



Н. М. БУЧАКЧИЙСКАЯ, И. В. МАРАМУХА,  
В. И. МАРАМУХА

ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования  
МЗ Украины»

## Роль мануальной терапии в лечении неврологических проявлений остеохондроза позвоночника

Освещены этапы становления мануальной терапии как науки и проблемы ее развития на современном этапе. Предложены возможные пути их преодоления. Описаны особенности школы мануальной терапии в ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины».

**Ключевые слова:** мануальная терапия, остеохондроз позвоночника.

Лечение неврологических проявлений остеохондроза позвоночника является актуальной проблемой неврологии вследствие высокой частоты как временной нетрудоспособности, так и инвалидизации пациентов этой нозологической группы (ежегодный показатель первичного выхода на инвалидность составляет 0,3 на 10 тыс. взрослого населения). Болевой вертебральный синдром из-за преимущественно хронически-рецидивирующего характера заболевания резко снижает качество жизни больных. Традиционное лечение требует назначения сложных комбинаций медикаментозных средств (нестероидных противовоспалительных препаратов, миорелаксантов, анальгетиков, стероидных гормонов и др.), что усиливает алергизацию организма и сопряжено со значительными экономическими затратами. Все это обосновывает актуальность поиска и внедрения эффективных и незатратных методов лечения неврологических проявлений остеохондроза позвоночного столба.

Наиболее пригодным методом лечения вертеброгенных больных, по нашему мнению, является мануальная терапия (МТ). Как метод лечения МТ известна с древних времен. Упоминания о лечении

руками болей в позвоночнике встречаются в трудах Гиппократ, Авиценны и пр. В 1874 г. была основана остеопатическая (от *osteos* — кость и *pathos* — болезнь) школа А. Still в США. На сегодняшний день в США насчитывается более 13 тыс. остеопатов. Практически во всех развитых странах Запада имеются ассоциации остеопатов, их готовят специальные высшие медицинские заведения. В 1895 г. организована школа хиропрактики (от *chiro* — рука, *practica* — деятельность) D. Palmer. В настоящее время в США работают около 25 тыс. хиропрактиков [8]. В работе остеопатов и хиропрактиков есть существенные различия. Остеопаты предпочитают работать «длинными рычагами», используя конечности, а хиропрактики — «короткими рычагами», используя преимущественно прямое воздействие на позвоночник, например директные манипуляции. Издаются специализированные международные журналы как в области остеопатии, так и хиропрактики, в которых публикуются результаты серьезных, в ряде случаев фундаментальных исследований в этой достаточно узкой области медицинской науки.

В СССР, а затем в постсоветских странах изучением проявлений заболеваний позвоночника и их лечением традиционно занимались врачи-невропатологи, в меньшей степени — ортопеды-травма-

© Н. М. Бучакчийська, І. В. Марамуха, В. І. Марамуха, 2015

тологи, нейрохирурги, специалисты по лечебной физкультуре и физиотерапевты. Примерно в 1980-е выделилась отдельная специальность — вертебрология. Врачи-вертебрологи занимаются лечением заболеваний позвоночника, прежде всего остеохондроза и его неврологических проявлений. Основным методом лечения, безусловно, является МТ.

Первый международный конгресс по МТ состоялся в 1958 г. в Швейцарии. С 1962 г. существует Международная федерация мануальной медицины [3, 6]. С 1970 г. курс МТ преподается на медицинском факультете в Париже, с 1973 г. — в Мюнстере, с 1974 г. — в Гамбурге. К середине 1980-х общества МТ были зарегистрированы в США, ФРГ, ГДР, Польше, Венгрии, ЧССР, Франции, Испании, Финляндии, Австралии, Норвегии, Австрии и других странах.

В 1985 г. опубликовано решение Президиума УМС МЗ СССР «О разработке и внедрении в клиническую практику метода мануальной рефлексотерапии». В 1987 г. Президиум УМС МЗ СССР, проанализировав ход выполнения этого решения, рекомендовал расширить подготовку врачей различных специальностей по освоению метода МТ в ряде институтов усовершенствования врачей, в том числе в Запорожском институте усовершенствования врачей. Кроме того, этим же решением было предусмотрено введение преподавания МТ студентам медицинских вузов, увеличение количества литературы по МТ, создание обучающих фильмов по данной тематике.

В 1987 г. издан приказ МЗ СССР № 330 «О широком внедрении метода мануальной терапии в практику лечебно-профилактических учреждений». В подготовке приказа непосредственное участие принимал коллектив кафедры нервных болезней Запорожского института усовершенствования врачей. В приказе утверждены показания и противопоказания к проведению МТ, до сих пор не потерявшие свою актуальность. Определено, врачи каких специальностей могли быть направлены на подготовку по освоению МТ. Прежде всего, это касалось врачей-невропатологов, ортопедов-травматологов, нейрохирургов и врачей ЛФК. Рекомендовано обеспечить в больницах и поликлиниках условия для работы врачей, практикующих методы МТ, и разработано положение о Всесоюзном организационно-методическом центре по МТ. В 1988 г. опубликован приказ МЗ СССР № 311 «Об утверждении расчетных норм времени на проведение процедур мануальной терапии и организации приемов больных врачами, владеющими методами мануальной терапии», в котором, помимо введения временных нормативов, предписывалось создание в составе крупных больниц и поликлиник кабинетов, в которых врачи, владеющие методом МТ, оказывали бы консультативную и лечебную помощь больным с упомянутой нозологией [2]. При работе над текстом приказа также были использованы научные разра-

ботки кафедры нервных болезней Запорожского института усовершенствования врачей. В 1989 г. состоялся 1-й Всесоюзный симпозиум по МТ. В 1990 г. организована Всесоюзная ассоциация мануальной медицины, ее почетным президентом избран профессор К. Левит (Чехия) [4].

В настоящее время широко известны и успешно развиваются школы МТ в странах ближнего и дальнего зарубежья. У каждой из них есть свои особенности и традиции. Выдающимися учеными, внесшими огромный вклад в становление и развитие МТ как науки, являются К. Левит, И. Дюрианова (Чехия), Р. Мэнь, М. Ж. Тейсандье, Б. Террье (Франция), Г. Мэйтланд (Великобритания), Я. Ю. Попелянский, В. П. Веселовский, В. С. Гойденко (Россия), Н. А. Красноярова (Казахстан), В. П. Губенко, В. И. Козьявкин (Украина) и многие другие. У истоков создания отечественной школы МТ стояли профессор О. Г. Коган, А. А. Скоромец, А. В. Клименко, А. Б. Ситель, Г. А. Иваничев.

Кафедра нервных болезней ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины», являясь пионером в использовании метода МТ не только в Украине, но и далеко за ее пределами, более 30 лет занимается разработкой эффективных кинезиотерапевтических комплексов для лечения больных с неврологическими проявлениями остеохондроза позвоночника [5]. Основными методами лечения данной патологии являются кинезиотерапевтические, главная составляющая которых — МТ [7]. За эти годы пролечено около 30 тыс. больных, накоплен большой клинический опыт. Сотрудники кафедры владеют разными методами кинезиотерапии и практикуют МТ в течение десятков лет, опубликовав более 400 статей в ведущих специализированных научных изданиях в Украине и за рубежом, внедрив более 20 рационализаторских предложений. Запатентованы методы лечения с использованием МТ, издано 15 учебно-методических пособий, 3 информационных письма. Защищено 12 кандидатских и 2 докторские диссертации. Кафедра поддерживает тесные связи с ведущими украинскими и зарубежными специалистами. Врачи, обучавшиеся на кафедре нервных болезней, успешно практикуют в Украине, России, Белоруси, Казахстане, США, Израиле, Германии, Канаде и других странах. Сотрудниками кафедры дополнены и разработаны концепции и алгоритмы обследования и лечения больных с вертеброгенной патологией. Особенностью нашей школы является преимущественное использование «мягких» техник МТ, практически без манипуляций, с применением разных видов массажа, мышечных тракций, мобилизаций, постреципрокной и постизометрической релаксации мышц [1]. Принципиальным является безопасность используемого лечебного метода. С целью исключения ошибок и осложнений при использовании МТ всем без исключения больным перед началом ле-

чения обязательно проводятся общеклинические, нейроортопедические, электрофизиологические обследования, рентгеноспондилография, магнитно-резонансная томография. Благодаря созданным методикам МТ, удается добиться быстрого купирования болевого вертеброгенного синдрома, улучшения вертебродинамики, уменьшения сроков лечения.

Изменения в системе отечественного здравоохранения — тенденции в развитии семейной медицины, увеличение количества семейных врачей, также предполагают интенсивное развитие узкоспециализированной помощи населению, в частности развитие МТ, научных и практических аспектов ее использования. Необходимо внедрить в учебный процесс последипломного образования на кафедрах семейной медицины изучение как основ вертебологии, так и МТ. Мы имеем достаточный опыт обучения врачей общей практики. Использование методик МТ в ряде случаев позволяет быстро и эффективно купировать болевой вертебральный синдром. Учитывая малозатратность метода и сложную экономическую ситуацию в стране в настоящее время, предлагаемые методы лечения могут быть альтернативой медикаментозной терапии.

Все перечисленное выше позволяет утверждать о необходимости более широкого внедрения методов МТ практикующими врачами в лечение больных, страдающих остеохондрозом позвоночника. Авторы, ежедневно консультируя больных с неврологическими проявлениями остеохондроза позвоночного столба и занимаясь их лечением, из года в год наблюдают увеличение количества больных с данной нозологией, увеличение доли тяжелых клинических форм (компрессионные корешковые и корешковые сосудистые синдромы), омоложение возрастной группы пациентов. Достаточно часто мы наблюдаем больных в возрасте 18—20 лет с выраженным вертеброгенным боле-

вым синдромом (8—10 баллов по шкале ВАШ), лечение которых традиционными средствами — медикаментозными и физиотерапевтическими — было неэффективным или малоэффективным по месту жительства. Ныне МТ является альтернативой нейрохирургическим методам лечения. В последние годы наметилось некоторое отставание в развитии МТ в Украине. Нет такой специальности, как мануальный терапевт или вертеболог, хотя за рубежом такие специальности существуют давно. Востребованность врачей этих специальностей не вызывает сомнений. Нет отечественных специализированных изданий, как в других странах («Мануальная терапия», «The Journal of Manual & Manipulative Therapy», «Manual Therapy» и др.). В Украине нет ассоциаций мануальных терапевтов и вертебологов. Наличие ассоциаций, вне всякого сомнения, создаст более благоприятные условия для развития как МТ, так и вертебологии. Исторически сложилось так, что украинские вузы на протяжении многих лет готовили лучших специалистов по МТ как в СССР, так и на постсоветском пространстве. Мы считаем недопустимым пренебрежение потенциалом отечественных специалистов. Для повышения качества помощи больным с вертеброгенными неврологическими синдромами на местах, особенно в амбулаторных условиях, должны функционировать кабинеты МТ. Желательно, чтобы в медицинском учреждении была возможность проведения магнитно-резонансной и компьютерной томографии позвоночного столба. МТ — это не просто процедура, а научно обоснованный лечебный процесс, требующий от специалиста высокого профессионального мастерства.

*Данная статья носит дискуссионный характер. Авторы будут благодарны всем специалистам, использующим для лечения больных с неврологическими проявлениями остеохондроза позвоночного столба метод МТ, которые выскажут свое мнение о затронутой проблеме.*

## Литература

1. Бучакчийская Н.М., Марамуха В.И. Мануальная терапия в лечении корешковых и рефлекторных синдромов поясничного остеохондроза в клинической вертеброневрологии // Сучасні аспекти практичної неврології. — Ялта, 2010. — С. 10—11.
2. Гойденко В.С., Тянь В.Н. Создание и развитие государственной научно-практической службы мануальной терапии в СССР и России // Мануальная терапия. — 2013. — № 3 (51). — С. 3—19.
3. Губенко В.П. Мануальная терапия в вертеброневрологии. — К.: Медицина, 2006. — 496 с.
4. Иваничев Г. Мануальная терапия: Руководство. Атлас. — Казань, 1997. — 448 с.
5. Клименко А.В., Ярковая С.В., Каленова И.В., Крикота Е.Н. Новые аспекты ведения больных с остеохондрозом // Междунар. неврол. журн. — 2008. — № 2. — С. 58—61.
6. Левит К., Захсе И., Янда В. Мануальная медицина. — М.: Медицина, 1993. — 512 с.
7. Скоромец А.А., Клименко А.В., Красняк О.В. Мануальная терапия при остеохондрозе и спондилоартрозе. — Л.: Алга-Фонд. — 187 с.
8. Яровий В.К. Клінічна мануальна медицина. — Вінниця: Нова Книга, 2008. — 320 с.

Н. М. БУЧАКЧИЙСЬКА, І. В. МАРАМУХА, В. І. МАРАМУХА  
ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»

## **Роль мануальної терапії в лікуванні неврологічних виявів остеохондрозу хребта**

Висвітлено етапи становлення мануальної терапії як науки і проблеми її розвитку на сучасному етапі. Запропоновано можливі шляхи їх подолання. Описано особливості школи мануальної терапії у ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України».

**Ключові слова:** мануальна терапія, остеохондроз хребта.

N. M. BUCHAKCHIYSKA, I. V. MARAMUKHA, V. I. MARAMUKHA  
SI «Zaporizhzhya Medical Academy of Post-Graduate Education of Health Ministry of Ukraine»

## **Role of manual therapy in the treatment of neurological manifestations of osteochondrosis**

The article presents the stages of manual therapy formation as a science and problems of its development at the present stage. Possible ways to overcome manual therapy problems development are outlined. The features of manual therapy school at SI «Zaporizhzhya Medical Academy of Post-Graduate Education of Health Ministry of Ukraine» are described.

**Key words:** manual therapy, spinal osteochondrosis.