

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**

МЕТОД «ДЕТЕНЗОР» - ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Кинляйн К.Л.

Институт Детензорологии, г. Ретёнбах, Германия

«ДЕТЕНЗОР» - это оригинальный метод (патент СССР № 1526566А3 Кинляйн Курт) вытяжения и разгрузки позвоночника, коррекции его нарушений, устранения болей у взрослых и детей. Основа лечения методом «ДЕТЕНЗОР» - это восстановление нарушенного естественного биоритма ежедневного удлинения позвоночника путем долговременного щадящего вытяжения под действием собственного веса пациента. Новизна заключается в том, что создаваемое длительное вытяжение позвоночника происходит в условиях релаксации и в оптимальных направлениях в сочетании с правильным функциональным положением позвоночника при сохранении его физиологических изгибов без привязывания и дополнительных грузов. Это обеспечивается конструкцией системы, имеющей эластичные ребра.

Результаты исследований в ведущих реабилитационных клиниках России и других странах показали, что введение метода «ДЕТЕНЗОР» в комплекс лечебных мероприятий позволяет сократить сроки реабилитации в 1,5 - 2,7 раза при лечении вертеброгенного болевого синдрома различной локализации, а после оперативного вмешательства на позвоночнике (постламинэктомический синдром и др.) в 2,5 - 3,5 раза. При наличии корешкового синдрома, грыж межпозвоночных 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 церебросудистых расстройств и спинального инсульта. У пациентов со сколиозом 1-3 степени наблюдается стойкая тенденция к нормализации вертикальной оси позвоночника и протяженности и глубины лордоза и кифоза, уменьшение боковых отклонений и скручивания туловища, мышечного дисбаланса, крыловидности лопаток, перекоса таза. Динамические наблюдения при помощи компьютерной томографии и

магнитно-ядерного резонанса демонстрируют качественную регидратацию межпозвонковых дисков, восстановление формы позвоночника и динамику регресса межпозвонковых грыж.

ПРИМЕНЕНИЕ КОНТРАСТНЫХ ВАНН И ФИЗИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ КОРОНАРНОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Клеменков С.В., Виноградова Н.А.
Красноярская медицинская академия

Обследовано 69 больных коронарной болезнью сердца (КБС) со стабильной стенокардией 2 функционального класса (ФК). 1 группа – 37 больных КБС, получавших курс общих контрастных ванн и лечебной гимнастики (через день, средний возраст 51 ± 2 года). 2 группа – 32 больных КБС, получавших курс общих пресных ванн и лечебную гимнастику (через день, средний возраст 51 ± 3 года).

Больные были разделены на 2 равноценные группы. Исследование рандомизированное, контролируемое.

Комплексное лечение больных КБС осуществлялось на фоне диеты № 10, включало в себя занятия лечебной гимнастикой и прогулки на открытом воздухе. Медикаментозное лечение осуществлялось β -блокаторами.

До и после курса лечения больным КБС 1 и 2 групп проводили оценку уровня физической работоспособности при помощи спирометрии. При этом определяли на пороговой физической нагрузке мощность пороговой нагрузки, частное отдыха, двойное произведение, потребление кислорода на 1 кг массы тела. Изучались также отдаленные результаты лечения на протяжении 1 года.

Как видно из таблицы 1, у больных КБС 1 и 2 групп общие контрастные ванны и общие пресные ванны, дают тренирующий эффект при курсовом применении. При этом показатели физической работоспособности после курса лечения достоверно возрастали (мощность пороговой нагрузки, частное отдыха, двойное произведение, потребление кислорода на 1 кг массы тела) в 1 и 2 группах