



«МАКСИМЕД»

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СФОКУСИРОВАННОЙ УДАРНО-ВОЛНОВОЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ПАТОЛОГИИ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

ВРАЧ ОРТОПЕД ТРАВМАТОЛОГ ВЫСШЕЙ КАТЕГОРИИ
ВОЛОШИН МАКСИМ ГЕОРГИЕВИЧ

7 НОЯБРЯ 2014 г. , ОДЕССА



ПЛАН ДОКЛАДА

- ЭКСТРОКОРПОРАЛЬНАЯ УДАРНО-ВОЛНОВАЯ ТЕРАПИЯ
- ЭВОЛЮЦИЯ АППАРАТОВ И ТИПОВ УДАРНЫХ ВОЛН
- ПРЕИМУЩЕСТВА СФОКУСИРОВАННОЙ УДАРНОЙ ВОЛНЫ
- АНАЛИЗ ОПЫТА ПРИМЕНЕНИЯ ЭУВТ
- ВЫВОДЫ



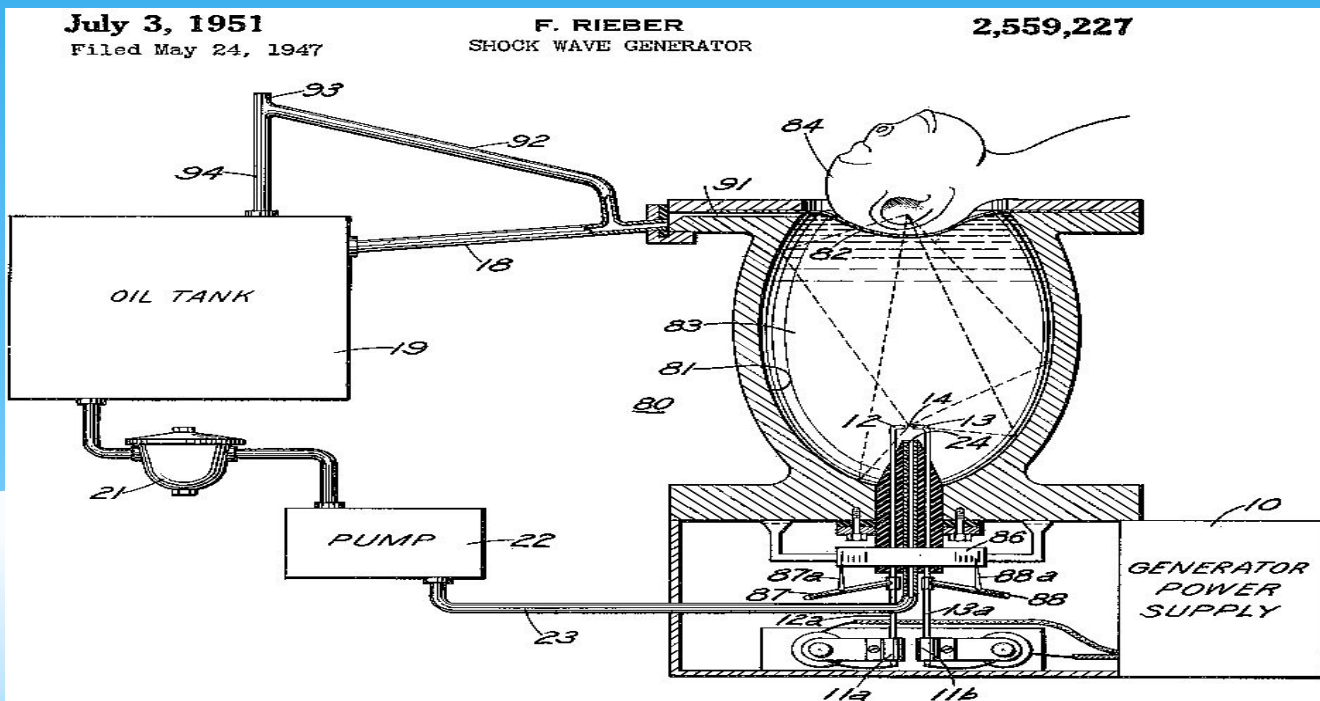
ЭУВТ- экстракорпоральная ударно-волновая терапия

это метод воздействия регулируемые звуковыми ударными волнами, которые оказывают точно направленное терапевтическое воздействие, в заданном участке тела не повреждая другие ткани организма.

Метод занимает промежуточное положение между консервативным лечением и оперативным вмешательством.

ИСТОРИЯ ЭУВТ

1951 год - американский изобретатель Фрэнк Рейбер (Frank Rieber) придумал первый генератор ударных ВОЛН.





ИСТОРИЯ ЭУВТ

В 1971 году сообщалось об успешном дроблении камня почки ударными волнами (открытый доступ к почке).

20 февраля 1980 года первый пациент лечился при помощи литотриптора (Human Machine) (закрытый доступ к почке).

В 1985 году произведена ударно-волновая литотрипсия камней в желчном пузыре.



ИСТОРИЯ ЭУВТ

1991-1994 гг.. - научные работы по лечению переломов замедленной консолидации методом ЭУВТ.

1995 г. Международное общество специалистов ЭУВТ с центром в Берлине.

1996 г. Международное общество костно-мышечной УВТ с центром в Вене (ISMST).



РАННИЕ ЭФФЕКТЫ ЭУВТ:

- Анальгезия;
- Улучшение микроциркуляции;
- Лимфодренаж;
- Улучшение местного обмена веществ

(изменение биохимической среды: рН, выработка интерлейкина, циклооксигеназы, простагландина);



ОТСРОЧЕННЫЕ ЭФФЕКТЫ ЭУВТ:

- Реваскуляризация.
- Улучшение кровоснабжения при трофических нарушениях;
- Кавитация;
- Остеогенез.



В настоящее время аппараты ударно-волновой терапии с успехом применяются в различных областях медицины, таких как ортопедия, урология, а так же кардиология и косметология.

Список показаний к применению данного метода лечения постоянно расширяется.



ТИПЫ АППАРАТОВ И УДАРНЫХ ВОЛН

• МЕХАНИЧЕСКИЙ ГЕНЕРАТОР

(DolorClast; Radialspec; MASTERPULS; BTL-5000; Radialspec)

эффективная глубина импульса не более 1 см ударная волна не проникает в глубокие слои и расходится радиально.

• ЭЛЕКТРОГИДРАВЛИЧЕСКИЙ ГЕНЕРАТОР (Orthospec),

нуждаются в постоянной коррекции и не годятся для

мануального использования, радиальная волна.



ТИПЫ АППАРАТОВ И УДРАННЫХ ВОЛН

• ПЬЕЗОЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ГЕНЕРАТОР

(Piezason 100 Plus; Piezowave)

ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫЙ ГЕНЕРАТОР (Dornier Aries),

широкий диапазон энергий, точно сфокусированная волна,

глубина проникновения до 70 мм.



ПРЕИМУЩЕСТВА СФОКУСИРОВАННОЙ УДАРНОЙ ВОЛНЫ

- Точное и воздействие на патологический очаг, не повреждая не целевую зону;
- Создание терапевтического канала размером от 10 мм до 70 мм;
- Действие по принципу биологической обратной связи.

АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ЭУВТ В КЛИНИКЕ «МАКСИМЕД»

Используется электромагнитный аппарат
последнего поколения Dornier Aries



С марта 2013 года по настоящий момент в Клинике «Максимед» применяется метод экстракорпоральной ударно-волновой терапии на аппарате Дорнье Ариес.

В программу терапии на аппарате Дорнье Ариес были включены 161 человек с ортопедическими и неврологическими заболеваниями.

Эффективность лечения составила 93 % !



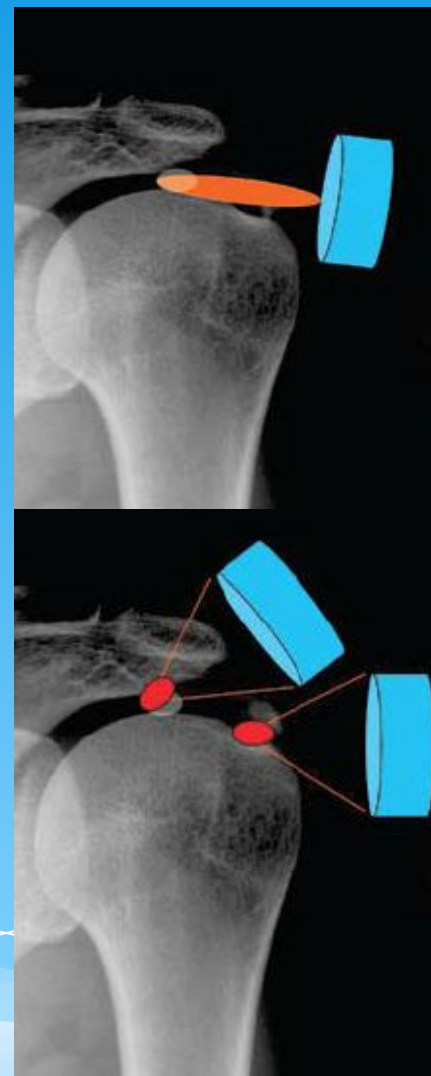
КУРС ЛЕЧЕНИЯ

Количество сеансов: 3 -7 раз;

Количество ударов за 1 сеанс: 1500 – 2000;

Суммарно энергии за 1 сеанс до 19 000 мДж;

Интервал между сеансами: 3-7 дней.

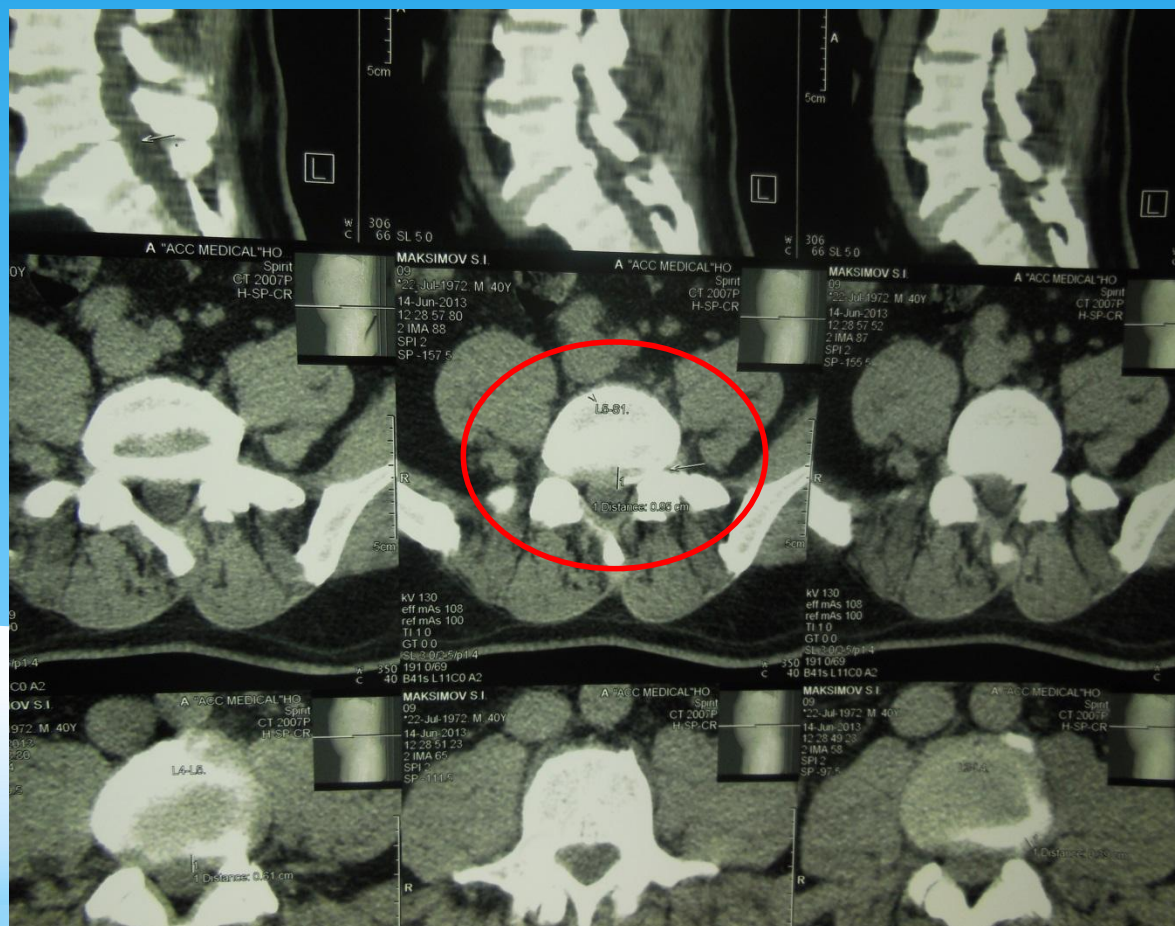




НОЗОЛОГИЯ	КОЛ-ВО ПАЦИЕНТОВ	УЛУЧШЕНИЕ В 1-ЫЙ МЕСЯЦ	УЛУЧШЕНИЕ СПУСТЯ 2 МЕСЯЦА	БЕЗ ИЗМЕНЕНИЙ СПУСТЯ 2 МЕСЯЦА
ОСТЕОХОНДРОЗ ПОЗВОНОЧНИКА И ГРЫЖИ	64	35	21	8
ПЯТОЧНАЯ ШПОРА И НЕВРОМА МОРТОНА	36	23	13	-
ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЛЕЧЕВОГО И ЛОКТЕВОГО СУСТАВОВ	12	4	7	1
ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЛЕННОГО СУСТАВА	31	4	21	6
ЗАБОЛЕВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА	11	3	8	-
СТИМУЛЯЦИЯ ОСТЕОГЕНЕЗА	7	2	5	-

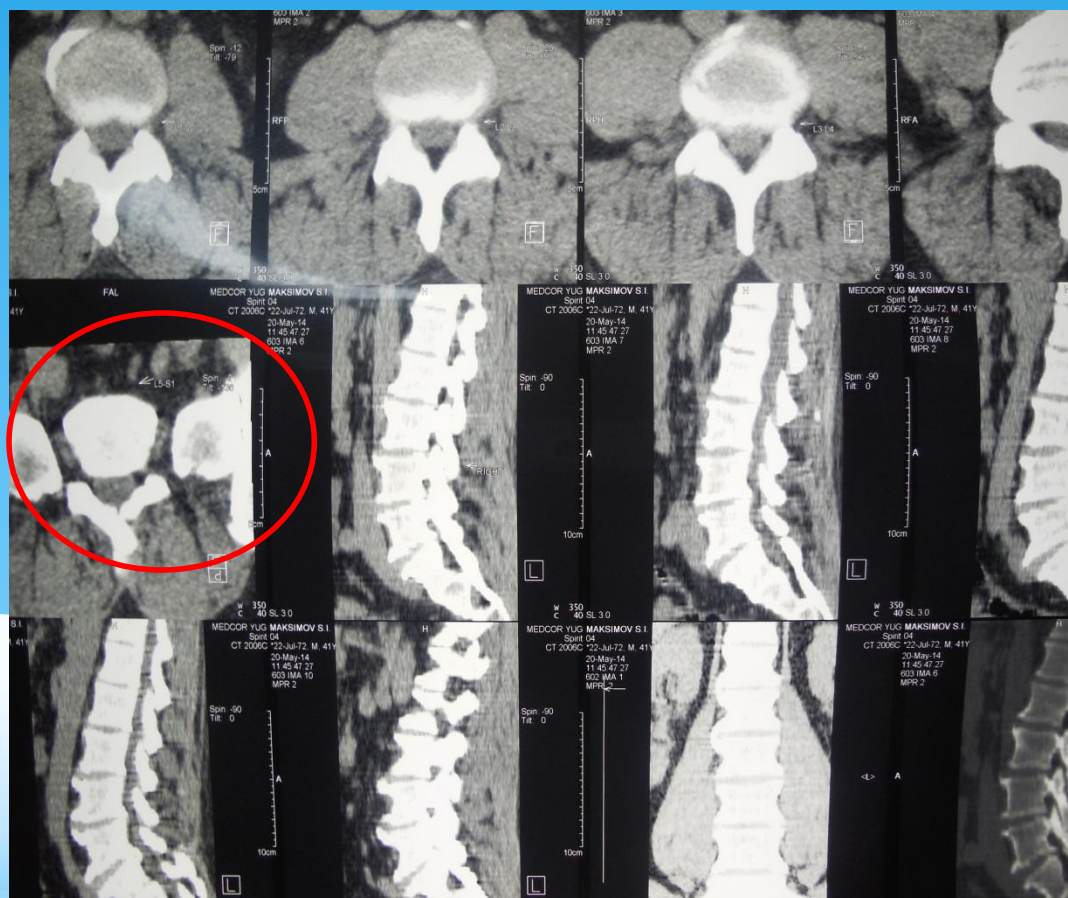
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ № 1

Пациент М., 41 год. Обратился «Максимед», был поставлен Д-з: Остеохондроз с протрузией дисков от L2 до S1. Грыжи дисков L4-L5 и L5-S1. Стеноз левого корешкового канала L5-S1. Спондилоартроз L4-S1.



КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ № 1 (продолжение)

Пациент М., 41 год. Через год сделана повторно КТ, заключение:
Д-з: Остеохондроз поясничного отдела позвоночника. Грыжа диска п
L4-L5. Спондилоартроз. Спондилёз.



КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ № 2

Пациент С., 51 год. Обратился в «Максимед», был поставлен Д-з:
Плече-лопаточный периартрит правого плечевого сустава.





«МАКСИМЕД»

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ № 2 (продолжение)

Пациент С., 51 год. Спустя 2 месяца после курса УВТ





ВЫВОДЫ:

Эффективность ЭУВТ свыше 90 % при различных патологиях.

Процедуры ЭУВТ безопасны и хорошо переносятся пациентами.

Методика ЭУВТ может рассматриваться как самостоятельный способ лечения, а так же как дополнения к стандартным оперативным или консервативным методам лечения.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



ОЩУТИ СВОБОДУ ДВИЖЕНИЙ!