

Опубликовано в: СКЭНАР-терапия, СКЭНАР-экспертиза: Сборник статей. Выпуск 2, вт. изд. / под ред. Я.З.Гринберга - Таганрог, 1999, с.49-50

Автор(ы): Шабунина И.И.

Название статьи: Применение ОЛМ-1 для лечения детей с неврологической патологией

Ключевые слова: ОЛМ, патологии центральной нервной системы, заболевания опорно-двигательного аппарата

Аннотация:

В данной статье изучается эффективность лечения патологии центральной нервной системы и опорно-двигательного аппарата с помощью лечебного многослойного одеяла (ОЛМ). Под наблюдением находилось 67 больных (из них 48 детей) с поражениями опорно-двигательного аппарата, заболеваниями сердечно-сосудистой системы, ЛОР-органов и нервозоподобными синдромами. Всем больным проводилось лечение как только ОЛМ, так и в сочетании с другими методами лечения, а именно ЛФК, массажем и иглорефлексотерапией. Результаты исследования показали, что наилучшие результаты демонстрируют различные сочетанные методики, а улучшение после курса лечения отмечалось в 83% случаев. В заключение делается вывод, что полученный положительный эффект со стороны неврологического, соматического статуса свидетельствует о целенаправленном воздействии данного метода лечения на основные патогенетические механизмы неврологических заболеваний.

ПРИМЕНЕНИЕ ОЛМ-1 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

В настоящее время существует множество лечебных методик, используемых для лечения патологии центральной нервной системы и опорно-двигательного аппарата у детей, включающих как традиционные, так и нетрадиционные методы лечения: действия природными и преформированными факторами физиотерапевтического воздействия, массаж, иглорефлексотерапия, лечебная физкультура. Несмотря на обширный арсенал терапевтических средств, коррекция неврологических расстройств при данной патологии не является решенной. Одним из видов лечебного воздействия, предназначенном для профилактики и лечения функциональных и органических заболеваний является одеяло лечебное многослойное (ОЛМ).

В основе принципа работы ОЛМ лежат:

- нормализация системы управления процессом восстановления и поддержания гомеостаза в организме (регуляция психосоматического гомеостатического);
- экранирование, защита от вредных влияний электростатических и электромагнитных полей;
- стабилизация, коррекция центральной и регионарной гемодинамики;
- создание благоприятных условий для функционирования системы акупунктурных точек и меридианов.

Все это может оказать комплексное воздействие на различные звенья патологического процесса при поражении нервной системы.

Целью проводимой в реабилитационном отделении НПО «Особый ребенок» работы явилось:

1. Изучение влияния ОЛМ в сочетании с другими методами воздействия (ЛФК, массаж, иглорефлексотерапия) на функциональное состояние нервной системы.
2. Разработка методов комплексного терапевтического лечения при данной патологии.

Под наблюдением находилось 67 больных с поражением опорно-двигательного аппарата: детский церебральный паралич (все формы), последствия травматического инфекционного поражения центральной нервной системы, остеохондрозы, последствия нарушения мозгового кровообращения с центральными и периферическими парезами; заболевания костно-мышечной системы (миозиты, артриты); заболевания сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь, вегетативная дистония); неврозоподобные синдромы (нарушение сна, поведения); заболевания ЛОР-органов.

При осмотре больных в большинстве случаях выявлены общемозговые нарушения в виде головной боли различной локализации, чаще диффузного характера, головокружения, неустойчивость при ходьбе, снижение памяти, а также астеноневротические проявления (повышенная утомляемость, снижение работоспособности, дисфория, нарушение сна, нарушение поведения). Вышеперечисленные изменения сочетались с органической неврологической симптоматикой различной степени выраженности в виде изменения черепно-мозговой иннервации (парезы VII, XII, III, VI пары черепно-мозговых нервов), расстройств статокоординаторных функций, рефлекторной сферы (анизорефлексия, гиперрефлексия, патологические рефлексы), функции вегетативной нервной системы (избыточная саливация, гипергидроз), изменение чувствительности, чаще по периферическому типу с верхних, нижних конечностей в виде "перчаток", "носков". Двигательные нарушения проявились в виде различной степени поражения: пареза, пареза, а также широкий спектр изменения тонуса от грубой спастичности до миатонии или дистонии.

У 16 больных по данным ЭХОЭГ и рентгенографии черепа выявлена хроническая внутричерепная гипертензия.

У 4 больных были гиперкинезы различной степени выраженности тикозного и хореоформного характера с преимущественной локализацией в верхних конечностях, плечевом поясе, а также туловища и головы. Частым клиническим признаком было общее двигательное беспокойство, моторная неловкость.

Из пролеченных больных 48 - дети 1-14 лет, из них 10 детей - в возрасте 1-7 лет, 13 детей - в возрасте от 7-10 лет и 25 детей - в возрасте 14 лет.

Всем больным проводилось лечение:

- ОЛМ без применения других методов лечения;
- ОЛМ в сочетании с другими методами лечения (СКЭНАР, массаж, ЛФК, ДИПРОКОР).

Методики применялись с учетом возраста, состояния больного, нозологической формы, степени поражения. Проводилось общее укутывание, рефлекторно-сегментарное воздействие (воротниковая зона, вдоль позвоночника, поясничный отделы), локальное воздействие.

В некоторых случаях было сочетание вышеперечисленных способов воздействия.

По нашим наблюдениям наиболее благоприятное влияние оказывают применяемые лечебные комплексы:

- ОЛМ, массаж, ЛФК;
- ОЛМ, СКЭНАР при использовании индивидуальной программы лечения в каждом конкретном случае.

После проведения курса лечения отмечалось улучшение в 83% случаях, незначительное улучшение в 12%, без динамики 5%. Наблюдались следующие показатели клинической неврологической динамики:

- коррекция мышечного тонуса (понижение ранее повышенного тонуса),
- нормализация при гипотонии, дистонии;
- уменьшение или исчезновение гиперкинезов, уменьшение их распространенности и интенсивности;
- увеличение объема движений как активных, так и пассивных;

- некоторых случаях освоение новых отсутствующих в результате заболевания функций (сидение, ходьба, манипулятивные движения рук), облегчение самообслуживания;
- уменьшение частоты, интенсивности головных болей;
- улучшение эмоционально-волевой сферы (настроения, коррекции поведения, нормализации сна);
- коррекция нарушений функции вегетативно нервной системы;
- уменьшение болевого синдрома.

Полученный положительный эффект со стороны неврологического, соматического статуса свидетельствует о целенаправленном воздействии данного метода лечения на основные патогенетические механизмы неврологических заболеваний.

Перечисленные факты определяют дальнейшее распространение этого метода лечения и его перспективное развитие, а также его использование в сочетании с другими методами лечения (рефлексотерапия, пунктурная физиотерапия, СУ-ДЖОК терапия).