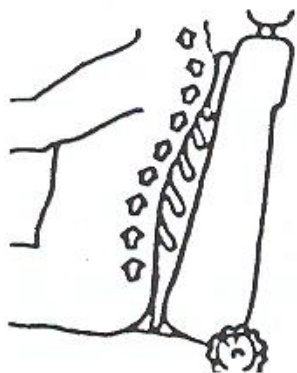


Рис.2. Спинка "Детензор". (Может использоваться водителем, машинистом, авиационником, служащим офиса).

14. Система настолько проста, что может применяться персоналом после короткого объяснения.

15. Внешний вид системы также прост и не вызывает у пациентов беспокойства, что способствует выздоровлению.

16. Применение системы не вызывает дополнительной нагрузки на сосуды (как при вытяжении в положении вниз головой), что особенно опасно у больных в пожилом возрасте, страдающих тромбозами, перенесших инфаркт миокарда и т.д.

17. Тракционное действие распространяется вплоть до шейного отдела позвоночника.

18. Благодаря простоте системы больные сами могут пользоваться ей дома. Это рекомендуется им для избежания рецидива заболевания после выписки из больницы.

19. Нет противопоказаний к применению системы без консультации врача.

20. Отмечено значительное улучшение питания межпозвоночных дисков.

21. Согласно данным профессора университета Бонна G.Schumpe [7] и профессора, д-ра Froboese [8], система "ДЕТЕНЗОР" может исправлять искривление позвоночника.

22. Измерения, проведенные в университете г.Базеля, показали, что применение терапевтического мата вызывает увеличение роста пациента от 0,5 до 2,8 см.

23. Длительные исследования выявили максимальное увеличение роста до 3 см.

24. Под действием системы "ДЕТЕНЗОР" происходит регидратация межпозвоночных дисков, усиливается снабжение их питательными веществами, а вследствие этого

наступает регенерация тканей.

25. Отмечено увеличение микроциркуляции в коже.

26. Сравнительный анализ результатов различных видов лечения заболеваний позвоночника, проведенный в университетской клинике Бонна, показал коэффициент эффективности лечебной гимнастики 0,89, прерывистого вытяжения 0,90, а метода "ДЕТЕНЗОР" — 0,98 [7, 8].

27. Выявлено тотальное расслабление паравертебральной мускулатуры под действием системы.

28. Этот вид лечения также наиболее выгоден при оплате его через больничную кассу.

29. Система "ДЕТЕНЗОР" запатентована в СССР в 1989 г. [10]. В настоящее время проводятся исследования применения метода в педиатрии, пульмонологии, космической медицине, кардиологии и неврологии в качестве базисной терапии.

В течение 12 лет метод успешно и без осложнений применяется в больницах разных стран, в частности, у больных в послеоперационном периоде, а также в спортивной медицине.

Учитывая все вышеизложенное, эффективность и экономичность системы "ДЕТЕНЗОР", ее рекомендуется применять в каждом лечебном учреждении.

- Авторы: 1. Доцент Штраус Й. Ортопедическая клиника, г.Виллинген-Швеннинген
2. Доктор Кинляйн К., институт Детензорологии, г.Ретенбах, ФРГ, почетный доктор РАН
3. Доктор Балакирева О.В., Москва, фирма "МЕДАРТ поликура"
4. Романов Ал.И. Центр реабилитации МЦ Управления делами Президента РФ

ЛИТЕРАТУРА

1. Junghanns H. Die Wirbelsaeule in Forschung und Praxis. Die Wirbelsaeule in der Arbeitsmedizin. Teil 1. Biomechanische und biochemische Probleme der Wirbelsaeulenbelastung. Hippokrates. Stuttgart, 1979.
2. Junghanns H. Die Wirbelsaeule in Forschung und Praxis. Die Wirbelsaeule unter den Einflussen des taeglichen Lebens, der Freizeit, des Sports. Hippokrates. Stuttgart, 1986.
3. Kienlein K. Die Detensor-Methode. Selbstverlag. Roethenbach. 1990.
4. Kraemer J., Gritz H.A. Koerperlaengenaenderungen durch druckabhaengige Fluessigkeitsverschiebungen im Zwischenwirbelabschnitt. Z.Orthop. 1980. — Bd.118, — S.161—164.
5. Laser T. Krankenpflegejournal. Verlag Schwestern Revue. Wuerzburg. 1988.
6. Laser T. Bandscheibenleiden. Leitfaen fuer alle mit Kreuzschmerzen. Zuckschwerdt Verlag. Muenchen— Bern— Wien—San Francisco. 1988.
7. Schumpe G. Krafteinwirkung auf die Wirbelsaeule und ihre Beziehung zu der Wirbelsaeulenhaltung. Krankengymnastik. 1989.— Bd. 41. — S.541—546. 1989.
8. Schumpe G., Froboese G. Die Haltungsaenderung der sportlich-beanspruchten Wirbelsaeule vor und nach Entlastung durch die Detensor-Methode.
9. Strauss J. Detensor-Eine neue unkomplizierte Moeglichkeit der Extensionlagerung. Verlag Orthopaedie-Technik. 1983.
10. Патент СССР N1526566A3.

По всем интересующим вопросам обращаться по адресу: 123242, г.Москва, ул.Красная Пресня, д.9, кв.5
фирма "МЕДАРТ поликура" Тел./факс 252-38-74

