

Затверджую

Директор Центру медичної реабілітації та санаторного лікування «Пуща-Водиця»

Валентин ЛИСЕНКО

«*Лисенко*» 2020 року

ЗВІТ

ВИКОРИСТАННЯ ТУРМАНІЄВОЇ ТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ З ДОРСОПАТІЯМИ ТА ЇЇ ТЕРАПЕВНИЧНА ДІЯ В ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЦІЛЯХ

Відповідальний виконавець:
лікар-фізіотерапевт вищої категорії,
заступник директора
з лікувально-профілактичної допомоги

Юрій КЛЯЦЬКИЙ

Виконавці:
лікар-терапевт вищої категорії
відділення медичної реабілітації

Марина МАЗУРЕНКО

медична сестра з фізіотерапії
вищої категорії
лікувально-діагностичного відділу

Ганна СИРОТЕНКО

Київ - 2020

Актуальною проблемою сучасної медицини є розробка і впровадження в широку практику методів профілактики, лікування та медичної реабілітації, що надають багатофакторний вплив на найважливіші ланки патогенезу різних захворювань, поліпшують функціональний стан органів та систем, які відновлюють захисні сили організму. В даний час фізіотерапія володіє широким і різноманітними за своїми характеристиками і лікувальною дією на організм спектром природних і преформованих фізичних факторів.

В сучасних умовах поряд з багатьма традиційними методами лікування тривають пошуки нових засобів терапії в тому числі і з метою прискорення одужання, укорочення часу реабілітації після перенесених захворювань, зниження питомої ваги хронізації запальних процесів.

Особливо важливу роль набувають методи немедикаментозної фізичної терапії, що сприяють відновленню обмінних процесів, корекції «чинників ризику», підвищенню стійкості організму до несприятливих зовнішніх і внутрішніх дій.

У зв'язку з цим практичний інтерес представляє турманій - джерело тепла «біорезонансного» спектру.

Вироби південнокорейської компанії NugaMedical з турманію широко використовуються як за кордоном, так і в нашій країні в профілактичних цілях, а в останні роки й у лікувальних, за рахунок високої ефективності, простоти та широкого спектру використання.

Теоретичним обґрунтуванням були описані ефекти турманієвої кераміки (інфрачервоного випромінювання) виділяти тепло, котре сприяє розширенню судин, посиленню кровообігу та лімфообігу, зменшенню набряків, видаленню негативних продуктів метаболізму, покращенню обмінних процесів, що приводить до підвищення протизапального ефекту. При цьому відбувається прискорення міграції нейтрофілів і лімфоцитів у вогнище запалення, що призводить до стимуляції репаративних процесів.

До факторів комбінованого фізіотерапевтичного впливу турманієвої терапії, наразі відносять:

- світлотерапевтичну дію довгохвильового інфрачервоного випромінювання у вузькому діапазоні від обладнання та апаратів із турманієвої кераміки при температурі 40-70⁰С;
- низькоінтенсивні магнітні поля від турманієвої кераміки та наноалмазної турманієвої кераміки;
- іонізація повітря негативно зарядженими іонами від турманієвої кераміки.

Позитивна дія турманієвої терапії на фізіологічні процеси в організмі людини підтверджена під час наукових досліджень. Інститут керамічних технологій і систем ім. Фраунгофера, заснований в Німеччині спільними зусиллями NugaMedical й Університету Йонсе (Південна Корея), розробив провідну наноалмазну технологію турманієвої кераміки. Дослідна група спільно з даним інститутом дійшла до висновків, що композитний матеріал

турманій є корисним для людського організму.

Інфрачервоне випромінювання стимулює викид окису азоту клітинами, проникаючи у стінки кровоносних судин, м'язи розслабляються, судини розширюються, збільшується швидкість кровообігу. Підвищене вироблення окису азоту підвищує протизапальний ефект. За рахунок збільшення кровообігу, збільшується доставка кисню, що призводить до усунення гіпоксії та руйнування тканини. Як результат, запальний процес завершується швидше.

Відновлення тканин це процес заживання для якого потрібен кисень, поживні речовини та АТФ. Окис азоту забезпечує найбільш оптимальні умови для швидкого загоювання тканин, що є результатом поліпшення кровообігу.

З метою поліпшення якості надання санаторно-курортних, розширення методик лікування та медичної реабілітації пацієнтів, у Центрі з початку вересня 2020 року впроваджена методика та проведений аналіз ефективності лікування дорсопатій у хворих з використанням *теплого килиму з наноалмазним турманієм T20, теплого килиму з наноалмазним турманієм T11 та татурманієвої накидки МНР-100, виробництва компанії NugaMedicalCo LTD, Південна Корея.*

Актуальність. Дорсопатія – це група захворювань зі схожими клінічними проявами, характеризується процесами дистрофії, дегенерації і деструкції міжхребцевих дисків з послідовним ураженням заднього опорного комплексу і тіл хребців, що провокує больовий синдром тулуба і кінцівок та обмеження рухливості.

Больовий синдром є провідним в клініці дорсопатій, що значно впливає на якість життя пацієнтів. Особливо ефективним в лікуванні та реабілітації хворих з дорсопатіями є поєднання медикаментозної терапії з факторами апаратної фізіотерапії та масажем. Оптимальне поєднання впливів фізичними факторами, необхідними для пацієнтів з дорсопатіями, реалізоване в додатковому до стандарту санаторно-курортного лікування пацієнтів з дорсопатіями застосуванні турманієвої терапії з використанням *теплого килиму з наноалмазним турманієм T20, теплого килиму з наноалмазним турманієм T11 та турманієвої накидки МНР-100.*

Мета дослідження: проаналізувати вплив турманієвої терапії на зменшення больового синдрому та показники психофізіологічного стану організму пацієнтів з дорсопатіями, а також дослідити дію теплових стимуляторів в практиці профілактичної медицини.

Матеріали та методи. У дослідженні взяло участь 60 пацієнтів, що проходили лікування у відділенні медичної реабілітації ЦМРСЛ «Пуща-Водиця» у віці від 27 до 72 років з дорсопатією, обумовленою деформуючим спонділоартрозом відповідних сегментів хребта. Середній вік хворих

становив 51 рік. Група пацієнтів складалася з військовослужбовців Збройних Сил України, пенсіонерів Міністерства оборони України, пацієнтів, що проходили лікування на договірних умовах: 48 чоловіків та 12 жінок з тривалістю захворювання від 1 до 12 років.

Остеохондроз шийного відділу хребта відмічався у 8 (13,3%) хворих, грудного відділу хребта – у 11 (18,3%), в 41 (68,4%) хворого – поперекового відділу.

Всі пацієнти пройшли комплексного обстеження: загальноклінічні обстеження, об'єктивне обстеження функціонального стану хребта, рентгенологічне обстеження хребта, комп'ютерну томографію (КТ), або магнітно-резонансну томографію (МРТ) хребта при показаннях.

Після первинного обстеження методом випадкового відбору хворі були розділені на 2 групи. Першу групу склали 40 пацієнтів, які отримували стандартний загальноприйнятий комплекс лікування в поєднанні з турманієвою терапією. Процедури проводили щодня, курсом до 15 процедур, тривалість впливу становила від 30 до 40 хв., робоча температура 55-60⁰С. Другу (контрольну) групу склали 20 хворих, які отримували тільки стандартний комплекс лікування.

Для пацієнтів обох груп стандартний комплекс лікування включав нестероїдні протизапальні препарати, судинні препарати, вітаміни групи В та ін., низькочастотну імпульсну терапію (СМХ або ДЦХ), магнітолазерну терапію, масаж, ЛФК.

Результати та їх аналіз. Ефективність проведеного лікування оцінювали по психометричному тесту рівня больового синдрому за візуальною аналоговою шкалою (ВАШ), по динаміці рухів хребта, по пробам Томайера і Шобера і по тесту суб'єктивної оцінки стану хворого «САН» (самопочуття, активність, настрої).

Таблиця 1

Динаміка рівню больового синдрому по візуальній аналоговій шкалі (ВАШ) до та після лікування хворих з дорсопатією (n=60)

Група хворих	Рівень больового синдрому протягом лікування (дні) за ВАШ, (бали)		
	при прибутті в санаторій	10 день лікування	після лікування
Основна група (n=40)	6,4±0,8 (100%)	4,2±0,5 (100%)	2,6±0,08 (100%)
Контрольна група (n=20)	6,2±0,6 (100%)	5,4±0,6 (100%)	4,3±0,4(100%)

Через 10 днів після початку лікування рівень болю знизився у пацієнтів основної групи на 34,4% (з 6,4±0,8 до 4,2±0,5), а у пацієнтів контрольної групи – на 13% (з 6,2±0,6 до 5,4±0,6). Після закінчення курсу лікування

рівень болю в пацієнтів основної групи знизився на 59,4%, у контрольної групи – на 30,6%.

Таблиця 2

Динаміка обсягу рухів хребта до та після лікування у хворих з дорсопатією (n=60)

Показник	Вид даних	Основна група (n=40)	Контрольна група (n=20)
Тест Шобера	вихідні	11,35±1,30	11,55±1,50
	кінцеві	14,1±1,50	12,5±1,10
Тест Томайера	вихідні	8,50±2,50	7,90±2,75
	кінцеві	3,50±2,20	5,20±2,20

Обмеження обсягу активних рухів в поперековому відділі хребта виявлено у 100% пацієнтів. З табл. 2 видно, що після закінчення курсу лікування у пацієнтів основної групи відбулося найбільш значне поліпшення показників рухливості хребта по пробам Шобера і Томайера, ніж у пацієнтів контрольної групи.

Таблиця 3

Динаміка основних показників тесту «САН» до та після лікування хворих з дорсопатіями.

Група хворих	Основні показники тесту «САН»					
	Самопочуття		Активність		Настрій	
	до лікування	після лікування	до лікування	після лікування	до лікування	після лікування
Основна група (n=40)	2,8±0,8	5,8±0,8	2,4±0,7	6,2±0,8	2,2±0,6	5,9±0,4
Контрольна група (n=20)	2,9±0,4	4,7±0,6	2,3±0,7	4,8±0,6	2,3±0,2	5,2±0,4

За даними аналізу показників тесту «САН» – в основній групі відбулося більш виражене, ніж у контрольній групі, підвищення показників рівня самопочуття, активності і настрою. За шкалою «самопочуття» на 3,0 бала в основній групі, а в контрольній – на 1,9 бала. Показники «активності» зросли в основній групі на 3,8 бала, у контрольній – на 2,5 бала, а рівень настрою на 3,7 і 2,9 бала відповідно.

Таким чином, у групи пацієнтів, які отримували додатково до основного лікування турманієву терапію, в порівнянні з контрольною групою, відзначалося більш виражене ослаблення інтенсивності больового синдрому, збільшення рухливості хребта, подовження тривалості фізичного навантаження без больового синдрому в хребті, поліпшення загального самопочуття, активності й настрою, що покращує якість життя хворих з дорсопатіями, прискорює відновлення працездатності.

Основні показання для призначення теплового килиму з наноалмазним турманієм T20, теплового килиму з наноалмазним турманієм T11 та турманієвої накидки MHP-100.

Захворювання, що викликані остеохондрозом шийного відділу хребта:

- шийний радикуліт;
- задній шийний симпатичний синдром;
- плечовий плексит;
- плечолопатковий періартрит.

Захворювання, що викликані остеохондрозом грудного відділу хребта:

- міжреберна невралгія;
- задній радікулогангліоніт;

Захворювання попереково-крижового відділу периферичної нервової системи:

- люмбаго;
- реабілітація хворих, з приводу оперування гриж міжхребцевих дисків;
- хвороба Бехтерева;
- деформуючий остеоартроз;
- ревматоїдний артрит, артрит на ранніх стадіях захворювання;
- сколіози 1 ступеню;
- пошкодження м'яких тканин, при котрих зберігається цілісність шкірних покривів;
- пошкодження м'язів та сухожиль;
- переломи довгих трубчастих кісток після зняття імобілізації;
- рубцеві зміни м'язової тканини.

Захворювання та ураження нервової системи:

- наслідки порушення мозкового кровообігу;
- поліневрити та полірадикуліти;
- наслідки травматичних уражень периферичних нервів;
- наслідки перенесеного поліомієліту.

Захворювання серцево-судинної системи:

- гіпертонічна хвороба I, II стадії.

Захворювання легень:

- трахеобронхіт;
- залишкові явища пневмонії;
- емфізема легень;
- функціональні розлади дихання.

Захворювання органів травної системи:

- функціональні захворювання шлунку;
- хронічний гастрит;
- дискінезія товстої кишки;
- дискінезії жовчних шляхів.

Урологічні захворювання:

- хронічний простатит;
- функціональна імпотенція;
- нирковокам'яна хвороба;
- нефроптоз.

Висновок. Отримані результати, при застосуванні турманієвої терапії, показали доцільність використання *теплого килиму з наноалмазним турманієм T20, теплого килиму з наноалмазним турманієм T11 та турманієвої накидки МНР-100, виробництва компанії NugaMedical Co LTD*, їх зручність та простоту використання в комплексному лікуванні хворих з дорсопатіями. Цей метод фізичної терапії, безумовно, є досить ефективним, досить добре переноситься пацієнтами й володіє широким спектром дії на основні ланки патогенезу багатьох захворювань. Все це створює передумови для його подальшого активного впровадження в практику як з метою лікування тієї чи іншої патології, так і в якості ефективного засобу комплексної профілактики та реабілітації.

Безсумнівним є й те, що в міру подальшого оснащення фізіотерапевтичних відділень, відділень медичної реабілітації відповідним обладнанням, буде розширюватися перелік показань до призначення даного методу фізіотерапії та вдосконалюватися методики його лікувального застосування.

Тепловий килим із наноалмазним турманієм T20, тепловий килим із наноалмазним турманієм T11 та турманієву накидку МНР-100, виробництва компанії NugaMedical Co LTD, можна використовувати в якості профілактики багатьох захворювань, а також для стимуляції механізмів імунітету при найменших симптомах вірусного або інфекційного захворювання. Якщо регулярно проводити терапію інфрачервоними променями, згодом можна набагато легше переносити вірусні та інфекційні захворювання. Теплові стимулятори Nuga Medical дають певний ефект, що зміцнює захисні сили організму людини.

Конфлікт інтересів відсутній.