



МІНІСТЕРСТВО ТРАНСПОРТУ УКРАЇНИ. УКРЗАЛІЗНИЦЯ. ДОНЕЦЬКА ЗАЛІЗНИЦЯ

ДОРОЖНЯ КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ НА СТАНЦІЇ ДОНЕЦЬК

83114, Україна, м. Донецьк, вул. Університетська, 60

Тел.: (0622) 319-31-62, 319-32-27 E-mail: office@hospital.finfort.com

№ 02/12- 706

"14" 04 2006 г.

Отзыв

об эффективности применения приборов медицинского назначения

«Апликаторы Ляпко»

Апликаторы Ляпко широко используются в лечении больных неврологического профиля в Дорожной клинической больнице на ст. Донецк с 2000 года и зарекомендовали себя с положительной стороны. Основными направлениями применения апликаторов являются следующие патологические состояния:

- рефлекторные и корешковые синдромы остеохондроза шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника;
- периферические моно- и полиневропатии;
- синдром вегетативно-сосудистой дисфункции;
- последствия травм и органических заболеваний центральной и периферической нервной системы;
- моноартриты и генерализованный остеоартроз;
- двигательные нарушения вследствие мозговых инсультов и травматических повреждений нервной системы в восстановительном периоде;
- дисциркуляторная ангиоэнцефалопатия 1 и 2 ст. вследствие церебрального атеросклероза и артериальной гипертензии;
- периферические ангиодистонические синдромы;
- туннельные невропатии.

Клинические эффекты применения апликаторов Ляпко реализуются в результате возникновения следующих эффектов:

- уменьшение выраженности алгического синдрома:
- активации общей и местной гемодинамики:
- миорелаксирующего действия на поперечно-полосатую мускулатуру:
- седативного действия:
- улучшения трофики тканей в месте аппликации.

Преимущества использования в клинической практике:

1. Возможность воздействия на различные участки тела человека (ввиду разнообразия форм, размеров, видов и способов фиксации).
2. Многофакторность действия (игольчатое, рефлекторное, электрическое, гальваническое).
3. Возможность дозированного воздействия в зависимости от характера патологического процесса, возраста и индивидуального порога болевой чувствительности.
4. Возможность работы по различным методикам с большой эффективностью (по классическим правилам иглотерапии, местное лечение, самостоятельное применение больным после инструктажа врача).
5. Удобство и легкость обработки.
6. Безопасность применения.

Выводы: таким образом, аппликаторы Ляпко зарекомендовали себя как высокоэффективный и безопасный метод лечения с широким спектром применения, практически не имеющим противопоказаний, хорошо переносимым пациентами. Особая эффективность получена при использовании аппликаторов «Ромашка», «Коврик», «Спутник» с фиксаторами. Это позволяет рекомендовать аппликаторы Ляпко для широкого применения в клинической практике.

Главный врач
Заведующий неврологическим
отделением, доцент



А.Б.Чуков

И.С.Луцкий

Приложения

1. Отзыв Украинского научно-исследовательского института ортопедии и травматологии

И. А. Лазарев

Лечение рефлекторных синдромов остеохондроза позвоночника с использованием игольчатых аппликаторов Ляшко

Целью нашего исследования явилось изучение эффективности применения укладок на аппликатор Ляшко как монотерапии рефлекторных синдромов остеохондроза позвоночника и по возможности раскрытия механизма влияния указанного фактора на протекание процесса. Критериями оценки явились данные клинических исследований, подтвержденные дополнительным методом исследования – дистанционной термографией. Отслеживалась динамика термографических показателей до лечения, на третий день лечения и на третий – пятый день по окончании лечения. Под наблюдением находились 26 (12 мужчин и 14 женщин) больных остеохондрозом позвоночника в возрасте 21–48 лет. После обследования и постановки диагноза больному проводился курс монотерапии с использованием аппликаторов Ляшко. Больной укладывался на спину на аппликаторы, расположенные билатерально паравертебрально на уровне скомпromетированного ПДС. В зависимости от локализации процесса перекрывались рефлексогенные зоны меридиана мочевого пузыря (V) – V10 – V35, V41 – V54, меридиана тонкой кишки (IG) – IG10 – IG15 и заднесрединного меридиана (T) – T2 – T17. В зону воздействия попадали также участки гипертонуса, нейроостеофиброза, болевые точки, чем обеспечивалось непосредственное локальное воздействие пораженную область. Время экспозиции занимало 30–40 минут. Всего курс лечения включал 10–12 процедур. При необходимости проводился повторный курс после 3–4 недель перерыва.

Результаты и их обсуждение

Положительная динамика клинического течения процесса отмечена, начиная с третьего дня лечения, у 19 больных (73%). У 24 больных (92%) положительный лечебный эффект достигался уже после первого курса лечения.

Обратному развитию в первую очередь подвергались мышечно-тонические реакции. Участки спастически сокращенных паравертебральных мышц, болезненных при пальпации на уровне патологически измененного позвоночного сегмента уменьшались в размере или исчезали полностью. Больные отмечали значительное уменьшение боли. Уже к 3–4 процедуре исчезала анталгическая установка туловища, увеличивался объем движений в сегментах позвоночника. Нейродистрофические явления на первых порах оставались без динамики, и лишь к 8–10 процедуре отмечался регресс симптоматики. В таких случаях мы проляли курс лечения до 14–16 аппликаций с проведением повторных курсов.

Во время проведения процедуры отмечены следующие особенности: в течение первых 3–5 минут больные отмечали интенсивные неприятные ощущения в виде колющей боли, жжения, пронизывания током. К 5-й минуте перечисленные явления проходили, наступала релаксация, большинство больных (21) погружалось в сон. После 20–30-минутного пребывания на аппликаторе пальпаторно определялась релаксация мышечных групп, находящихся в состоянии гипертонуса, значительно уменьшалась или полностью исчезала боль. Все больные лечение перенесли хорошо.

Объективизация результатов проведена с использованием метода дистанционной термографии до, во время и через 3–5 дней после окончания лечения. Динамика термографической картины течения мышечно-тонического синдрома выявлена в 18

наблюдениях. До лечения определялось нарушение симметрии, наличие специфических по форме и отличающихся по интенсивности участков гипертермии в проекциях пораженных ПДС. Во время лечения отмечено увеличение площади и интенсивности окраски зон гипертермии за счет реакции тканей на раздражение иглами аппликаторов и их гальванического эффекта в виде гиперемии. Повышение температуры в зонах воздействия происходило также за счет стимуляции тканевых обменных процессов, действующих сааногенетически. К 3–5 дню после окончания курса лечения отмечен возврат термокартины к норме – равномерной диффузной окраске, иногда с зонами гипертермии на участках между лопатками, в области поясницы, с симметричным расположением по отношению к средней линии.

Выводы

В результате проведенного лечения рефлекторных синдромов остеохондроза позвоночника с использованием металлоигльчатых аппликаторов Ляпко у 17 больных достигнута стойкая ремиссия заболевания на фоне динамики термографических показателей.

Использование аппликатора Ляпко, как метода рефлексотерапии с сопутствующим гальваноэффектом, способно влиять на состояние патологических изменений и клинических проявлений рефлекторных синдромов остеохондроза позвоночника. Этот метод лечения может быть использован как метод монотерапии, так и в комплексе с другими методами консервативного лечения – медикаментозной, мануальной, тракционной, физиотерапией, массажем и лечебной физкультурой.

2. Отзывы пациентов доктора Ляпко Н.Г.

1. Степанов Николай Николаевич, 1912 г.р. (Киев).

Диагноз: атеросклероз (головные боли, головокружение, слабость, неустойчивость походки).

Лечение аппликатором: в 9 и 12 часов по 15–20 минут (на каждую стопу) ежедневно в течение года.

Результат: улучшается общее самочувствие, уменьшается головокружение. Степанов Н.Н.: «Светлеет в голове и лучше двигаются ноги».

Однажды спазм сосудов головного мозга у Степанова Н.Н. сопровождался потерей сознания. Для снятия спазма его уложили на аппликатор (зона воздействия – шейный отдел позвоночника). Через 10 мин. он пришел в сознание, кожа стала терять бледность, некоторое время спустя он самостоятельно встал с постели.

По словам Степанова Н.Н., после воздействия аппликатором на стопы «вверх по позвоночнику идет тепло, проясняется в голове, улучшается зрение: очертания вещей в помещении приобретают четкие контуры. Видны даже детали акварельных рисунков на противоположной стене комнаты».

2. Бугрий Галина Евгеньевна, (Киев).

Диагноз: ДЭП-2, остеохондроз, обменный полиартрит, хронический холецистит, хронический панкреатит, ганглионит, тригеминит.

Лечение аппликатором: 3 раза в день по 30–60 минут более 2 лет.

Результат: прекращаются боли в позвоночнике и суставах, лицевые боли, прекратились боли в области печени.

Галина Евгеньевна: «Очень эффективный метод, значительно выше аппликатора Кузнецова. Считаю наиболее результативным случай излечения обострения тригеминита: в течение недели боли полностью прекратились».

Для снятия спазмов сосудов головы достаточно 5–10-минутной аппликации. Проверено даже при оказании скорой помощи на улице маленькой пластиной».

3. Бугрий Петр Иванович, 1971 г.р.

Диагноз: остеохондроз шейного отдела, кифоз, гипертоническая болезнь 2 ст.

Лечение аппликатором: 1 раз в день по 20–40 мин.

Результат: снижение АД с 220/100 до 180/90 за 20 мин. Благодаря аппликациям появилась возможность отказаться от приема клофелина. Улучшилось общее состояние, снизились боли вдоль позвоночника.

Петр Иванович: «Наиболее эффективное применение аппликатора – безмедикаментозное снижение давления путем наложения одновременно двух аппликаторов (шаг 5,8 мм или 6,2 мм) на шейный отдел позвоночника и голени обеих ног. Время – 15-20 мин. АД снижается на 20-40 ед. (верхнее) и 10-20 ед. (нижнее)».

4. Добровольская Галина Дементьевна.

Диагноз: болезнь Рейно, остеохондроз, невралгия, радикулит.

Лечение аппликатором: 1 раз в день по 30 мин.

Результат: прекратились боли в мышцах спины, перестала беспокоить бессонница, повысился жизненный тонус.

Галина Дементьевна: «Хотите чувствовать себя хорошо - пользуйтесь аппликатором Ляпко».