



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **36502** (13) **U**  
(51) МПК (2006)  
**A61F 5/00**  
**A61H 1/02**

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

**(54) СПОСІБ ТРАКЦІЙНО-МАСАЖНОЇ ТЕРАПІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ ХРЕБТА, ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТА ТА БОЛЬОВИХ СИНДРОМІВ СПИНИ**

1

(21) u200807382  
(22) 28.05.2008  
(24) 27.10.2008  
(46) 27.10.2008, Бюл.№ 20, 2008 р.  
(72) ЩУДЛИК ОЛЕГ ЯРОСЛАВОВИЧ, UA, ВАНКЕ-  
ВИЧ ПЕТРО ІВАНОВИЧ, UA, КЛІМЧУК ВОЛОДИ-  
МИР ОЛЕКСАНДРОВИЧ, UA  
(73) ЩУДЛИК ОЛЕГ ЯРОСЛАВОВИЧ, UA, ВАНКЕ-  
ВИЧ ПЕТРО ІВАНОВИЧ, UA, КЛІМЧУК ВОЛОДИ-  
МИР ОЛЕКСАНДРОВИЧ, UA  
(57) Спосіб тракційно-масажної терапії захворю-  
вань хребта, опорно-рухового апарата та больо-

2

вих синдромів спини, при якому пацієнта кладуть на горизонтально закріплену лікувально-тракційну площину, фіксують в статичному і розслабленому положенні і проводять фізіологічну тракцію хребта та масаж тіла, який **відрізняється** тим, що пацієнта кладуть в положення на живіт, фіксують за голову, руки або грудний відділ, в залежності від місцезнаходження больового синдрому, та прикладають до тазової частини тіла додаткове механічне зусилля в напрямку ніг, проводячи масаж безпосередньо хворої частини тіла.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до фізіотерапії, неврології, ревматології, ортопедії, травматології, спортивної медицини, і може бути використана при лікуванні і профілактиці захворювань хребта, опорно-рухового апарата та больових синдромів спини.

Відомий спосіб терапії захворювань хребта [Деклараційний патент України №50087А, МПК А61F5/00; опубл. 15.10.2002р.; Бюл. №10], у якому застосовують гравітаційне витягування грудного та поперекового відділів хребта на похилій площині з самостійною фіксацією хворого руками над головою та виконанням фізичних вправ лікувальної фізкультури. Основними недоліками цього способу є необхідність докладання значних зусиль для фіксації і утримання ваги свого тіла на похилій площині, великі витрати сил і енергії для виконання комплексу вправ лікувальної фізкультури.

Найбільш близьким до запропонованої корисної моделі є спосіб тракційно-масажної терапії захворювань хребта, опорно-рухового апарата та больових синдромів спини [Деклараційний патент України на корисну модель №1363, МПК А61Н1/02, А61Н15/00, А61F5/00; опубл. 17.04.2006 р.; Бюл. №4], згідно з яким пацієнта кладуть на спину на горизонтально закріплену лікувально-тракційну площину, фіксують в статичному і розслабленому положенні, плавно нахилляють лікувальну площину разом із хворим із горизонтального положення на визначений кут нахилу і проводять фізіологічну тракцію хребта та механічний масаж тулуба під

впливом ваги тіла. Нахилення лікувальної площини після фіксації тіла пацієнта в горизонтальному положенні дозволяє значно зменшити витрати його сил та енергії на процедуру фіксації. Однак цей спосіб також передбачає фізіологічну тракцію хребта під впливом сил ваги тіла хворого в нахиленому положенні лікувальної площини. При цьому в тілі хворого виникають зусилля розтягу, які в значній мірі залежать від сил тертя між тілом хворого і лікувальною площиною та не піддаються попередньому визначенню, оскільки незначні порухи хворого змінюють зусилля розтягу в значних межах. Все це може призвести до небажаних наслідків, особливо при витягуванні шийного відділу хребта, який передбачає фіксацію за голову. При витягуванні грудного та поперекового відділу хребта фіксацію пацієнта проводять за ноги, в результаті чого фізіологічну тракцію хребта проводять головою донизу, що є незручним положенням для пацієнта. Крім цього, неможливо оцінити біодинамічну спрямованість на хребет та м'язи тулуба додаткового гравітаційного масажу, оскільки вся спина притиснута силою ваги до лікувальної площини, що потребує певної фізичної підготовленості. Все це робить даний спосіб недостатньо коректним, оскільки при його реалізації відсутня можливість врахувати фізичний стан хворого, фізіологічні особливості його організму, наявність і ступінь больового синдрому.

В основу корисної моделі поставлено завдання розробити спосіб тракційно-масажної терапії

(19) **UA** (11) **36502** (13) **U**

захворювань хребта, опорно-рухового апарата та больових синдромів спини, який дозволить проводити лікування пацієнтів різного віку з врахуванням їх фізичного стану та фізіологічних особливостей, застосовуючи до хворого будь-який вид механічного, вакуумного чи мануального масажу, досягаючи при цьому максимальної ефективності лікування.

Поставлене завдання досягається тим, що у способі тракційно-масажної терапії захворювань хребта, опорно-рухового апарата та больових синдромів спини, при якому пацієнта кладуть на горизонтально закріплену лікувально-тракційну площину, фіксують в статичному і розслабленому положенні і проводять фізіологічну тракцію хребта та масаж тіла, згідно з корисною моделлю, пацієнта кладуть в положення на живіт, фіксують за голову, руки або грудний відділ, в залежності від місцезнаходження больового синдрому, та прикладають до тазової частини додаткове механічне зусилля в напрямку ніг, проводячи масаж безпосередньо хворої частини тіла.

Горизонтальне розміщення тіла пацієнта в положенні на животі є найбільш зручним для проведення тракційно-масажної терапії спини та забезпечує йому комфортний, статичний, розслаблений стан під час лікувальної процедури.

Тракційно-масажна терапія на горизонтальній лікувально-тракційній площині при розміщенні па-

цієнта на животі дозволяє розвантажити та розтягнути хребет, забезпечити лікувальний вплив масажу безпосередньо на ділянки тіла, які знаходяться в зоні больового синдрому, що сприяє зменшенню внутрішньодискового тиску, збільшенню міждискових відстаней, звільненню від защемлення нервових корінців. Сумісна дія тракції хребта та масажу спини покращує кровообіг організму, знімає опорно-рухові напруження та фізичну втоми, підвищує реактивність організму в цілому, відновлює здоров'я.

Спосіб здійснюють таким чином.

Пацієнта кладуть в положення на живіт на лікувально-тракційну площину, спеціальними пристроями фіксують голову при тракційно-масажній терапії шийного відділу хребта, за руки - при терапії грудного відділу хребта та за грудний відділ - при терапії поперекового відділу хребта. До тазового відділу, за допомогою спеціальних пристроїв, прикладають механічне розтягуюче зусилля в напрямку до ніг та із заданим кутом до лікувальної площини. Після набуття пацієнтом статичного положення проводять масаж спини або лише тих її ділянок, які знаходяться в зоні больового синдрому. Величина механічного розтягуючого зусилля, його кут прикладання, тип масажу та інші параметри тракційно-масажної терапії встановлюються лікарем.