

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**РОССИЙСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И КУРОРТОЛОГИИ**

**НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ
МЕДИЦИНЫ И КУРОРТОЛОГИИ**

(ФИЗИОТЕРАПИЯ, РЕАБИЛИТАЦИЯ, СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА)



Материалы IX Международного Симпозиума

21 – 28 ноября 2003 г. Марокко, Агадир

Москва
2003

ВЛИЯНИЕ КУРСОВОЙ КОРРЕКЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДЕТЕНЗОР-ТЕРАПИИ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА В АМБУЛАТОРНОМ ВОССТАНАВИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ

Балакирева О.В.^{*}, Киняйин К.Л.^{**}

^{*}Медицинский центр «МЕДАРТ поликура», г. Москва, Россия

^{**}Институт Детензорологии, г. Рётенбах, Германия

Метод Детензор-терапии (К. Киняйин, Германия) давно зарекомендовал себя как эффективное средство восстановления функционального состояния позвоночника. С 1988г. успешно применяется более чем в 1000 медицинских учреждений. Система «Детензор» производит длительное плавное вытягивающее воздействие в условиях полной релаксации при поддержке физиологических изгибов позвоночника. Введение метода в комплекс реабилитационных мероприятий позволяет качественно ликвидировать мышечно-тонические проявления, деблокировать позвоночно-двигательный сегмент, что сокращает сроки реабилитации в 1,5-2,7 раза при лечении вертеброгенного болевого синдрома различной локализации. Вместе с тем, правомерно ожидать и других, экстравертебральных эффектов от его использования, поскольку изменение состояния позвоночного столба с неизбежностью должно сказаться на регуляторных возможностях организма и, прежде всего – его вегетативной регуляции. Для проверки этой гипотезы была проведена настоящая работа. В исследовании приняли участие 98 пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника в стадии затухающего обострения или ремиссии в возрасте 27-60 лет. Пациенты были разделены на 2 равные группы: 1) контроль – эта группа получала традиционное лечение (ЛФК, массаж); 2) опыт - помимо традиционного лечения пациенты этой группы прошли курс коррекции с помощью лечебного мата «Детензор» (10 - 18 процедур), процедуры проводились ежедневно, длительность каждой составляла 40 минут. До начала курса и после его окончания изучались состояние сердечно-сосудистой, (пульс в покое и после физической нагрузки, АД в покое и после физической нагрузки, ЭКГ в стандартных отведениях), дыхательной системы (ЖЕЛ, проба Штанге), статокINETическая

устойчивость (проба Ромберга). Установлено, что включение курса коррекции на лечебном мате «Детензор» в состав реабилитационных мероприятий привело к достоверному (по сравнению с контрольной группой) повышению функциональных резервов респираторной системы: ЖЕЛ возросла, в среднем, на 574 мл (13%), время задержки дыхания – в 1,2 раза; достоверно улучшилась статокINETическая устойчивость (на 37%). Полученные результаты требуют дальнейшего изучения механизма действия Детензор-терапии.

Для подтверждения эффекта повышения статокINETической устойчивости организма были также проведены исследования на кафедре физиологии Уральской академии физической культуры. Применялась методика, основанная на «самоstimуляции ампулярных рецепторов» вестибулярного аппарата. Нистагм считается объективным, развернутым во времени классическим феноменом. Он возникает в результате взаимодействия зрительной и вестибулярной систем при активном участии структур большого мозга, стволовой части и мозжечка. Нистагм индивидуален у каждого. Реакция существенно зависит от всего функционального состояния организма.

После применения Детензор-терапии существенные сдвиги в сторону улучшения отмечены в нейродинамических процессах. У всех обследуемых до применения Детензора наблюдалось либо отсутствие нистагма, либо он был слабо выражен.

После 5-7 сеансов с применением Детензора у обследуемых появился нистагм, а после 10-12 сеансов нистагм стал выраженным и стабильным. Наряду с нистагмом отмечены улучшения на пробе резервы с применением прибора «Физиолог-М».

Применявшиеся методики относятся к средствам «адаптивного биоуправления».