

21. 5. 1997

11.20

---

**Результаты внедрения терапевтической системы „DETECTOR“ в комплекс реабилитационных мероприятий больных неврологического профиля**

*(Центр Реабилитации МЦ УД Президента РФ,  
Медицинский центр „МЕДАРТ polysura“ ;  
д.м.н. проф. В. И. Шмырев, к.м.н. А. И. Романов,  
dhc РАН проф. К. Л. Кинлайн, Т. С. Ракова,  
О. В. Балакирева)*

Терапевтическая система „DETECTOR“ создана в 1980 году профессором, доктором К. Л. Кинлайном (Германия) и с успехом используется в клиниках терапевтического и ортопедического профиля зарубежом для длительного вытяжения позвоночного столба (1,6).

Метод DETECTOR - терапии отвечает основным требованиям, предъявляемым к идеальной системе для восстановления позвоночника. Создаваемое длительное вытяжение позвоночного столба происходит в условиях релаксации и в оптимальных направлениях в сочетании с правильным функциональным положением позвоночника при сохранении его физиологических изгибов. Это обеспечивается эластичной конструкцией, имеющей наклонные ребра, положение которых меняется под действием веса пациента (7). При укладке пациента на систему формируются оптимально направленные силы вытяжения, строго зависящие от веса тела пациента, что в совокупности приводит к разгрузке кинематической системы позвоночника и исключает перерастяжение, а следовательно, и возможность травматизации, в отличие от применявшихся ранее приспособлений для вытяжения позвоночника (петля Глиссона, столы с петлями и др.) (2, 3, 4, 5).

Система состоит из матраца и терапевтического мата. Матрац

для сна обеспечивает вытяжение до 5 - 10 % веса тела, терапевтический мат. предназначенный для дневных процедур. - в среднем до 18 - 25 %.

Важными достоинствами настоящей системы являются эмоциональный комфорт пациента во время проведения процедуры (отсутствие сложных приспособлений, а также ремней, грузов и т. п., которые оказывают стрессовое воздействие на пациента), возможность длительного однократного вытяжения, возможность и целесообразность торсионных движений во время проведения процедуры вытяжения.

На базе Центра Реабилитации DETENSOR - терапия стала внедряться в комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий с декабря 1994 года. К настоящему времени создана служба детензорологии, которая представлена неврологами, врачами ЛФК, средним медперсоналом.

В неврологическом отделении ЦР оборудованы палаты, организован кабинет DETENSOR - терапии, где проводится подбор методики проведения DETENSOR - терапии, коррекция её на разных этапах реабилитации, а также комбинированное воздействие рациональной психотерапии, музыкотерапии, рефлексотерапии.

За период с декабря по июнь 1995 г. в рамках неврологического отделения ЦР комплексное лечение с использованием системы „DE - TENSOR“ получил 61 пациент с вертеброгенным болевым синдромом различной локализации. Из них у 33 наблюдался регресс болевых ощущений в среднем к 5 - ой процедуре, у 19 - ти - к 10 - ой процедуре, у 9 - ти - к 15 - ой процедуре. Прослеживалась четкая положительная динамика болевого синдрома, мышечно - тонических изменений и при однократном использовании системы с сохранением эффекта в течении нескольких часов при соблюдении данных рекомендаций относительно особенностей режима статико - динамических нагрузок. Оценивалась динамика клинических данных, гемодинамических параметров, реографических изменений, применялось рентгенологическое исследование с целью контроля эффективности терапии. В целом ряде случаев ранее безуспешной терапии вертеброгенного болевого синдрома, использование DETENSOR - терапии в качестве базисной, позволило добиться уменьшения и полного регрес-

са болевых и мышечно-тонических проявлений. По сравнению с контрольной группой, не получавшей DETENSOR - ТЕРАПИЮ ( архивные данные ), сроки реабилитации были сокращены в 1,5 - 2,7 раза (при оценке данных о восстановлении трудоспособности пациентов ). Так, на лечении в ЦР находилась пациентка А., 32 лет, с диагнозом : Корешковый синдром L5 - S1 .Левосторонняя задне - боковая грыжа диска L5 - S1 .Остеохондроз позвоночника , часто рецидивирующее течение, - со стойким неврологическим дефицитом , торпидным к ранее проводимому широкому спектру терапии, включавшей медикаментозное, физиотерапевтическое воздействие. От предложенного оперативного лечения пациентка воздержалась. В ЦР больная была помещена в палату ,оборудованную системой „DETENSOR“. При минимальном объеме медикаментозного вмешательства ( витаминотерапия, биостимуляторы, короткий курс противоотечной терапии ), использовании DETENSOR - терапии в режиме чередования лечения на терапевтическом мате (40 мин. 3 раза в день) и спальном матрасе (2 раза в сутки в общей сложности 10 - 12 ч.) с применением рациональной лечебной гимнастики к 17-му дню пребывания в стационаре наблюдался полный регресс клинических проявлений неврологического дефицита. В другом случае, у пациентки П., 58 лет, поступившей в РЦ в стадии затянувшегося обострения (9 месяцев) дискогенной радикулопатии L 4 - S 1 также после безуспешных попыток предшествующей терапии (на компьютерной томографии пояснично - крестцового отдела позвоночника : протрузия дисков L 4 - 5, L5 - S1 7 мм с компрессией корешков, отек корешков на всех исследуемых уровнях L3 - S1) использование системы „DETENSOR“ в сочетании с методами физиотерапевтического воздействия (плавание, ванны с бишовитом) и минимальным объемом медикаментозных средств (вазоактивные и противоотечные препараты коротким курсом, витаминно - и антидепрессивная терапия) позволило добиться заметного регресса болевого синдрома к 15 - ому дню пребывания пациентки в стационаре и полного - к 20-му, с восстановлением мышечной массы пораженной конечности и позы.

Прослеживалось увеличение эффективности терапии церебро - сосудистых расстройств преимущественно вертеброгенного генеза при подключении DETENSOR - терапии к комплексу проводимых мероприятий.

У пациентки Ж., 46 лет с начальными проявлениями недостаточности мозгового кровообращения в системе вертебробазиллярных артерий на фоне остеохондроза шейного отдела позвоночника при поступлении в ЦР помимо общих жалоб имели место неустойчивость при ходьбе, нарушение артикуляции, брадилалия, выраженное ограничение движений в шейном отделе позвоночника. DETENSOR - терапия проводилась с использованием терапевтического мата по 40 мин. 3 раза в день в комбинации с рациональной психотерапией, лечебной физкультурой; пациентка получала бальнеологическое лечение, медикаментозную терапию (малые дозы транквилизаторов и витаминотерапию). DETENSOR - терапия была подключена к комплекс лечебно - реабилитационных мероприятий на 5 - е сутки и с первой же процедуры стало наблюдаться заметное улучшение состояния. К 5 - ой процедуре полностью регрессировали головные боли (как пароксизмы, так и фоновые), увеличился объем активных и пассивных движений в шейном отделе позвоночника, к 15 - ой регрессировал неврологический дефицит.

Использование системы „DETENSOR“ в комплексной терапии спинального инсульта (2 наблюдения) также дало положительные результаты (ускорение реабилитации по сравнению с контрольной группой в 1.7 раза).

При использовании системы „DETENSOR“ наблюдали четкую положительную динамику диссомнических расстройств при сокращении, а в 17 % случаев отмене снотворных средств. Регресс ночного храпа у наблюдаемых по этому поводу 4 - х пациентов среднего возраста. При проведении DETENSOR - терапии в 87 % случаев на первых же процедурах отмечали регулирование артериального давления, так при наличии гемодинамических расстройств по гипотоническому типу. В 72 % случаев подключение DETENSOR - терапии к комплексу лечебно - реабилитационных мероприятий позволяло сокращать поддерживающую дозу гипотензивной терапии и стабилизировать полученные результаты при длительном (более 14 - ти процедур) применении системы „DETENSOR“.

При соблюдении методики проведения DETENSOR - терапии с учетом характера, тяжести и особенностей течения патологического процесса, побочные явления в виде кратковременного головокружения отмечались в 0.5 % случаев на первой процедуре и 0.09 % случаев на вто-

рой процедуре.

Т. о., опыт внедрения DETENSOR - терапии в практику ЦР позволяет говорить о широких возможностях данного метода в лечении как вертеброгенных расстройств, так и общесоматических изменений. С нашей точки зрения, DETENSOR - терапия позволяет качественно ликвидировать мышечно - тонические проявления, деблокировать позвоночно - двигательный сегмент щадящим тракционным воздействием в условиях длительной релаксации и комфортного психоэмоционального состояния пациента.