

# ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ШЕЙНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА МАССАЖЕМ С БАЛЬЗАМОМ «АРТРО-АКТИВ»

*А.В.Шакула, А.Д.Сидоров, Л.И.Дергачева*

*ФГУ-Российский научный центр восстановительной медицины и курортологии»,  
ОАО Завод экологической техники и экопитания «ДИОД», Москва.*

**З**аболевания, обусловленные дегенеративными поражениями позвоночника, имеют значительные медицинские и социально-экономические последствия и являются одной из ведущих причин временной нетрудоспособности.

Рефлекторные проявления шейного остеохондроза характеризуются болевым синдромом, двигательными и вегетативно-сосудистыми нарушениями и отличаются затяжным хроническим течением. Наиболее частыми причинами раннего развития вертеброгенного болевого синдрома при этом заболевании являются: перерастяжение мышечно-связочного аппарата, патологические изменения в межпозвонковых суставах и периапартулярных мягких тканях, а на поздних этапах – протрузии и грыжи межпозвоночных дисков.

В основе развития ранних (преморбидных) дистрофических изменений тканей опорно-двигательного аппарата и развернутой картины дорсопатии лежат, в том числе, нарушения крово- и лимфообращения как морфологического, так и функционального

характера. В тканях локомоторного аппарата это приводит к ранней скрытой несостоятельности к динамическим нагрузкам вследствие нарушений обменных и трофических процессов.

Остеохондроз имеет сложную этиологию, полисимптомный характер клинических проявлений, включающих также вертеброгенные нарушения функций внутренних органов и психоэмоциональной сферы. Это диктует необходимость продолжительного комплексного лечения, при котором все большее значение приобретают разнообразные физические факторы и их целесообразное сочетание с целью углубленного и направленного влияния на основные патогенетические механизмы данного заболевания.

В настоящее время становится очевидным, что проблема восстановительного лечения хронических заболеваний с прогрессирующим течением, к которым относится и остеохондроз, не может быть в достаточной степени решена путём использования одного лечебного средства. Учитывая сложность этиологии и патогенеза болезни, терапевтические воз-

действия должны быть направлены как на детерминанту патологической системы, так и на стимуляцию механизмов компенсации.

Из немедикаментозных методов в лечении и реабилитации больных с дорсопатиями наиболее широкое применение нашли: аппаратная физиотерапия, массаж, мануальная терапия, ортотракция, кинезотерапия. При этом массаж является облигатным фактором, входящим в комплекс восстановительного лечения данной категории пациентов.

Опыт применения массажа в комплексном лечении больных с неврологическими проявлениями шейного остеохондроза доказывает его выраженное благоприятное действие. Вместе с тем проблема восстановительного лечения хронических заболеваний с прогрессирующим течением не может быть решена путем использования только одного лечебного фактора, остаются мало разработанными вопросы оптимизации сочетанного использования различных методик.

С этой позиции представляется перспективным совместное применение массажа

и препарата Бальзам масляный «Артро-Актив» (согревающий) в восстановительном лечении больных с неврологическими проявлениями остеохондроза.

Масляный бальзам «Артро-Актив» (согревающий) содержит в качестве активного вещества экстракт ладана 20% и капсаицин 0,5%, потенцирующие действие друг друга. Капсаицин влияет на серотонинергические механизмы антиноцицептивной системы, способствует снижению тактильной чувствительности нервных окончаний, вызывает анальгезирующий и согревающий эффекты. Главным действующим началом смолы ладанного дерева *Boswellia serrata* являются пентациклические тритерпеновые кислоты:  $\beta$ -босвеллиевая, ацетил- $\beta$ -босвеллиевая, ацетил-11- $\beta$ -босвеллиевая кислота. Показано, что в основе противовоспалительного действия босвеллиевых кислот лежит ингибирование активности ядерного фактора (NF) транскрипции  $\kappa B$  и, соответственно, торможение продукции зависящих от его работы белков (молекул клеточной адгезии VCAM-1, ICAM-1, матриксных металлопротеиназ – MMP3, MMP10, MMP12 и т.д.). Босвеллиевые кислоты также подавляют нейтрофильную эластазу – основную протеазу обеспечивающую деградацию матрикса и повышающую проницаемость эндотелия для клеток – участников воспаления. В дозах 300-350 мг босвеллиевые кислоты способны снизить активность 5-липоксигеназы.

На основании данных, полученных в клинических исследованиях утверждена новая

## Режим дозирования

### **Бальзам АРТРО-АКТИВ согревающий.**

**Способ применения:** два раза в день небольшое количество бальзама нанести равномерным слоем на кожу в области суставов. Дать впитаться в течение 2-3-х мин. Тщательно вымыть руки. Избегать попадания бальзама в глаза, рот и на поврежденные участки кожи. При попадании – промыть водой. Курс лечения – 2-3 нед или до снятия симптомов воспаления. При необходимости курс лечения можно повторить.

При применении бальзама масляного АРТРО-АКТИВ согревающий возможно местное покраснение кожи, чувство разогрева.

**Противопоказания:** повышенная чувствительность к компонентам продукта.

Представлена краткая информация производителя по дозированию лекарственного средства у взрослых. Перед назначением препарата внимательно читайте инструкцию.

медицинская технология, которая является научно обоснованным методом комплексного восстановительного лечения больных дорсопатией на фоне остеохондроза с рефлекторными неврологическими синдромами шейно-грудной локализации и предназначена для лечебно-профилактического применения в терапии и медицинской реабилитации.

Целью настоящего исследования явилось научное обоснование сочетанного применения технологий ручного массажа и бальзама масляного «Артро-Актив» в процессе восстановительного лечения больных с рефлекторными неврологическими синдромами шейного остеохондроза.

Под наблюдением находились 85 больных шейным остеохондрозом, у которых ведущим клиническим син-

дромом был плечелопаточный периартрит.

Из числа наблюдавшихся 50 человек составляли женщины и 35-мужчины в возрасте от 35 до 60 лет.

Клиническая картина характеризовалась наличием болевого синдрома в области плечевого пояса, вегетативно-сосудистыми расстройствами (цианоз или бледность кожных покровов, явления лимфостаза на пораженной конечности и др.) и нарушениями двигательной функции плечевого сустава разной степени выраженности.

Из числа наблюдавшихся 40 больных имели I степень двигательных нарушений (некоторое затруднение активных движений), 18 больных – II степень (значительное ограничение активных движений), 27 больных – III степень (значи-

тельное ограничение активных и пассивных движений, формирование приводящей контрактуры плеча).

Пациенты были случайным образом рандомизированы в 2 группы: 45 человек – основная (массаж + бальзам «Артро-Актив») и 40 человек – контрольная (массаж).

Всем больным основной группы назначался массаж с бальзамом масляным «Артро-Актив» (согревающий). На кожную поверхность в зоне, подлежащей в последующем воздействию массажиста, тонким слоем (0,3-0,5 мм) с помощью деревянного шпателя наносили мазь, состоящую из препарата бальзам масляный

«Артро-Актив». Воздействие начинали через 3-5 мин, необходимые для нивелирования температурного градиента между препаратом и кожей пациента.

Методика массажа определялась клиническими особенностями заболевания. В зависимости от последних подбирались области массажа, последовательность воздействия на выбранные зоны, дифференцированно использовался набор приемов. При этом учитывались степень локомоторных нарушений, наличие гипотрофии и вегетативно-трофических расстройств.

Так, при I–II степени локомоторных нарушений масировались воротниковая об-

ласть и пораженная верхняя конечность без специального воздействия на область плечевого сустава из-за его резкой болезненности. В этом случае массаж начинался с воротниковой зоны, а затем проводился на пораженной конечности по «отсасывающей» методике, т.е. от вышележащих отделов к нижележащим, причем использовались все известные массажные приемы.

Эти методические особенности были продиктованы наличием у данной группы больных значительного болевого синдрома и выраженных вегетативно-сосудистых нарушений, которые уменьшались именно при таком построении

# АРТРО-АКТИВ

## современное решение проблем суставов

Препараты линии АРТРО-АКТИВ регулируют активность нескольких мишеней развития воспаления: подавляют активацию ядерного фактора NF-κB, MAP-киназ, снижают продукцию провоспалительных цитокинов, образование простагландина E2, лейкотриена B4. Блокируя 5-липоксигеназу и α-ФНО, АРТРО-АКТИВ не имеет побочных эффектов, характерных для блокаторов ЦОГ.

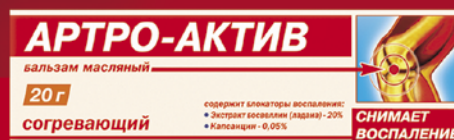
### АРТРО-АКТИВ следует применять при:

- остеоартрозах, полиостеоартрозах, остеоартритах;
- остеохондрозе позвоночника;
- дорсопатиях с дегенеративными изменениями межпозвоночных дисков;
- травмах суставов в подостром и восстановительном периодах.

### Применение препаратов линии АРТРО-АКТИВ в комплексе восстановительного лечения больных\* позволяет:

- уменьшить болевые ощущения (выраженное снижение индекса боли с 8,4 до 3,8);
- получить выраженную положительную динамику позвоночного индекса (на 32,8%); времени прохождения TUG-теста (на 27,5%);
- увеличить объем движений в пораженном суставе (на 36%).

\* Клинические исследования препарата линии АРТРО-АКТИВ проводились на базе Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова, в ФГУ РНЦ Восстановительной медицины и курортологии, на кафедре лечебной физкультуры, спортивной медицины и физического воспитания РГМУ и на кафедре клинической фармакологии ИГМСУ.



Завод экологической техники экопитания "ДИОД"  
115114, Москва, ул. Дербеневская, 11-А.  
Тел.: (495) 258-9995 www.diod.ru

СГР № 77.99.11.3.У.2809.1.06 Серт. Соотв. РОСС.RU.ПР73.В20547



процедуры массажа.

При наличии приводящих контрактур плечевого сустава (III степень локомоторных нарушений) в область массажа включался и пораженный плечевой сустав, специально массировался подкрыльцовый нерв и мышцы плеча. При этом массаж начинался или с воротниковой зоны, а затем массировался пораженный сустав и вся верхняя конечность, или сначала воздействовали на верхнюю конечность в обычном порядке, на плечевой сустав, а затем и на воротниковую зону. Мышцы плечевого пояса подвергались специальному дифференцированному воздействию с учетом их исходного состояния (напряженность, болезненность, гипотрофия).

Так, при болезненности и напряженности мышц процедура массажа насыщалась приемами, способствующими их расслаблению (поглаживание, непрерывная вибрация). При наличии гипотрофии использовались более энергичные приемы растирания и разминания. Длительность массажа выбранных областей составляла от 7 до 20 мин, на курс больные получали по 12 процедур, отпускавшихся ежедневно.

**Для решения поставленных в работе задач проводились следующие исследования:**

- клинический статус пациентов оценивали на основании жалоб больных, данных анамнеза и по результатам непосредственного обследования. Выраженность боли определялась пациентом

по 100-миллиметровой визуальноаналоговой шкале (ВАШ) в покое и после нагрузки, ночью (в баллах: 0-5 – отсутствие боли, 6-30 – незначительная боль, 31-45 – слабая боль, 46-70 – умеренная боль, 71-90 – сильная боль, 91-100 – нестерпимая боль);

- подвижность позвоночника измеряли по интегральному позвоночному индексу (сумма величин в см): расстояние подбородок – яремная вырезка грудины при максимальном отклонении головы назад + проба Отта + проба Шобера I дыхательная экскурсия грудной клетки; из полученной величины вычитают показатель пробы Томайера. Значение позвоночного индекса оценивается в динамике, его снижение свидетельствует о нарастании ограничения подвижности позвоночника;

- состояние периферического кровообращения оценивали методом реовазографии (РВГ);

- состояние нервно-мышечного аппарата оценивали методом электромиографии (ЭМГ).

*Динамика показателей этих систем изучалась под влиянием однократных процедур массажа с препаратом «Артро-Актив», а также после курса восстановительного лечения.*

Влияние однократной процедуры массажа изучено у 38 больных. Установлено, что однократная процедура мас-

сажа с бальзамом «Артро-Актив» согревающий вызывала у больных уменьшение боли, появление чувства тепла, раскованности и увеличение объема движений в плечевом суставе, что подтверждалось достоверными изменениями данных показателей. Однако величина этих изменений зависела от клинических особенностей заболевания.

В результате курса применения массажа с бальзамом масляным «Артро-Актив» в течение 3 нед в основной группе отмечалось выраженное снижение суставного индекса боли с  $8,4 \pm 0,6$  до  $3,8 \pm 0,4$ ;  $p < 0,01$  (в контрольной группе – с  $8,2 \pm 0,6$  до  $5,6 \pm 0,5$ ,  $p < 0,05$ ). Позвоночный индекс, косвенным образом отражающий функциональные характеристики пораженных межпозвоночных сочленений, достоверно увеличился в основной группе (с  $64,8 \pm 1,69$  до  $68,5 \pm 0,97$  см;  $p < 0,05$ ).

Выраженное положительное воздействие на периферическое кровообращение курса процедур массажа с препаратом «Артро-Актив» подтверждалось увеличением показателя кровенаполнения сосудов области плеча с  $0,027 \pm 0,002$  до  $0,034 \pm 0,003$  от:  $p < 0,05$ .

Вместе с тем только массаж в качестве монотерапии также оказывал положительное влияние на состояние нервно-мышечного аппарата. Амплитуда биопотенциалов двуглавой мышцы плеча у пациентов контрольной группы увеличивалась с  $648,0 \pm 23,0$  до  $756,9 \pm 38,0$  мв;  $p < 0,05$ .

Полученные данные позволяют считать, что по-скольку массаж воротниковой

зоны наряду с интенсивным воздействием на местное крово- и лимфообращение оказывает выраженное рефлекторное влияние на шейные вегетативные образования, то для создания щадящего вазотропного эффекта больным с рефлекторными проявлениями шейного остеохондроза при выраженной боли и вегетативно-сосудистых нарушениях целесообразно сочетать процедуру массажа с применением бальзама «Артро-Актив».

Лечебное противовоспалительное действие бальзама маляного «Артро-Актив» согревающий, по нашему мнению, обеспечивает снижение мышечного тонуса, улучшает состояние гемодинамики, что создает благоприятный фон для проведения процедуры массажа даже у больных с тя-

желыми локомоторными нарушениями в суставах.

Разработанная методология применения массажа совместно с препаратом «Артро-Актив» показала эффективность комплексного воздействия данных факторов. Она включена в реестр новых медицинских технологий Росздравнадзора (регистрационное удостоверение № ФС – 2007/159 от 07 августа 2007 г.) и может быть рекомендована для лечения больных с рефлекторными синдромами шейного остеохондроза в отделениях реабилитации стационаров, поликлиник, а также в санаторно-курортных учреждениях.

Проведенные исследования свидетельствуют о том, что при построении комплексной лечебной программы важно учитывать как направленность дей-

ствия каждого из используемых факторов, так и клинические особенности заболевания.

В разработанной технологии восстановительной медицины использованы препараты линии «Артро-Актив» и массажные методики, которые наряду с присущими массажу терапевтическими эффектами потенцируются лечебным действием препарата. Медицинская технология предназначена для врачей восстановительной медицины, физиотерапевтов, ортопедов-травматологов, ревматологов и может найти широкое применение в клинической медицине, медицинской реабилитации и вторичной профилактике дегенеративных заболеваний костно-мышечной системы как в амбулаторно-поликлинических, стационарных, так и в санаторно-курортных условиях.