

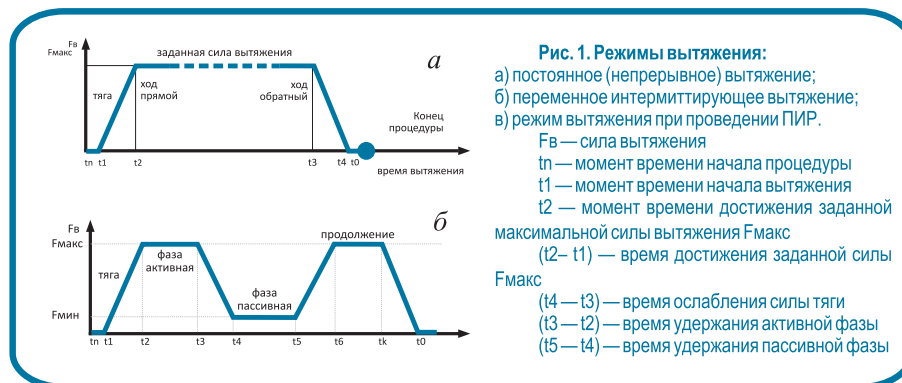
ТРАКЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ НА АППАРАТАХ «ОРМЕД» ЛЕЧЕБНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРИ ВЫТЯЖЕНИИ ПОЗВОНОЧНИКА

Кому не знакома ситуация, когда немеет рука или нога, отнимается поясница, напряжена и болит спина...? Остеохондроз – болезнь практически всех людей, говорит Виктор Мамонтов, д.м.н., травматолог-ортопед высшей категории, профессор Научно-клинического Центра травматологии и ортопедии (Санкт-Петербург), и с ним нельзя не согласиться. Пациентов с острыми болями из-за обострений поясничного остеохондроза корешковой симптоматики Виктор Дмитриевич перевидел немало, а скольким помог! В его Центре он даже затрудняется ответить – тысячам и тысячам! В комплексном лечении, как правило, обязательны 10 сеансов на аппарате «ОРМЕД-профессионал»... Семь лет назад Центр приобрел первый «ОРМЕД-профессионал», позже – второй, потом ещё и ещё – и сегодня они работают уже во всех филиалах этого медучреждения в различных городах. Почему же «ОРМЕД»?

С помощью этого аппарата возможно проведение тракционной терапии, которая сегодня является патогенетически обоснованным методом лечения различных дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника, объясняет Наиль Ибатович Гиниятуллин, Академик Российской Академии медико-технических наук, профессор, создатель декомпрессионных аппаратов серии «ОРМЕД». Дозированное по силе и по времени натяжения и ослабления вытяжение (тракция) позвоночника – высокоэффективный метод лечения, оказывающий как немедленное обезболивающее, так и профилактическое действие на длительный срок. Основной механизм действия вытяжения заключается в декомпрессии анатомических структур позвоночного столба. Опыт использования этого метода подтверждает его высокую эффективность, а тенденции развития медицинских технологий указывают на перспективность широкого внедрения в лечебную практику методов и режимов вытяжения позвоночника, проводимых на аппаратах серии «ОРМЕД-профессионал» и «ОРМЕД-тракцион».

Купировать болевой синдром и неврологические расстройства действительно удается уже с первой процедуры, которая включает лечебную блокаду и вытяжение позвоночника на «ОРМЕД-Де», подтверждает В. Мамонтов.

Вытяжения позвоночника подразделяются на: «сухое» (может осуществляться с помощью аппаратов «ОРМЕД-профессионал» и «ОРМЕД-тракцион») и подводное (может осуществляться в ваннах подводного вытяжения «Акватракцион»); горизонтальное и вертикальное, а также вытяжение на наклонной плоскости; шейное, грудное и поясничное; а также зависимые от



ритма воздействия – непрерывные (постоянные) и прерывистые, интермиттирующие (циклические) тракции (с помощью различных аппаратов «ОРМЕД» возможны все виды указанных тракций).

При этом непрерывные (постоянные) тракции оказывают в основном декомпрессионное воздействие. Прерывистые тракции характеризуются постепенно увеличивающейся тягой, максимальный уровень которой удерживается в течение нескольких минут, затем тяга постепенно уменьшается, вплоть до полного расслабления (см. рис. 1). Прерывистая тракция более эффективна, чем непрерывная; воздействие на больного при этом менее резкое и интенсивное.

Интермиттирующее вытяжение состоит в том, что быстрая тракция, выполняемая на протяжении различного периода времени (сила тракции также варьирует), сменяется быстрой релаксацией, т. е. выполняется вытяжение в заданном ритме. Наряду с воздействием на костно-суставно-связочный аппарат интермиттирующая

тракция избирательно воздействует на уровне мягких тканей (глубокие мышцы и т. д.) наподобие насоса, что способствует улучшению кровообращения. При этом продолжительность вытяжения нарастает в активной фазе (продолжительность – 10-20-30 секунд) и снижается в пассивной фазе (продолжительность – 15-10-5 секунд). Возможны и другие режимы интермиттирующего вытяжения, что в тракционных аппаратах серии «ОРМЕД» задается программно. Прерывистые и интермиттирующие (циклические) режимы вытяжения достаточно часто сочетаются.

Какие же возможны виды и режимы вытяжения, методики и особенности проведения тракции на аппаратах «ОРМЕД»?

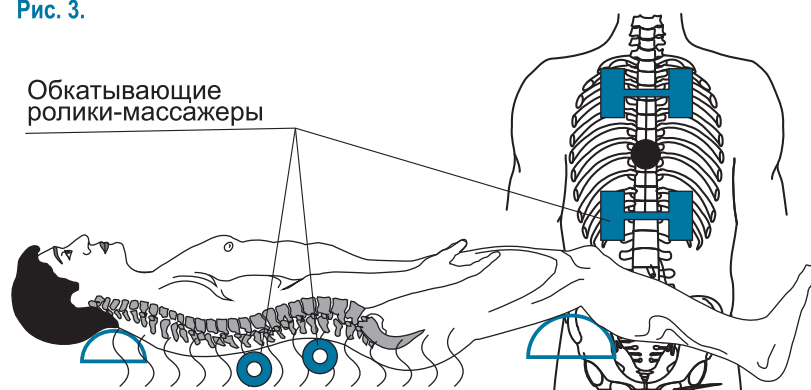
Обычное недифференцированное вытяжение показано при диффузном поражении межпозвонкового диска шейного отдела позвоночника. При этом длина тяговых ремней 1 с той и другой стороны равны, следовательно, силы вытяжения P_1 и P_2 также равны: $P_1 = P_2$ (рис. 2).



Рис. 2. Схема векторного вытяжения шейного отдела позвоночника

Рис. 3.

Обкатывающие ролики-массажеры



При дифференцированном вытяжении во фронтальной плоскости силы вытяжения с правой и левой сторон не равны, что достигается за счет разности длин тяговых ремней. При этом на больной стороне длина больше, чем на здоровой, что приводит к неравенству сил: $P_1 \neq P_2$ и появлению изгибающего момента силы, приложенного к шейному отделу позвоночника на уровне патологического участка межпозвонкового диска (наклону головы влево или вправо).

При дифференцированном вытяжении в сагиттальной плоскости спереди и сзади дифференцированное вытяжение достигается путем изменения угла тракции $\beta_{тр}$ по отношению к горизонту, т. е. к осевой линии позвоночного столба. Изменение угла тракции сводится к физическому изменению высоты H тягового рычага путем его подъема или опускания. В данном случае угол $\beta_{тр}$ является векторным углом вытяжения. При этом вектор-направление под углом $\beta_{тр}$ является определяющим в достижении лечебного эффекта в процессе лечения больных с сосудисто-мозговой недостаточностью, обусловленной патологией шейного отдела позвоночника. Угол $\beta_{тр}$ (вектор тяги) может быть направлен как вперед (вверх, до 25°), так и назад (вниз, до $5-10^\circ$) или быть нулевым.

Метод векторного вытяжения приводит к увеличению пульсового притока крови по интракраниальному отделу вертебрально-базиллярной системы и может быть рассмотрен как патогенетический метод коррекции вертебрально-базиллярной сосудистой недостаточности, что очень актуально для людей, перенесших мозговую ишемический инсульт.

Дифференцированные методы вытяжения применяются тогда, когда клиническая картина больного представляет одностороннюю симптоматику (справа или слева, спереди или сзади).

Таким же образом можно добиться локального воздействия тракционного усилия на определенный межпозвонковый диск путем изменения угла тракции $\beta_{тр}$ по отношению к горизонту.

При этом на аппаратах серии «Ормед» («Ормед-профессионал», «Ормед-профилактик») вытяжение успешно сочетается с процедурами механического роликового вибромассажа и теплового воздействия. Такой сочетанный метод позволяет расслабить окологрузовые мышцы и значительно усилить лечебный эффект тракции (рис. 3).

Какие заболевания можно вылечить методом тракций, используемых на аппаратах «Ормед»?

«Остеохондрозы позвоночника с корешковым синдромом, деформирующие артрозы тазобедренных, коленных, голеностопных, плечевых суставов, контрактуры суставов после травм, у детей с раннего возраста – нарушения осанки, сколиозы... Отличный стол, всем рекомендую!» (В. Мамонтов). «Остеохондрозы позвоночника с дегенеративно-дистрофическими изменениями, протрузии и грыжи дисков – когда есть патофизиомеханические изменения в позвоночнике, особенно в дисках позвонков, рассказывает главный врач «Медицинских центров доктор Середа», д.м.н., мануальный терапевт Владимир Андреевич Середа (Калуга). В медицинских центрах доктора работают два «Ормед-профессионала», и, по скромным подсчетам, с их помощью удалось поправить

здоровье около 5 тысячам человек – с подросткового возраста до пожилого. Хорошо поддаются лечению сколиозы, спондилоартрозы, нарушения осанки. Важно комплексное обследование пациента перед процедурой и исключение противопоказаний, к примеру, таких как туберкулез позвоночника и онкология, говорит В. Середа. – В лечении также важны комплексная терапия и системный подход. Если в большинстве случаев протрузии уходят за один курс лечения (это, как правило, 10-12 сеансов), то для полного исчезновения грыжи необходимо минимум 2 курса, с перерывом между ними в 3-4 недели (после 1-го курса грыжа уменьшается до размеров протрузии). Но уже при первом курсе клинически устраняются все боли, и не беспокоят пациентов годами, отмечает он.

«Ормед» действительно избавляет от грыж межпозвонковых дисков позвоночника – во время процедуры происходит механическое локальное воздействие на проблемный участок позвоночника, способствующее дозированному раздвижению двух сопряженных позвонков. При этом создается вакуум-эффект, «всасывающий» грыжевое выпячивание, при котором помимо «вправления» грыжевого выпячивания в плоскость диска поступает жидкость, диффузно питающая диск.

Методику лечения межпозвонковых грыж с помощью «Ормед-тракциона» разработали в медицинском центре «Долголетие» (Сыктывкар), рассказал невролог, мануальный терапевт Константин Сусоров. Успешно поддаются лечению в этом Центре (пролечено более 250 человек), кроме поясничного остеохондроза, шейный остеохондроз, головные боли напряжения, вертеброгенные головокружения, плече-лопаточный периартроз и др. Уникальный случай практически 100%-го излечения произошел с пациентом Х., 27 лет. Больной страдал ежедневными изнуряющими частыми и продолжительными приступами головокружений (до 10 приступов в день длительностью до часа каждый). В ходе комплексного лечения с применением короткого курса мануальной терапии, гирудотерапии, тракционной терапии шейного отдела позвоночника на «Ормед-тракционе» в переменном режиме с постепенным повышением нагрузки наблюдалась четкая положительная динамика. После нескольких курсов тракционной терапии (в общей сложности 40 сеансов) больной полностью излечился. Результат подтвержден доплерографическим сканированием брахиоцефальных артерий.

Подготовила Юлия Фёдорова,
соб. корр. «МГ»



НВП «Орбита», 450024, г. Уфа, ул. Центральная, д. 53/ 3

Тел./факс: (347) 227-54-00, 281-45-13

E-mail: ormed@ormed.ru

Подробную информацию обо всех аппаратах НВП «Орбита», методиках тракционной терапии и заключения специалистов вы можете получить на сайте WWW.ORMED.RU