

существенно повысить уровень санаторно-курортного оздоровления. Однако, высказанное положение требует более глубокого научно-экспериментального обоснования и является предметом дальнейших исследований.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ «СУХОЙ» ТРАКЦИОННОЙ ТЕРАПИИ НА КУШЕТКЕ «ТЭЗИ КОМФОТРЕК ДУО» ПРИ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В САНАТОРИИ «РУЖАНСКИЙ»

Якубович Н.А., Сысой Т.С.

ОАО «Санаторий «Ружанский», Заполье, Брестская обл., Беларусь

Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника (ДДЗП) остеохондроз и спондилоартроз принадлежат к числу самых распространенных хронических болезней человека. Неврологические проявления ДДЗП занимают ведущее место среди всей патологии периферической нервной системы, как по частоте, так и по количеству дней временной нетрудоспособности.

ДДЗП – это хронический процесс, который, как правило, длится годами и десятилетиями. Морфологические изменения, происходящие в организме пациента за это время, приобретают необратимый характер, поэтому говорить об окончательном и полном выздоровлении в большинстве случаев не приходится. В связи с этим целью лечебных мероприятий является восстановление нормального функционального состояния позвоночника, означающее устранение клинических симптомов и обеспечение пациенту комфортных условий жизнедеятельности (качества жизни).

Для достижения этой цели необходимо последовательное или, чаще, параллельное решение нескольких задач:

– купирование болевого синдрома, обусловленного напряжением мышц (миалгии), перегрузкой связочного аппарата и раздражением дисковых и внедисковых структур позвоночника (боли вертебрального генеза) и/или раздражением или сдавлением корешка (корешковые боли);

– «разгрузка» пораженных позвоночных двигательных сегментов и улучшение анатомических взаимоотношений в позвоночнике;

– повышение стабилизирующей роли мышц и устойчивости позвоночного столба к статодинамической нагрузке («укрепление мышечного корсета»);

– регресс дегенеративно-дистрофического процесса в межпозвоночных дисках через повышение функциональной активности единой генерализованной интегративной трофической системы организма, компонентами которой являются нервная, нейро-гуморальная и иммунная системы, и всех звеньев микроциркуляции.

Для решения этих задач эффективны методы физиотерапии. Для «разгрузки» пораженных позвоночных двигательных сегментов и улучшения анатомических взаимоотношений в позвоночнике применяется вытяжение позвоночника, мануальная и тракционная терапия, аутореклинация позвоночника и статическая релаксация позвоночника.

Дифференцированный подход и индивидуализация физиотерапии базируются на грамотном клиническом неврологическом вертебрологическом осмотре с объективной оценкой наличия и степени выраженности рефлекторных (мышечно-тонических, нейро-сосудистых и нейродистрофических), компрессионных (корешковых, спинальных и сосудистых) и других синдромов с помощью инструментальных методов исследования, включая лучевые рентгенографию, компьютерную и магнитно-резонансную томографию с функциональными пробами [2].

В основе лечебного эффекта любых видов тракций лежит механизм снижения внутридискового давления. При этом имеют место два эффекта. Во-первых, увеличение расстояния между позвонками способствует уменьшению размеров грыжи за счет возврата части выпячивания на свое ложе. Во-вторых, натяжение задней продольной связки помогает возврату выпятившейся части диска. Эти эффекты способствуют устранению диск-радиального конфликта, лежащего в основе неврологических проявлений ДДЗП [5].

Установлено, что поясничный отдел может растягиваться на 8-10 мм. Удлинение его сохраняется некоторое время после прекращения вытяжения. Вытяжение приводит к декомпрессии

нервных структур, улучшает условия кровообращения, уменьшает отек, ликвидирует реактивные явления в тканях, уменьшает мышечные контрактуры, патологическое напряжение мышц, что подтверждается электромиографическими исследованиями. Оно способствует ликвидации имеющихся подвывихов межпозвоноковых суставов [1].

Общий алгоритм проведения тракционной терапии

Соблюдение алгоритма при проведении тракционной терапии позволяет добиться максимального ожидаемого эффекта от процедуры, избежать ошибок и осложнений.

Оценка показаний и противопоказаний для тракции, проведение необходимых клинических исследований.

Выбор оптимального для данного пациента метода и способа вытяжения («сухое» или подводное).

Ознакомление пациента с правилами проведения процедуры.

Проведение пробной тракции, выбор программы (схемы) вытяжения.

Стабилизация соответствующего отдела позвоночника и отдых пациента после процедуры, инструктирование пациента о длительности пребывания в корсете (бандаже) и ограничения двигательного режима во время курса лечения.

Проведения тракционной терапии по выбранной схеме, коррекция схемы в процессе лечения [4].

Ознакомление пациента с методами тренировки необходимых групп мышц и выработки правильного двигательного стереотипа.

Санаторий «Ружанский» для тракционной терапии использует комбинированную установку «UNBESCHIEDEN BADEN_BADEN GmbH» – для подводного горизонтального вытяжения позвоночника и систему тракционную «Тэзи КомфоТрек Дуо» – для «сухого» вытяжения.

Кушетка «Тэзи КомфоТрек Дуо» – это система для комбинированной терапии, включает совокупность применения термотерапии, паравертебрального массажа, вибрационного массажа и статического или пульсирующего вытяжения. Пульсирующее воздействие кушетки позволяет использовать максимальное вытяжение (тракцию), чередующуюся с периодами полного расслабления. Эта методика более эффективна, чем

непрерывное статическое вытяжение.

Терапевтические эффекты нагревания: расширение сосудистой системы, увеличение эластичности и подвижности, уменьшение боли.

Эффекты паравертебрального массажа и вибрации: увеличение циркуляции и метаболизма, релаксация мышц и увеличение эластичности и подвижности.

Эффекты пульсирующего вытяжения: вытяжение и восстановление подвижности структур мышечной и соединительной ткани, декомпрессия межпозвоночных дисков и сжатых нервов, разрушение мышечных напряжений пульсирующей тракцией и детракцией.

Вытяжение поясничного отдела позвоночника проводится на кушетке «Тэзи КомфоТрек Дуо», имеющей приспособление для подъёма ног в согнутом состоянии. В таком положении подвздошно-поясничные мышцы не создают дополнительного давления на межпозвоночные диски, и боль уменьшается, а также эти мышцы не будут оказывать сопротивление вытяжению.

Рекомендуемая обычная схема проведения процедуры: курс лечения составляет 12-17 сеансов, процедуры проводятся ежедневно, продолжительность каждой – 30 минут, при этом в течение 3-5 минут осуществляется приращение нагрузки и в течение такого же промежутка времени плавное её уменьшение [3].

Начальная нагрузка составляет 15-20% от массы тела. Максимальное усилие не превышает начальное более чем в 3 раза. Прирост массы груза составляет 25-50 Н. Далее следует серия процедур с максимальным весом с последующим плавным снижением действия нагрузки (последние 2-3 процедуры). Максимальное усилие (груз), допускаемое при вытяжении поясничного отдела, составляет, как правило, до 50% веса тела пациента. После тракции обязательное, около 30 минут, пребывание пациента, затянутого в специальный корсет, в положении лежа на спине [2].

С июля 2013 года по июнь 2017 года в санатории «Ружанский» прошли санаторно-курортное лечение 6 949 человек, основным диагнозом которых был «остеохондроз позвоночника» – 4577 человек, «поражения межпозвоночных дисков», «дорсалгия» – 2 372 человек.

Из 6 949 пациентов только у 761 человека ведущим методом

лечения была «сухая» тракционная терапия по разработанным схемам. Оценка эффективности лечения проводилась на 6-7-ой и 13-14-ый день наблюдения. Пациенты на 6-7 день отмечали значительное улучшение состояния: уменьшались или проходили корешковые боли, улучшалось психоэмоциональное состояние. На 13-14 день уходили парестезии, увеличивалась гибкость и подвижность позвоночника, улучшалось качество жизни. У всех пациентов отмечалась хорошая переносимость процедуры.

Таким образом, на основании проведенных наблюдений следует считать, что применение «сухой» тракционной терапии на кушетке «Тэзи КомфоТрек Дуо» при дегенеративно-дистрофических заболеваниях позвоночника клинически обосновано и эффективно.

Литература:

1. «Дозированное подводное горизонтальное вытяжение позвоночника в бальнеокомплексе «UNBESCHIEDEN BADEN_BADEN GmbH», Портнов В.В. Практическое руководство для пользователя. – Москва, 2005.

2. «Основы тракционной терапии», С.В. Ходарев, С.В. Гавришев, В.В. Молчаноский, Л.Г. Агасаров.

3. «Руководство по физиотерапии», Г.Н. Пономаренко, М.Г. Воробьев, Санкт-Петербург, – 2005 г.

4. «Тракционная терапия: общие основы», Е.А.Сущеня, А.В. Волотовская, Т.А. Пристром. Учебно-методическое пособие. – Минск: БелМАПО, 2014 г., протокол № 6 от 20.11.2014 г.

5. «Физиотерапия», универсальная медицинская энциклопедия, В.С. Улащик, Минск, 2008 г.