



УКРАЇНА

(19) UA (11) 37907 (13) A

(51) 7 A61H1/00, A61H23/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ КОМБІНОВАНОГО КОНСЕРВАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ГРИЖ МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

(21) 2000052510

(22) 04.05.2000

(24) 15.05.2001

(33) UA

(46) 15.05.2001, Бюл. № 4, 2001 р.

(72) Шульга Олександр Миколайович, Дзяк Людмила Антонівна, Шульга Олександра Олександрівна

(73) Шульга Олександр Миколайович, Дзяк Людмила Антонівна, Шульга Олександра Олександрівна

(57) 1. Спосіб комбінованого консервативного лікування гриж міжхребцевих дисків попереково-крижового відділу хребта, який включає вібровплив та мануальну декомпресію хребта, який **відрізняється** тим, що вібровплив здійснюють по черзі на кожну м'язову групу нижніх кінцівок та уздовж осі

хребта частотою 23-26 Гц та амплітудою 4 мм, одночасно з ним проводять заходи мануальної терапії на ту ж м'язову групу нижніх кінцівок та уздовж осі хребта, при цьому, процедури вібровпливу та мануальної терапії поєднують з дискретним введенням дипроспана з новокаїном під міжостисту зв'язку ураженого сегменту та грушоподібну м'язу ураженого боку.

2. Спосіб за п. 1, який **відрізняється** тим, що лікувальні сеанси проводять 10-12 разів.3. Спосіб за п. 1, який **відрізняється** тим, що введення дипроспану з новокаїном здійснюють на 1, 5 та 10 лікувальних сеансах.4. Спосіб за пп. 1, 2 та 3, який **відрізняється** тим, що дипроспан вводять у кількості 1 мл у комбінації 10-20 мл розчину 0,5% новокаїну.

Винахід відноситься до медицини, зокрема, до вертебології, мануальної терапії та неврології, а саме, до методів активації опорно-рухового апарату людини, та використовується заради лікування гриж міжхребцевих дисків попереково-крижового відділу хребта розміром 0,5-1,5 см.

За наших часів рекомендованим методом лікування гриж міжхребцевих дисків попереково-крижового відділу хребта, розміри яких понад 5 мм, є оперативне втручання (ламінектомія з відділенням грижі, лазерна дискектомія, різні ендоскопічні методики). Після оперативного втручання багато хто з пацієнтів не відзначають поліпшення стану, часто спостерігаються різні післяопераційні ускладнення. Понад 60% пацієнтів, які перенесли оперативне лікування, з бігом першого року визнаються інвалідами I та II груп, і практично всі пацієнти у післяопераційному періоді проходять тривалі курси відновлення опорної та рухової функції хребта.

Слід визначити, що у практиці лікувальної медицини також широко використовуються різні методи вібраційного впливу та мануальної терапії на хребет при його захворюваннях.

Відомий спосіб лікування неврологічних проявів поперекового остеохондрозу (патент Росії № 2026054, МКВ-6 А61Н 23/00, заявл. 01.02.91, опубл. 10.01.95, бюл. № 1), який включає вібров-

лив на хребет. Спосіб поєднує вібровплив на хребет з його витягуванням, причому вібрацію здійснюють у імпульсному режимі, а витягування проводять з вантажем 5-15 кг.

Недоліком способу є обмежене вибірне застосування вібраційного витягування, особливо у випадках лікування гриж міжхребцевих дисків попереково-крижового відділу хребта, що пояснюється застосуванням витягування хребта вантажем 5-15 кг. Це зумовлено тим, що додаткове навантаження на хребет під час витягування може привести до деструктивних процесів в області міжхребцевого диска, навіть до його секвестрації.

Відомий антисколіотичний біомеханічний вібраційно-декомпресійний гімнастичний оздоровчий спосіб (асковіброметод) у комплексному консервативному лікуванні сколіотичного захворювання хребта (патент Росії № 2104684, МКВ-6 А61Н 1/00, 23/00, заявл. 12.05.97, опубл. 20.02.98, бюл. № 5), який включає вібровплив та мануальну декомпресію хребта, прийнятий як прототип. Спосіб передбачає застосування вібраційного витягування хребта з навантаженням по осі хребта від 10 до 40 кг. Віброгімнастика у наданому способі є основною ланкою у ланцюгу антисколіотичних заходів, які формують м'язовий корсет та які ліквідують асиметрично-деформуючу компресію на міжхребцеві диски. До того ж спосіб поєднує процедури вібров-

(19) UA (11) 37907 (13) A

пливу, зокрема, з мануальною терапією, яка включає комбіновані заходи макрокорекції з використанням довгих та коротких важелів з обов'язковим урахуванням характеру локалізації сколіозування.

Недоліком способу, так само як і у аналога, є обмежена можливість його застосування у лікуванні гриж міжхребцевих дисків. Зумовлено це тим, що спосіб використовує заходи мануальної терапії з застосуванням довгих важелів, що може привести до секвестрації грижі міжхребцевого диска. До того ж застосування у способі великих навантажень до 40 кг може призвести до перерозтягування та надривів зв'язкового апарату хребетного стовпа, що призводить до посилення больового синдрому та, як наслідок, до погіршення опорної та рухової функції хребта.

В основу винаходу "Спосіб комбінованого консервативного лікування гриж міжхребцевих дисків попереково-крижового відділу хребта" покладено завдання шляхом знімання рефлекторної м'язово-тонічної та компресійної корінцевої симптоматики забезпечити швидке та повноцінне відновлення опорної та рухової функції хребта.

Поставлене завдання вирішується тим, що у способі комбінованого консервативного лікування гриж міжхребцевих дисків попереково-крижового відділу хребта, який включає вібровплив та мануальну декомпресію хребта, вібровплив здійснюють по черзі на кожну м'язову групу нижніх кінцівок та уздовж осі хребта частотою 23-26 Гц та амплітудою 4 мм одночасно з ним проводять заходи мануальної терапії на ту ж м'язову групу нижніх кінцівок та уздовж осі хребта, при цьому процедури вібровпливу та мануальної терапії поєднують з дискретним введенням дипроспану з новокаїном під міжостисту зв'язку ураженого сегменту та грушоподібну м'язу ураженого боку. При цьому лікувальні сеанси проводять 10-12 разів, введення дипроспану з новокаїном здійснюють на 1, 5 та 10 лікувальних сеансах, причому дипроспан вводять у кількості 1 мл у комбінації з 10-20 мл 0,5% розчину новокаїну.

Завдяки здійсненню вібровпливу на кожну м'язову групу нижніх кінцівок та уздовж осі хребта частотою 23-26 Гц та амплітудою 4 мм з одночасним проведенням заходів мануальної терапії на ці самі м'язи і хребет та поєднанню цих дій з введенням лікарських препаратів, тобто комбінації цих операцій забезпечують зменшення здавлювання корінцевого нерва у ділянці розташування грижі міжхребцевого диска, поліпшення мікроциркуляції крові, у тому числі у наданій ділянці, усунення компресії грижовим випинанням корінцевих нервів, зміцнення та нарощення м'язів паравертебрального корсету, зменшення грижі у розмірі.

Саме здійснення по черзі вібровпливу на усі м'язові групи нижніх кінцівок, потім - уздовж осі хребта з одночасним проведенням заходів мануальної терапії, дозволяє найбільш повно та послідовно провести максимальну релаксацію м'язів паравертебрального корсету.

Дискретне введення дипроспану у кількості 1 мл у комбінації з 10-20 мл розчину 0,5% новокаїну під міжостисту зв'язку ураженого сегменту та грушоподібну м'язу ураженого боку з поєднанням з процедурами вібровпливу та мануальної терапії

забезпечує достатнє та швидке знімання запального процесу в уражених тканинах.

Вибір курсу лікування у кількості 10-12 лікувальних сеансів є найбільш оптимальним при лікуванні даного захворювання.

Із вищевикладеного випливає, що комбінований вплив (вібровплив, заходи мануальної терапії, введення лікарських препаратів) на м'язи нижніх кінцівок та паравертебрального корсету, знімає рефлекторну м'язово-тонічну та компресійну корінцеву симптоматику, що призводить до зменшення больового синдрому в області попереку та ніг, внаслідок чого швидко та повноцінно відновлюється опорна та рухова функція хребта.

Пропонований спосіб реалізується за допомогою пристрою, у ролі якого використовується тренажер-стимулятор біомеханічний для м'язів нижніх кінцівок та живота (виготовлювач НПО Гранат, м. Мінськ. Посібник по експлуатації АЯЦМ 3.901.002 РЭ), основним вузлом якого є вібротод. Наведений тренажер-стимулятор біомеханічний використовується у фізкультурно-оздоровчих цілях: для удосконалення фізичної підготовки, розвитку гнучкості, сили, підвищення тону м'язів нижніх кінцівок.

Спосіб здійснюється таким чином.

Здійснюють вібровплив на кожну м'язову групу нижніх кінцівок, по черзі, на праву та ліву кінцівки у позиції стоячи з опорою нижніх кінцівок на вібротод тренажера у двох позиціях: обличчям та спиною до тренажера протягом 2-3 хвилин. Для посилення вібраційного впливу здійснюють нахили тулуба уперед при опорі правої та лівої нижніх кінцівок, по черзі, на вібротод у позиції обличчям до тренажера. Це сприяє кращому розтягненню м'язової тканини, а також звільненню корінцевого нерва від здавлювання.

Потім здійснюють вібровплив на хребет уздовж його осі у позиції стоячи з опорою черевної стінки на вібротод тренажера протягом 2 хвилин.

Вібровплив на м'язову групу нижніх кінцівок та уздовж осі хребта здійснюють частотою 23-26 Гц та амплітудою 4 мм.

Протягом всього часу вібровпливу проводять заходи мануальної терапії на стопи ніг, литкові м'язи ніг та на хребет. При цьому застосовують комбіновані заходи макрокорекції з використанням тільки коротких важелів з обов'язковим урахуванням характеру та локалізації грижового випинання. В зв'язку з цим від мануального терапевта вимагається чітке уявлення про стан хребта та професійність у виконанні терапії.

Процедури вібровпливу та мануальної терапії поєднують з введенням 1 мл дипроспану у комбінації з 10-20 мл 0,5% розчину новокаїну під міжостисту зв'язку ураженого сегменту та грушоподібну м'язу ураженого боку.

Лікувальні сеанси проводять 10-12 разів. При цьому введення дипроспану з новокаїном здійснюють на 1, 5 та 10 сеансах.

Лікування припускає проведення 2-3 курсів лікувальних сеансів за такою схемою:

- перший курс включає 10-12 лікувальних сеансів;
- перерва 10-14 днів;
- другий курс включає 5 сеансів;
- перерва 10-14 днів;

- третій курс включає 3-5 сеансів.

Таким чином, запропонований спосіб комбінованого консервативного лікування гриж міжхребцевих дисків попереково-крижового відділу хребта шляхом знімання рефлекторної м'язово-тонічної та компресійної корінцевої симптоматики дозволяє зменшити больовий синдром у області попереку та нижніх кінцівок, що забезпечує швидке та повноцінне відновлення опорної та рухової функції хребта.

Пропонований спосіб до того ж набагато скорочує термін лікування захворювання. Внаслідок застосування запропонованого способу у 94,8% хворих на грижі міжхребцевих дисків попереково-крижового відділу хребта розмірами від 0,5 см до 1,5 см через 1-2 місяці спостерігається повноцінне відновлення опорної та рухової функції хребта.

Абсолютні протипоказання при даному способі лікування:

1. Онкологічні захворювання.
2. Захворювання внутрішніх органів, серцево-судинної, дихальної, ендокринної, нервової систем та психіки у стані декомпенсації.
3. Неспецифічні та інфекційні захворювання хребта.
4. Цукровий діабет I типу.
5. Стан після оперативних втручань на спинному та головному мозку та судинах.

6. Остеопороз хребта.

7. Природжені аномалії хребців з патологічними проявами декомпенсації.

8. Становище після ламінектомії.

9. Гострі та підгострі запальні захворювання головного та спинного мозку та їх оболонок.

10. Переломи (в тому числі застарілі) тіл хребців та їх відростків.

11. Виразка шлунку та дванадцятипалої кишки, жовчнокам'яна та нирковокам'яна хвороба у стадії загострення.

12. Ослаблене харчування з дефіцитом у вазі понад 15 кг.

Відносні протипоказання:

1. Соматичні та психічні захворювання у стадії ремісії.

2. Грижі дисків розміром понад 1,5 см з секвестраціями, які супроводжуються клінічними проявленнями радикулоішемії, яка прогресує, радикулопатії, каудиту.

3. Виразка шлунку та дванадцятипалої кишки у стадії стійкої ремісії.

4. Ослаблене харчування з дефіцитом у вазі до 15 кг.

5. Хронічні запальні захворювання оболонок головного та спинного мозку у стадії стійкої ремісії.

6. Цукровий діабет II типу.

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60x84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22
