

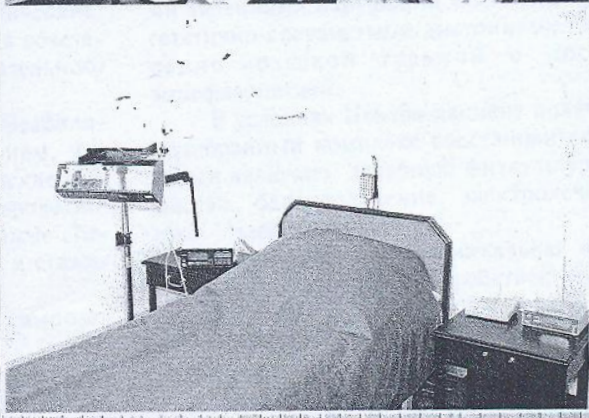
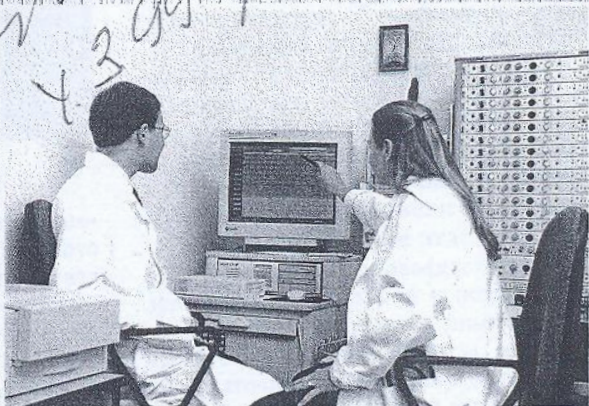
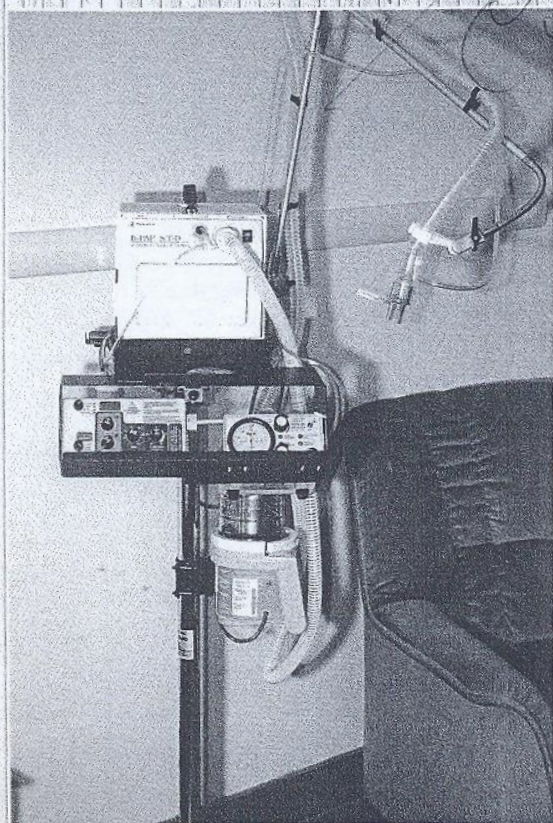
# КРЕМЛЕВСКАЯ МЕДИЦИНА



5/1998

К Л И Н И Ч Е С К И Й В Е С Т Н И К

*Г. Васильев к.  
Сонная  
4.3.99  
А. Васильев*



## СОМНОЛОГИЯ



Министерство здравоохранения

МОСКОВСКИЙ  
ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ИНСТИТУТ ПЕДИАТРИИ  
И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

127412, Москва, Талдомская, 2

Тел. 484-02-92

1966624

0200200

20.01.96 № 29 . . . . .

На № . . . . .

Управляющему директору  
фирмы "МЕДАРТ поликура"

представительство фирмы  
"Детензор"

госпоже Балакиревой О.В.

Результаты испытания терапевтического  
устройства "Детензор" в педиатрической  
практике

Согласно заключенному договору от 23 марта 1995 г. между НИИ педиатрии и детской хирургии Минздравмедпрома РФ и представительством фирмы "Детензор" на клинической базе института было проведено клиническое испытание детского терапевтического устройства "Детензор". Цель и задачи настоящего исследования, проведенного в поисковом плане, заключались в установлении эффективности "Детензор"-терапии у детей, страдающих наиболее распространенными заболеваниями, определении показаний и противопоказаний к данному виду лечения.

Под нашим наблюдением находился 41 ребенок в возрасте от 4-х до 10 лет, с различными нозологическими формами:

- бронхиальная астма, атопический дермореспираторный синдром, хронический бронхит - 13 детей;
- хронический гастродуоденит - 12 детей;
- спастический запор - 3 ребенка;
- псевдоаллергическая крапивница - 5 детей;
- наследственные нарушения роста (сколиоз, несовершенный остеогенез, дисплазия позвонков) - 5 детей;
- эпилепсия - 3 ребенка.

Клиническое исследование осуществлялось сотрудниками отделения разработки диагностических систем, отделения врожденных



и наследственных заболеваний детского возраста, отделения психоневрологии и эпилептологии с использованием традиционных лабораторных методов обследования (анализ крови, мочи и т.д.).

Кроме того, в ряде случаев проводились специальные исследования (электроэнцефалография, кардиоинтервалография, компьютерная спирометрия, холтеровское мониторирование и др.). Эти исследования проводились сотрудниками отделения рентгенологических и функциональных методов исследования.

Анализ анамнестических данных показал, что у всех детей в раннем возрасте отмечались признаки перинатальной энцефалопатии, что послужило в дальнейшем причиной формирования вегетососудистой дистонии, явившейся фоном, на котором протекали вышеуказанные заболевания.

#### Методика проведения "Детензор"-терапии:

Укладывание детей проводилось на специально сконструированный фирмой для детей мат "Детензор" на 20 минут. Процедуры осуществлялись ежедневно в первую половину дня, всего на курс лечения приходилось 10 процедур. Как показали результаты непосредственных наблюдений, под влиянием "Детензор"-терапии у 33 детей отмечался благоприятный эффект. Так, у детей с бронхолегочной патологией прекращался кашель, исчезали физические явления в легких, не было приступов бронхиальной астмы на протяжении всего периода проведения "Детензор"-терапии. У больных с патологией желудочно-кишечного тракта исчезли боли в животе, нормализовался стул, а при псевдоаллергической крапивнице значительно уменьшился зуд, не возникало новых уртикариев.

Существенный интерес представляют результаты исследования функции внешнего дыхания у детей с бронхиальной астмой и дермато-респираторным синдромом в сочетании с нарушениями в шейном отделе позвоночника (дислокация позвонков, изменения межпозвоночных дисков), расцененные, как результат натальной травмы. Исследования проводились вне обострения основного заболевания до и после "Детензор"-терапии. Полученные данные свидетельствовали об улучшении вентиляции крупных, средних и даже мелких бронхов.

Таким образом, тракционная терапия способствовала коррекции нарушений в шейном отделе позвоночника и опосредованно оказывала благоприятное влияние на функцию внешнего дыхания.



При других нозологических формах, в частности, при желудочно-кишечной патологии, эффективность "Детензор"-терапии, очевидно, также обусловлена влиянием на функциональное состояние центральной и вегетативной нервной системы.

Вместе с тем, необходимо указать и на нежелательные особенности действия процедур у некоторых детей. Так, у ребенка с несовершенным остеогенезом первые две процедуры сопровождались тошнотой и рвотой. У больного со сколиозом во время пребывания на терапевтическом мате появились боли в области воротниковой зоны, усилились проявления гиперкинеза и энуреза. Этому ребенку "Детензор"-терапия была отменена. Однако следует подчеркнуть, что побочные явления при проведении "Детензор"-терапии у наблюдаемых детей были редкими и не меняли общего благоприятного впечатления от данной методики. У детей с органической патологией нервной системы получены неоднозначные результаты. Среди детей с эпилепсией у одного ребенка отмечалось ухудшение, заключающееся в учащении судорожных приступов даже на фоне приема противосудорожных препаратов. По данным вышеуказанных электрофизиологических специальных методов исследования при положительной клинической динамике исчезала дезорганизация корковой ритмики а при отсутствии позитивного эффекта снижался порог судорожной готовности, появлялись знаки пароксизмальной активности эпилептиформного характера.

При определении функции вегетативной нервной системы по данным кардиоинтервалографии оказалось, что даже однократная процедура способствовала повышению активности симпатического отдела.

#### Заключение.

Согласно полученным данным, основанным на результатах непосредственных наблюдений "Детензор"-терапия является в достаточной степени эффективной у детей с бронхолегочной и желудочно-кишечной патологией. По-видимому, благоприятный эффект обусловлен положительным влиянием данного вида лечения на функцию центральной и вегетативной нервной системы. Судить об эффективности тракционного лечения при генетически детерминированных заболеваниях нервной системы и эпилепсии не представляется возможным ввиду малочисленности наблюдений. Очевидно, при подобных ситуациях

необходим более строгий подход к подбору детей для "Детензор"-терапии при условии их тщательного и всестороннего обследования, направленного, в первую очередь, на выявление состояния центральной и вегетативной нервной системы.

Таким образом, "Детензор"-терапия является показанной при бронхиальной астме, хроническом дермореспираторном синдроме, гастродуодените, спастическом запоре, псевдоаллергической крапивнице, протекающих на фоне вегето-сосудистой дистонии с парасимпатическим преобладанием.

Директор института  
академик РАМН, профессор

