



Лечение и реабилитация ПОЗВОНОЧНИКА

www.detensor.ru



Содержание



- 01 Наши партнеры
- 02 Первые космонавты, прошедшие Детензор терапию
- 03 Космонавт Юрий Гидзенко проходит процедуру на тракционном мате «Детензор-18%»
- 04 История Детензор-терапии
- 05 Клиническая эффективность Детензор-терапии
- 06 Об авторе
- 07 Чем руководствовался сэр К. Л. Кинляйн при создании Детензор-терапии
- 08 Таблица Альфа Нахемсона
- 09 Позвоночник – ключ к здоровью
- 10 Взаимоотношения между позвоночными сегментами
- 11 Что такое Детензор-терапия
- 12 Производство изделий Детензор
- 13 Как это работает
- 14 Что при этом происходит
- 15 Наиболее важные результаты применения системы Детензор
- 16 Показания к медицинскому применению. Примеры диагнозов
- 17 Показания к медицинскому применению
- 18 Противопоказания
- 19 Направления в лечении
- 20 Направления в лечении
- 21 **Результаты лечения**
- 22 Компьютерно-оптическая топография позвоночника: до и после Детензор-терапии
- 23 Результаты лечения: Устранение смещения таза после 1 процедуры
- 24 Результаты лечения: Устранение смещения таза после 1 процедуры
- 25 Результаты лечения: Сколиоз 38°
- 26 Результаты лечения: 3 раза в день (4 недели)
- 27 Результаты лечения: Грыжа диска (8 недель)
- 28 Результаты лечения: Секвестрированная грыжа
- 29 Терапевтический (тракционный) мат Детензор с силой вытяжения 18%
- 30 Индивидуальный подход к каждому пациенту
- 31 Функциональный шейный полувалик Детензор для взрослых
- 32 Шейный полувалик Детензор для грудничков
- 33 Терапевтический матрас Детензор
- 34 Подспинная подушка Детензор
- 35 Проктологическая подушка Детензор
- 36 Изделия премиум-класса Детензор
- 37 Книга о методе “Боли в спине”

Наши партнёры



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
МОСКВЫ**



СМ-Клиника
многопрофильный медицинский холдинг



ФНЦ ВНИИФК



**Управление делами
Президента
Российской Федерации**



**ДЕПАРТАМЕНТ
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
НАСЕЛЕНИЯ
ГОРОДА МОСКВЫ**



сеть клиник



РОСКОСМОС



**МИНИСТЕРСТВО ОБОРОНЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



**МИНИСТЕРСТВО СПОРТА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ЛУКОЙЛ



РЖД
Российские
железные дороги

ЦИТО



ЦСКБ ПРОГРЕСС

Первые космонавты, прошедшие Детензор-терапию

Валерий Поляков



Юрий Лончаков



Юрий Гидзенко



*Zu dem herrn Kurt L.
Kienlein zum Andenken!
Rudolf L.
24.05.95*

Автограф директора Института медикобиологических проблем, 66-го космонавта СССР, врача-исследователя, доктора медицинских наук Валерия Владимировича Полякова профессору Курту Леонарду Кинляйну.

Применение системы «ДЕТЕНЗОР» успешно используется при подготовке космонавтов и их послеполётной реабилитации: коррекция позвоночника, восстановление фазнотонического нистагма и др., как на территории России, так и в космическом центре имени Джонсона в г. Хьюстоне, США. При санаторном наблюдении военных летчиков отмечается положительная динамика неспецифических адаптационных реакций организма (т.е. восстановление его функциональных резервов) в случае использования метода Детензор-терапии.

Первые космонавты, прошедшие Детензор-терапию

Космонавт Юрий Гидзенко

проходит процедуру
на тракционном мате
«Детензор-18%»

На фото представлена процедура «Детензор» – терапии у Российского космонавта Юрия Гидзенко, совершившего 3 полета в космос на кораблях Союз и Дискавери, бывшего 328 суток на орбите и дважды выходявшего в открытый космос. Юрии Гидзенко один из трех землян, который 25 раз встречал наступление Millennium, 2-го тысячелетия. Герой России, награжден медалью NASA.



История Детензор-терапии

1978 год - официальное рождение методики в Германии профессором, сэром Куртом Леонардом Кинляйном.

Январь 1988 года - методика впервые появляется в СССР.

Первым пациентом, применившим тракционный мат Детензор 18%, был единственный президент СССР **Михаил Сергеевич Горбачев.**

На сегодняшний день в России:

- 1 Детензор-терапия является методом, включенным в состав государственных программ департаментов Здравоохранения и Социальной защиты Российской Федерации.
- 2 Более 230 научных работ, статей и публикаций применения лечения с применением метода Детензор терапии.
- 3 Более 1500 государственных лечебных, профилактических и спортивных учреждений оснащены терапевтическими системами Детензор.
- 4 Проведены клинические, технические и токсикологические испытания.
- 5 Изделия Detensor включены в реестр товаров медицинского назначения «РОСЗДРАВНАДЗОР».
- 6 Все товары соответствуют требованиям ГОСТ Р.
- 7 Защищено 27 научных диссертаций по педиатрии, авиационной, космической, морской, восстановительной и спортивной медицине, курортологии и физиотерапии.



Клиническая эффективность Детензор-терапии

В 2017 году защищена диссертация Антонович М.Н. в Рязанском Государственном Медицинском Университете Имени Академика И.П. Павлова.

Результаты исследований

1. Исходное обследование пациентов с поясничным остеохондрозом на этапе санаторно-курортного лечения выявило наличие клинических проявлений заболевания в виде болевого синдрома в поясничной области у 62% и мышечно-тонического синдрома I-II степени у 89% больных, а также существенное снижение функциональных резервов организма, что выражалось в снижении показателей адаптационного потенциала и физических возможностей у 58% и 51% больных соответственно, недостаточной функциональной способности ЦНС у 29%, вегетативном дисбалансе у 51% и наличии психоэмоциональных отклонений у 37% больных. Снижение интегрального показателя функциональных резервов отмечено в 38% случаев.

2. Комплексное санаторно-курортное лечение с применением детензор-терапии у больных с поясничным остеохондрозом позволило существенно уменьшить выраженность болевого синдрома, в среднем на 83,8%; снизить степень мышечно-тонического синдрома в 98,3% случаев; а также повысить функциональные резервы организма в 93,3% случаев на фоне увеличения интегрального показателя функциональных резервов в среднем на 14,2%.

3. Сравнительный анализ динамики клинико-функциональных изменений показал, что применение детензор-терапии в комплексном санаторно-курортном лечении пациентов с поясничным остеохондрозом позволяет снизить болевой синдром в среднем в 1,5 раза, увеличить долю пациентов с регрессом мышечно-тонического синдрома в среднем на 6,6%, а также увеличить прирост интегрального показателя функциональных резервов организма в среднем в 2,2 раза по сравнению со стандартным лечением.

4. Применение разработанного алгоритма комплексной оценки результатов лечения больных с поясничным остеохондрозом на санаторно-курортном этапе, основанного на анализе и интеграции динамики клинических проявлений и функциональных резервов организма, показало, что включение детензор-терапии в программу санаторно-курортного лечения позволяет повысить эффективность лечения в среднем на 26% по сравнению со стандартным лечением.

5. Анализ отдаленных результатов лечения показал, что при применении детензор-терапии у пациентов с поясничным остеохондрозом выраженность болевого синдрома оставалась ниже исходных показателей в среднем на 15,8%, а интегральный показатель функциональных резервов превышал исходный уровень в среднем на 8,8% на фоне сокращения числа обострений заболевания в среднем в 1,8 раза. Эффективность применения детензор-терапии в комплексном санаторно-курортном лечении в отдаленном периоде существенно превышала стандартную терапию по показателю выраженности болевого синдрома и количеству обострений заболевания.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РЯЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

На правах рукописи

АНТОНОВИЧ
Марина Николаевна

ДЕТЕНЗОР-ТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ САНАТОРНО-
КУРОРТНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПОЯСНИЧНЫМ
ОСТЕОХОНДРОЗОМ

14.05.11 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная
физкультура, курортология и физиотерапия

ДИССЕРТАЦИЯ
на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Научный руководитель:
доктор медицинских наук, профессор
Соколов Александр Владимирович

Рязань, 2017

Об авторе

Сэр Курт Леонард Кинляйн

Президент международного института Детензорологии

- Доктор наук
- Почетный доктор Российской Академии Наук, профессор
- Почетный профессор Российского научного центра восстановительной медицины и курортологии Росздрава
- Действительный член Российской Академии естественных наук Российской академии медико-технических наук, Международной Академии информатизации
- Лауреат премий им. Александра Чижевского, Петра Капицы и Владимира Вернадского
- Член Американской ассоциации болей в спине
- Международной ассоциации болей в спине (Великобритания), национальной Британской ассоциации болей в спине
- Постоянный директор ассоциации интегративной медицины (Китай-США)
- Член немецкого общества изобретателей
- Член Торгово-промышленной палаты (г. Нюрнберг, ФРГ)
- Член биографического института (г. Кембридж, Великобритания)



Leonhard Kurt Kienlein

За работы в области авиационной и космической медицины Федерацией космонавтики России награжден юбилейной медалью Ю. Гагарина.

Посвящен в рыцарское звание за выдающийся вклад в развитие интегративной медицины.

Чем руководствовался сэр Курт Леонард Кинляйн при создании Детензор-терапии

В 1975 году сэр К. Л. Кинляйн, занимаясь альпинизмом в горах упал, получив компрессионный перелом позвоночника, после чего последовало длительное лечение и реабилитация, не приносившая избавления от болей. Имея 2 высших образования, медицинское и инженерное, и сопоставив нижеприведённые данные, Курт Кинляйн изобрел метод “Детензор”-терапии.

1 В 1964 году калифорнийский ученый Альф Нахемсон – один из классиков науки о позвоночнике, с именем которого связаны многие значимые исследования в области болей в спине и биомеханики, совместно с Джеймсом Моррисом опубликовал результаты измерения давления в межпозвонковом диске у живых людей. Подобные исследования требовали участия добровольцев, которые соглашались на не очень-то приятную и потенциально небезвредную процедуру. Нахемсон и Моррис ввели шестнадцати добровольцам в здоровые поясничные межпозвонковые диски иглы, подсоединенные к манометру.

Оказалось, что в положении сидя давление в дисках составляло от 10 до 15 кг на квадратный сантиметр. В положении стоя оно было приблизительно на 30% ниже, а в положении лежа – на 50% ниже (но при этом все равно оставалось достаточно высоким!)

2 У 87% новорождённых наблюдается функциональная блокада на уровне первого шейного позвонка и основания черепа (C0-1) и могут быть повреждены паравертебральные ткани, диски, возникнуть подвывихи и переломы любых шейных позвонков и ключиц.

3 В большинстве случаев пусковым механизмом болей в спине, являются изменения в шейном отделе позвоночника, полученные в результате осложнённых родов (быстрых, стремительных или затяжных). Поэтому считается, что при родах рядом с акушером должен находиться специалист вертебролог, который сразу бы устранял эти нарушения.

4 Эти патологические изменения ухудшают работу позвоночных артерий, нарушают кровообращение стволовой части головного мозга, спинного мозга, изменяют работу высших вегетативных центров и самой вегетативной нервной системы.

5 Отсюда развитие функциональной патологии со стороны опорно-двигательной, нервной, бронхолегочной систем, желудочно-кишечного тракта, нарушение работы органов малого таза, возникновение аллергий, эндокринных и иммунных расстройств.

6 Боль в спине – одна из составных частей нарушений в ПДС, основа которых составляют позвонки, диски, окружающие их мышцы и связки.

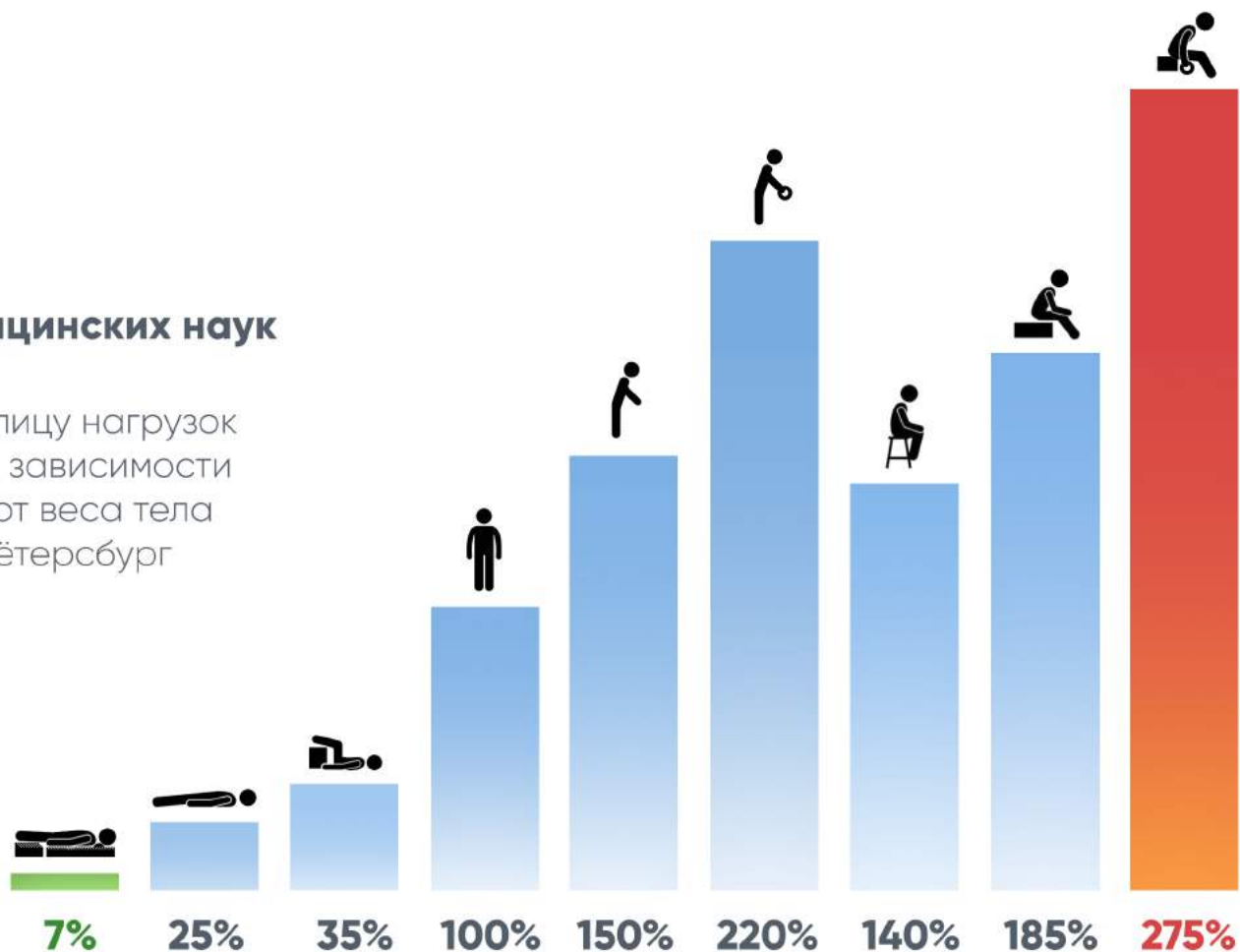
Так создалась универсальная, безопасная система вытяжения позвоночника, которой может пользоваться человек с любым состоянием здоровья, как в медицинских учреждениях, так и на дому.

Таблица нагрузок на межпозвоночные диски в зависимости от положения человека в % от веса тела

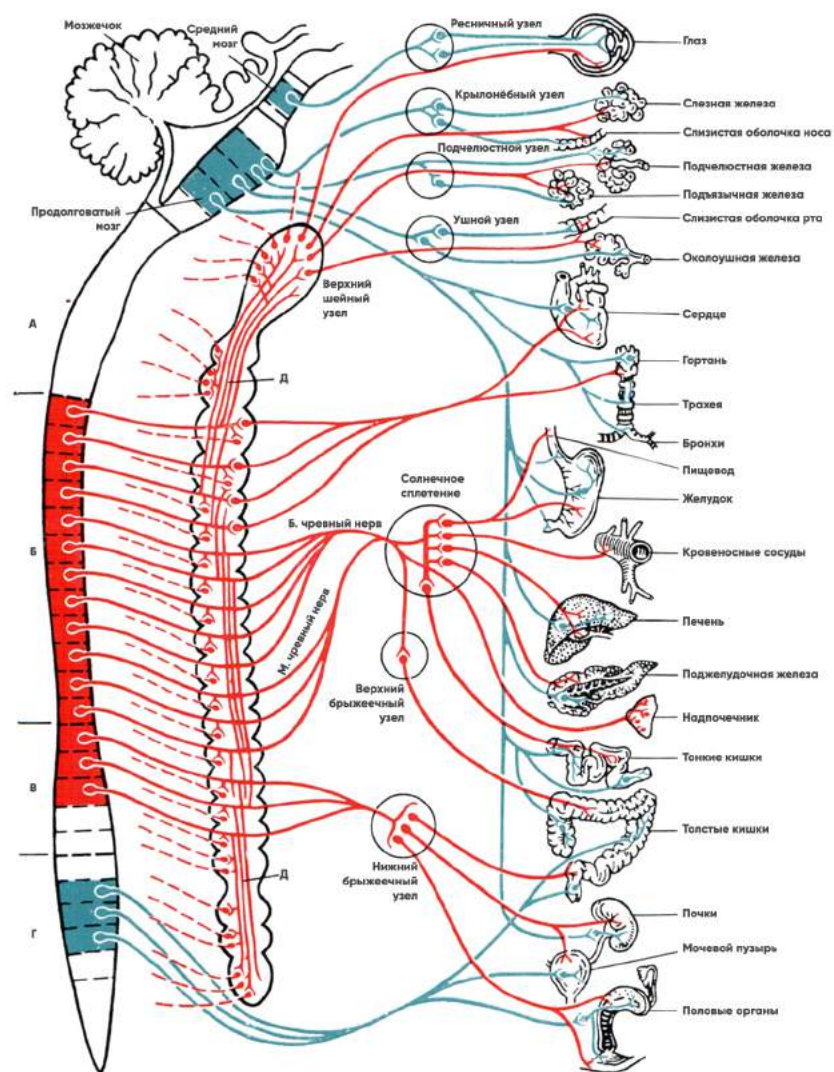
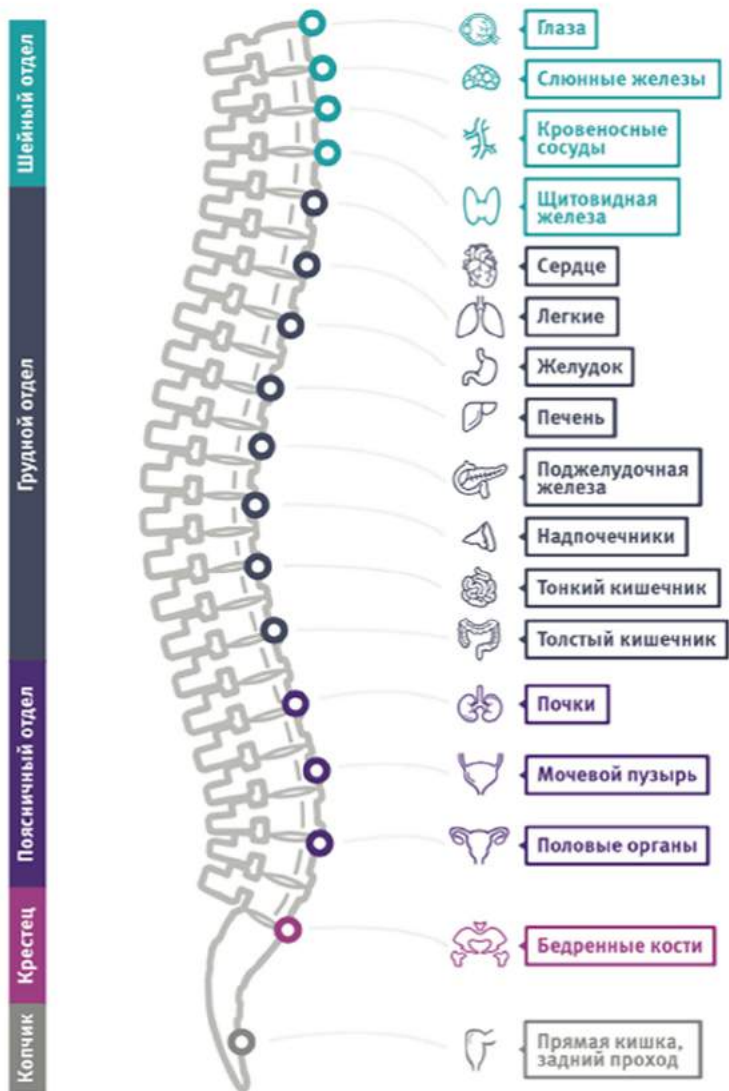
Альф Нахемсон

Профессор, доктор медицинских наук

В 1964 году разработал таблицу нагрузок на межпозвоночные диски в зависимости от положения человека в % от веса тела в Научном Университете г. Гётtersбург



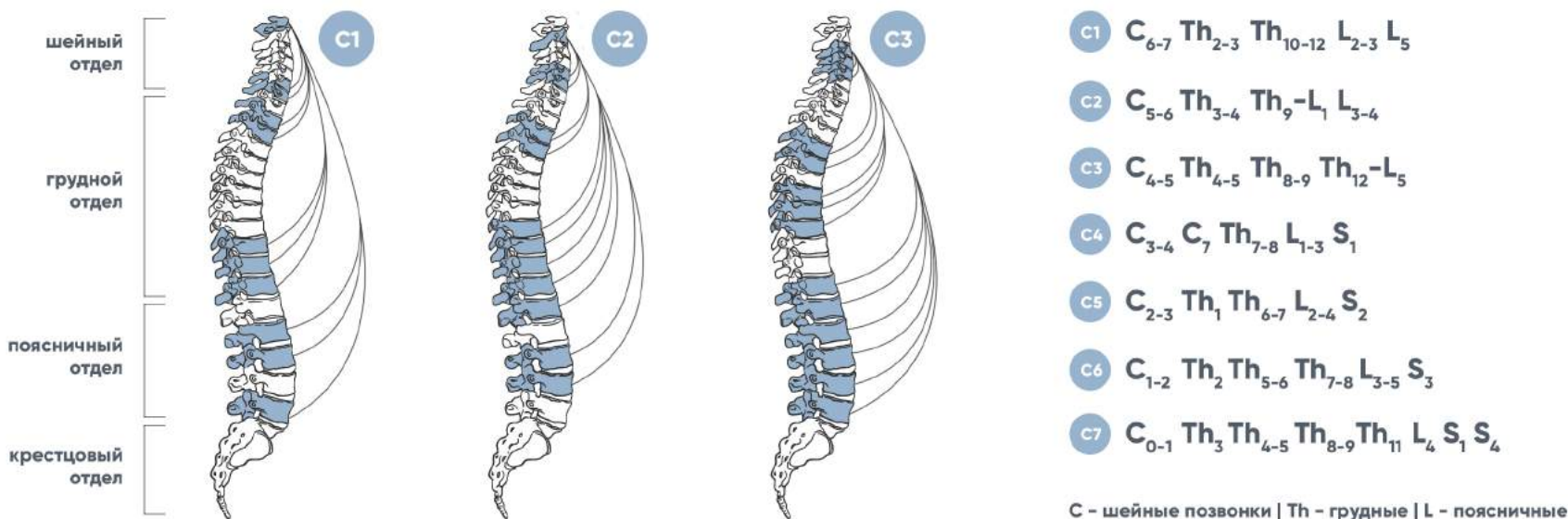
Позвоночник - ключ к здоровью



Позвоночник – ключ к здоровью

В работах И. и В. Дворжаков показана взаимозависимость различных отделов позвоночника, когда первичное нарушение на каком-либо уровне способствует изменениям в других сегментах позвоночника, паравертебральных тканях и/или даже органах и системах, функционально связанных с этими отделами позвоночника :

Взаимоотношения между позвоночными сегментами:



С этих позиций можно объяснить, как механизм поддержания патологического процесса между позвоночным сегментом и органом, так и механизм опосредованного через позвоночник терапевтического воздействия Детензор терапии на тот или иной орган.

Что такое Детензор-терапия

Детензор-терапия

— это антигравитационный, противострессовый способ лечения и профилактики заболеваний позвоночника и связанных с ним болевых синдромов.



Детензор терапия создает максимальную разгрузку позвоночника, сопоставимую с той, которую можно получить лишь в условиях невесомости.

Детензор терапия отвечает основным требованиям, предъявляемым к идеальной системе восстановления позвоночника, а именно:

Одновременное сочетание:

- Длительного вытяжения (время 45-60 минут)
- В условиях полной релаксации (комфортное положение тела лежа с расслаблением околопозвоночных мышц).
- При сохранении физиологических изгибов позвоночника (отсутствие возможности травматизации).

Производство изделий Детензор

Конструкция изготавливается из

высокоэластичного запатентованного пенополиуретана с низким коэффициентом остаточной деформации от веса, не содержащего фторо-хлористых углеводородов. Каждое изделие имеет наклонные ребра, положение которых меняется под действием веса пациента.

Срок эксплуатации

изделий детензор в условиях интенсивного использования в лечебных и санаторно-курортных учреждениях составляет

от 5 до 7 лет.

В домашних условиях

до 15 лет.

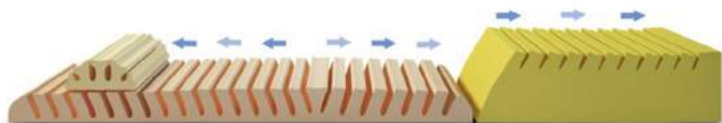
Продукции Детензор
производится на фабрике
Eurofoam GmbH



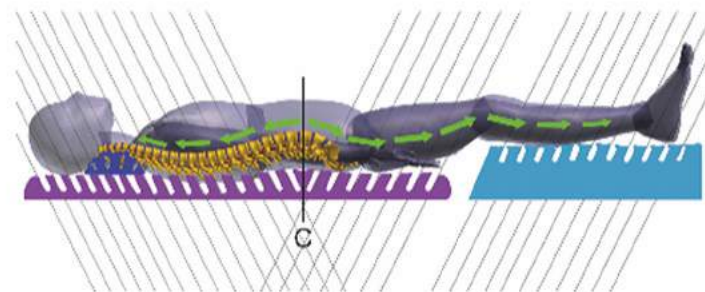
Австрия,
г. Кремсмюнстер

Как это работает

Детензор имеет разнонаправленные наклонные ребра, угол наклона которых меняется под действием веса пациента



Эластичные ребра и материал конструкции системы Детензор не позволяют ей деформироваться от давления на нее, но создают вытягивающий эффект, что и оказывает лечебное воздействие.



При укладке пациента на систему формируются оптимально-направленные силы вытяжения, строго зависящие от веса (массы) тела пациента, что в совокупности приводит к разгрузке кинематической системы позвоночника.

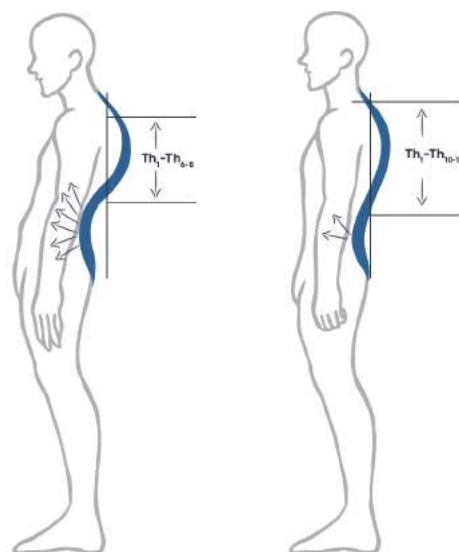
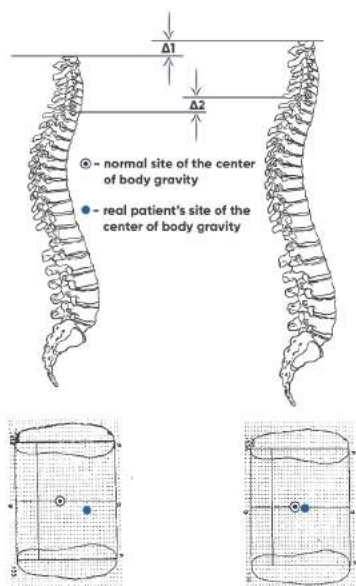


А поскольку сила вытяжения зависит от веса тела, то она всегда индивидуальна для каждого лица

В результате этой важной особенности предупреждается перенапряжение связок и мышц, а, следовательно, и возможные травматизации, в отличие от применяющихся иных приспособлений и систем для вытяжения позвоночника («сухое» вытяжение, петля Глиссона, столы с петлями, подводное вытяжение и др.).

Что при этом происходит

При проведении процедуры “Детензор”-терапии нервная система человека считывает информацию в адекватных, хотя и несколько необычных условиях вытяжения и антигравитации, что способствует коррекции уже существующей статокINETической системы в виде:



1 Восстановление центра тяжести тела

2 Нормализация протяженности грудного кифоза

3 Уменьшение брюшного и внутриплеврального давления

4 Синхронизация грудного и диафрагмального дыхания

Наиболее важные результаты применения системы Детензор

- **Увеличение** межпозвонковых промежутков;
- **Уменьшение напряжения** мышц и связок;
- **Уменьшение давления** на нервные окончания в связи с увеличением межпозвонковых промежутков;
- При смещении позвонков и пролапсе дисков появляется возможность **нормализации анатомической структуры**;
- **Расширение** межпозвонковых промежутков вызывает уменьшение или устранение сдавливания нервных окончаний и улучшение местного кровообращения;
- **Возможности применения** этой системы не ограничены, т.к. перерастяжение позвоночника невозможно;
- **Не ограничена** также длительность ее применения. Длительная разгрузка приводит к улучшению циркуляции жидкости в тканях межпозвонковых дисков;
- **Естественные вращательные движения** в сочетании с длительно действующей тракционной силой также способствуют улучшению работы насосного механизма и циркуляции жидкости в тканях дисков;
- **Давление в межпозвонковых дисках** начинает снижаться примерно после 20-ти минут тракционного лечения, через 30-45 минут вытяжения давление продолжает уменьшаться и может нормализоваться;
- **Интенсивное** тракционное лечение на мате всего позвоночника применяется только при острых болях, по 45-60 минут 4 раза в день;
- **Успешным является** применение тракционного лечения, различного по интенсивности и длительности. Успех лечения достигается сочетанием применения тракционного мата днем и тракционного матраца для сна ночью. При выездах из дома больной для продолжения лечения может взять с собой терапевтический мат, т.к. он портативен.

Показания к медицинскому применению

В настоящее время накоплены многочисленные данные положительного применения “Детензор” – терапии в следующих медицинских направлениях:

- 1 Педиатрия
- 2 Терапия
- 3 Неврология
- 4 Вертебрология
- 5 Ортопедия
- 6 Травматология
- 7 Спортивная медицина
- 8 Реабилитология
- 9 Аллергология
- 10 Гинекология
- 11 Андрология
- 12 Проктология
- 13 Гастроэнтерология
- 14 Гериатрия
- 15 Стоматология
- 16 Пульмонология

Примеры диагнозов:

- Остеохондроз позвоночника с его многочисленными синдромами
- Грыжи, пролапсы дисков, остеопороз
- Артериальная гипертония
- Последствия после перенесённого ОИМ
- Последствия после перенесённого ОНМК
- Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава, осложненного гипертонией жевательных мышц
- Артрозы суставов
- Нарушение кровообращения в системе вертебро-базиллярного бассейна
- Нарушение периферического кровообращения
- Бронхиальная астма
- Атопический дерматит
- Нарушение осанки
- Неспецифические заболевания органов дыхания
- Функциональные нарушения в гастроэнтерологии
- Травмы ОДС
- Аутизм
- ДЦП

Показания к медицинскому применению

В основе клинических показаний и противопоказаний лежит классификация вертеброгенных заболеваний периферической нервной системы **И.П.Антонова (1983, 1984)**

Показания.

1 Шейный уровень.

- 1.1 **Цервикокраниалгии (шейная мигрень).**
 - 1.1.1 **Тригеминалгия.**
 - 1.1.2 **Невралгия затылочных нервов.**
 - 1.1.3 **Сосудистые расстройства в вертебробазилярном бассейне.**
 - 1.1.4 **Сосудистые расстройства в бассейне внутренней сонной артерии.**
- 1.2 **Цервикалгии.**
- 1.3 **Цервикобрахиалгии.**
 - 1.3.1 **Синдром передней лестничной мышцы.**
 - 1.3.2 **Синдром плече-лопаточного периартроза.**
 - 1.3.3 **Синдром «плечо-кость».**
 - 1.3.4 **Эпикондилит.**
 - 1.3.5 **Стилоидит.**

2 Грудной уровень.

- 2.1 **Торакалгия.**
 - 2.1.1 **Межреберные невралгии.**
 - 2.1.2 **Лопаточно-реберный синдром.**
 - 2.1.3 **Синдром передней грудной стенки.**
 - 2.1.4 **Кардиалгия.**
 - 2.1.6 **Ишемическая болезнь сердца при вертеброкардиальном синдроме.**
- 2.2 **Нейроциркуляторная дистония.**
- 2.3 **Бронхиальная астма.**

3 Поясничный уровень.

- 3.1 **Люмбаго.**
- 3.2 **Люмбалгия в подострой и хронической стадиях.**
- 3.3 **Люмбосакралгия.**
- 3.4 **Люмбоишиалгия и ишиалгия в подострой и хронической стадиях.**
 - 3.4.1 **Синдром грушевидной мышцы**
 - 3.4.2 **Подошвенный синдром (жжение, боли в пятках, стопе).**
 - 3.4.3 **Синдром периартроза тазобедренного и коленного суставов.**

4 Нарушения осанки.

- 4.1 **Сколиотическая осанка у детей.**
- 4.2 **Сколиотическая болезнь I-II-III степени у детей.**

Противопоказания

Различают абсолютные и относительные противопоказания.

Абсолютные противопоказания предполагают полный отказ от применения Детензор-терапии. При относительных противопоказаниях в отдельных случаях и в индивидуальном порядке использование Детензор-терапии возможно опытными специалистами.

Абсолютные противопоказания

1. Дисковые миелопатии.
2. Нарушения функций тазовых органов.
3. Спинальные и сосудисто-корешково-спинальные синдромы (инсульты спинальных артерий, при хронической миелопатии и т.д.).
4. Оклюзия позвоночных артерий.
5. Опухоли позвоночного столба и спинного мозга в терминальной стадии.
6. Специфические и неспецифические инфекционные процессы позвоночного столба.
7. Острые и подострые воспалительные заболевания спинного мозга и его оболочек (миелит, менингит).
8. Острые травматические повреждения позвоночного столба и спинного мозга.

Относительные противопоказания

1. Врожденные аномалии развития (незаращение дужек позвонков, сакрализация, люмбализация).
2. Ревматизм в активной фазе.
3. Альтернирующий сколиоз.
4. Спондилолистез выше II стадии.
5. Нестабильность позвоночных сегментов III стадии (спондилолистез, дискотомия, ламинэктомия и т.д.).
6. Болезнь Бехтерева.



Направления в лечении



Терапевтический мат Detensor с силой вытяжения 18% от веса тела

Предназначен для лечения и профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата.

Применяется для интенсивного лечения позвоночника, как в медицинских, так и в домашних условиях.



Ортопедический медицинский шейный полувалик Detensor

Функциональный шейный полувалик может быть использован как особая форма терапии, т.е. отдельно от системы:

1. вместо подушки для ночного сна при перенапряжении шейных мышц
2. при некоторых видах мигрени (так называемая шейная – “цервикальная” мигрень).



Подушка медицинская ортопедическая на сиденье (горизонтальная) Detensor

Терапевтическая подушка на сиденье (ортез) предназначена для улучшения микроциркуляции кровообращения в органах малого таза, устранения болей в поясничном и копчико-крестцовом отделах позвоночника и нормализации тонуса ягодичных мышц в сидячем положении.



Подспинная медицинская ортопедическая подушка Detensor на спинку кресла

Ортопедическая подушка для пассивной разгрузки позвоночника в сидячем положении с системой “Detensor”. Эту профилактическую (и лечебную) ортопедическую подушку под поясницу желательно всегда иметь под рукой, чтобы комфортно снять статическую нагрузку со спины в положении сидя.



Для всех медицинских изделий Детензор применяется ткань с эксклюзивной ромбовидной высежкой по технологии Diamond-Shaped Cell,

которая при соприкосновении с кожей создает череду каналов, позволяющих воздуху свободно циркулировать в области прилегания к кожным покровам.



Шейный полувалик Detensor для детей с первых дней жизни

Подходит для грудничков

Направления в лечении



Система для ночного сна Detensor с силой вытяжения 5% от веса тела

Матрас для ночного сна "Детензор" – это вторая часть терапевтической системы и в первую очередь направлена на то, чтобы сохранить результаты лечения, достигнутые на терапевтическом мате "Детензор 18%".

Размеры (см): 80*200, 90*200, 100*200, 160*200, 200*200



Матрас для сна Fibrotop Detensor 9см

В отличие от матраса "Detensor 5%" толщина изделия составляет 9 см. и он может быть использован в качестве матраса для раскладного дивана. За счет уменьшенной толщины его можно свернуть в рулон и взять с собой в поездку. Detensor-Fibrotop так же, как и "Detensor 5%" обеспечивает разгрузку и вытяжение позвоночника с силой 5% от веса тела.

Размеры (см): 80*200, 90*200, 100*200



Кресло руководителя Haider Bioswing 560 Detensor (Германия)

Возможно изготовление "под заказ"



Кресло руководителя Haider Bioswing 780 Detensor (Германия)

Возможно изготовление "под заказ"



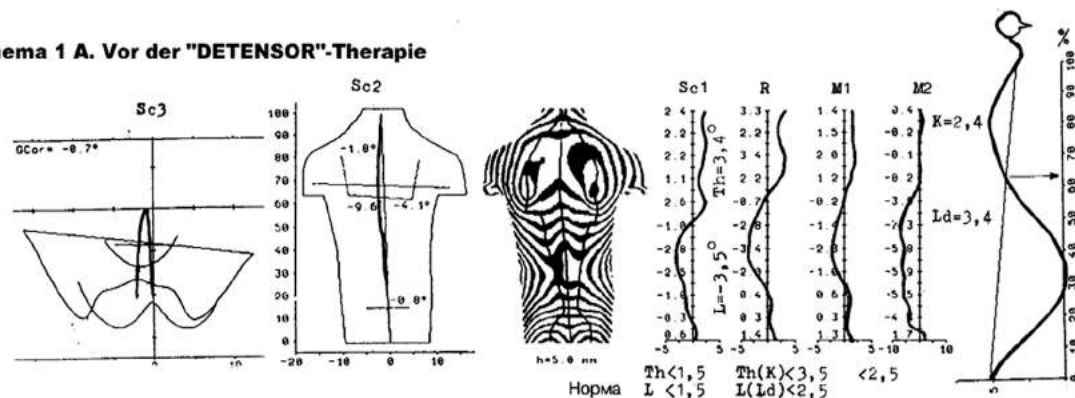
Результаты лечения

www.detensor.ru

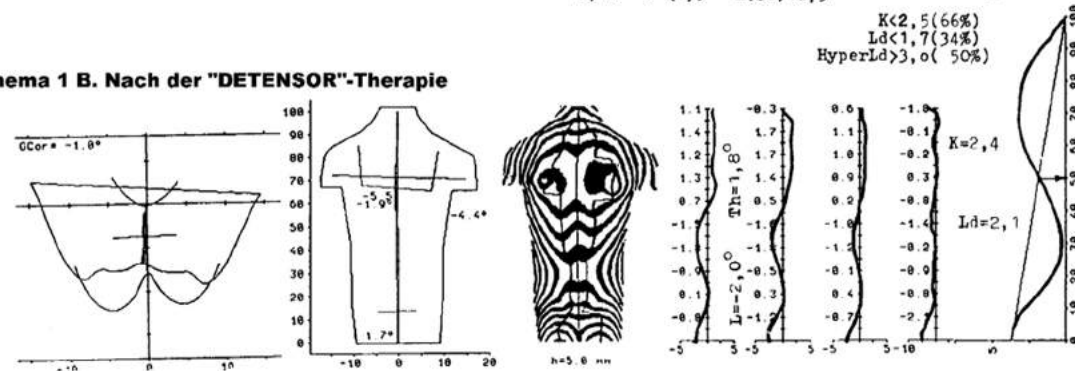


Результаты лечения

Schema 1 A. Vor der "DETENSOR"-Therapie



Schema 1 B. Nach der "DETENSOR"-Therapie



Компьютерно-оптическая топография позвоночника до Детензор-терапии (схема 1А) и после её проведения (схема 1В)

Компьютерно-оптическая топография позвоночника, проведенная в динамике, показала, что после «ДЕТЕНЗОР» – терапии уменьшались или устранялись нарушения осанки, нормализовалась вертикальная ось позвоночника, уменьшались боковые отклонения и скручивание туловища, исчезал мышечный дисбаланс в различных отделах, более физиологично стабилизировались естественные изгибы позвоночника (нормализовалась их глубина и протяженность), компенсировалось относительное укорочение нижних конечностей, устранялись функциональные блоки позвоночника, крыловидность лопаток, перекос таза.

Результаты лечения

Устранение смещения таза после 1 процедуры



Результаты лечения



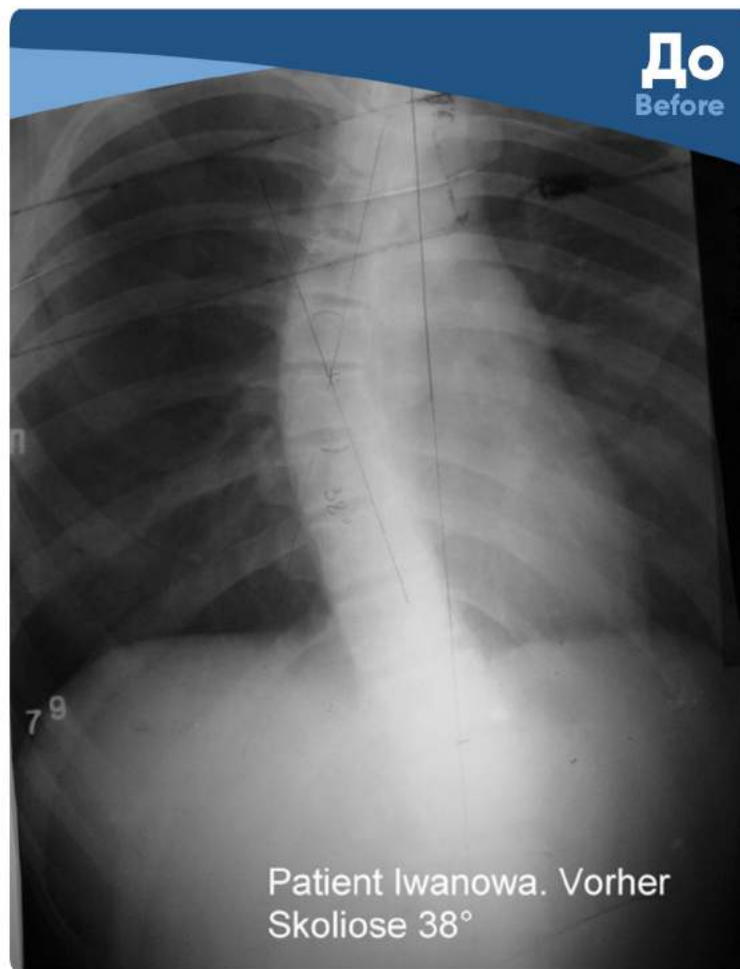
Устранение смещения таза после 1 процедуры



Результаты лечения

Сколиоз 38°

До начала процедур сколиоз 38 градусов, после 3 недель проведения терапии по 45 минут 4 раза в день – 28 градусов.



Результаты лечения



3 раза в день

Срок лечения – 4 недели



Результаты лечения

Грыжа диска

8 недель лечения

4 процедуры "Детензор"-терапии в день по 45 минут



Секвестрированная грыжа

Лечение:

1 **6 мес Детензор терапии по одному сеансу 1 раз в день 45 минут**

2 **Курс мануальной терапии**

3 **Курс физиотерапии**



Заключение

МР-признаки дегенеративных изменений пояснично-крестцового отдела позвоночника, осложненных секвестрированной грыжей межпозвоночного диска L4-5 с формированием относительного дегенеративного стеноза позвоночного канала на уровне пролабирования диска.

МР-картина кистозного образования крестцового канала на уровне S1-S4 позвонков. (деференцировать с невриномой и периневральной ликворной кистой).



Заключение

МР-картина дистрофических изменений пояснично-крестцового отдела позвоночника, дорзальной экструзии (грыжи) L4-5 диска.

Мр-картина кистозного образования крестцового канала на уровне S1-S4 позвонков (деференцировать кистозную форму невриномы и периневральную ликворную кисту, что более вероятно)

Терапевтический (тракционный) мат Detensor® с силой вытяжения 18%



Детензор-мат 18% в чехле



Детензор-мат 18% без чехла

Индивидуальный подход к каждому пациенту

Таблица определения типа/жесткости терапевтического мата для Детензор-терапии

Вес	40-50 кг		51-60 кг		61-70 кг		71-80 кг		81-90 кг		91-100 кг		101-120 кг		Более 120 кг	
	А	В	А	В	А	В	А	В	А	В	А	В	А	В	А	В
Возраст																
Рост																
150 см	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
151-160 см	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3
161-170 см	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2+	2	3	3	3	3
171-180 см	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2+	2	2+	2	3	3
181-190 см	1	1	1	1	1	1	2	1	2+	2	2+	2	2+	2	3	3
191-200 см	1	1	1	1	1	1	2	1	2+	1	2+	2	2+	2	3	3
201-210 см	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2+	2	2+	2	3	2+
Выше 211 см	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2+	1	2+	2+

При подборе жесткости (типа) тракционных систем принимается во внимание не только рост и вес пациента, а так же возраст. **Группа А** – возраст до 65 лет, **группа В** – после 65 лет.

Так же существуют тракционные (терапевтические) маты Детензор 18% для детей:

**в возрасте от 3 до 7 лет – «0» степень жесткости,
для детей старше 7 лет, но весом меньше 50 кг – «1» степень жёсткости**

Функциональный шейный полувалик Детензор для взрослых

Показания к применению:

- Остеохондроз, дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника;
- Боли, дискомфорт, напряжение в области шейного отдела позвоночника;
- Грыжи, протрузии в шейном отделе позвоночника;
- Полноценное восстановление после длительного пребывания в вынужденном положении, физического перенапряжения, переохлаждения;
- Бессистемная головная боль, мигрень;
- Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава осложненного гипертонией жевательных мышц
- Улучшение лимфодинамики



Шейный полувалик Детензор для грудничков (с первых дней жизни)



Показания к применению:

- **Оптимальная и анатомически правильная поддержка шейного отдела позвоночника с самого рождения**
- **Послеродовые травмы в шейном отделе позвоночника**
- **Кривошея**

Учитывая, что проведение манипуляционных процедур мануальной терапии на шейном отделе позвоночника опасно, особенно у детей, в ряде случаев Детензор терапия их заменяет и так же может быть альтернативной для хирургического лечения

Терапевтический матрас Детензор для ночного и дневного сна с силой вытяжения 5 % (без чехла)



Подспинная подушка DETESOR для кресла, автомобиля, инвалидного кресла



- **Снижает нагрузку** на межпозвоночные диски в положении сидя на 50%
- **Снижает нагрузку** мышц спины до 50% от веса тела в положении сидя
- **Обеспечивает поддержку** грудно-поясничного отдела позвоночника в физиологическом положении.
- **Коррекция осанки** у детей и взрослых
- **Профилактика и лечение** больных с остеохондрозом поясничного и грудного отделов позвоночника
- **Улучшение работы** мозга, концентрации внимания и выносливости для профессий связанных с длительным сидением (водители, офисные сотрудники, диспетчеры и т.д.)
- **Профилактика и лечение** людей с ограниченными возможностями (инвалидные кресла)

Проктологическая подушка DETESOR на сиденье для кресла, автомобиля, инвалидного кресла



За счет наличия реберной конструкции, в положении сидя – в кишечнике, в органах малого таза, в наружных половых органах происходит:

- 1 Увеличение венозного оттока
- 2 Улучшение артериального кровоснабжения

Поэтому подушка широко используется в:

- 3 Гинекологии, проктологии, урологии, андрологии
- 4 Необходима при работах, связанных с длительным сидением.

Изделия премиум-класса

Кресла со встроенными системами Detensor и Haider Bioswing




detensor
Backpain-Therapy by Prof. Kienle

Система BIOSWING

оптимизирует нейронные связи вашего головного мозга, тем самым значительно увеличивает вашу концентрацию и работоспособность.

Пока вы сидите, ваша мускулатура получает естественные команды для движения с частотой примерно **0,7 - 2,8 колебания в секунду** и следует за вашим собственным ритмом тела, основанном на запатентованной маятниковой системе BIOSWING.



Книга о методе

Новый подход к лечению и профилактики болей в спине у взрослых и детей

О.В. Балакирева, А.В. Капустин

