Презентация нового подхода к лечению повреждения дисков.

Доктор George J. Goodheart, 542 Michigan Building, Detroit, Michigan, 48226

Повреждения дисков трудны в диагностике, трудно поддаются лечению и трудно предупредить их новое и новое появление. Относительное увеличение повреждений дисков, требующих хирургического вмешательства, определенно отмечалось за последние пятнадцать лет, и те консервативные хирурги, которые оперируют подобные случаи, хотя сейчас они делают это реже, продолжают отмечать относительное увеличение дисковых повреждений. Cyriax утверждает, что один из восьми случаев дисковых грыж требует оперативного удаления смещенного или ущемленного фрагмента.

Многие практикующие врачи отмечают общее увеличение случаев повреждений дисков, и мы тоже приходим к такому выводу. Почему относительное увеличение? Почему один из восьми случаев нуждается в оперативном лечении? У нас есть любимые, но наиболее сложные случаи дисковых нарушений и этот, наилучший в хиропрактике результат лечения иногда очень трудно получить. После предварительного анализа использовались все испытанные временные средства, такие как тепло, тракции, расслабление, включая базовые, специфические средства, такие как прикладные техники воздействия на поясничный и шейный отделы позвоночника, рефлекторные воздействия, дегидратация и балансирование нутриентов.

К нам за консультацией обратился врач-хиропрактик по поводу пациента средних лет с избыточной массой тела, страдающего от люмбаго и одностороннего ишиаса, которому врач сделал все возможное для облегчения состояния. Обследование выявило, что линия отвеса, совпадая с межягодичной складкой, отходила точно вправо на уровне четвертого поясничного сегмента. Компенсаторный противоположный сколиоз находился выше на уровне грудных позвонков, с головой, вертикально расположенной на одной линии с крестцом. Боль ощущалась в положении стоя, исчезая через несколько минут в положении сидя, отсутствовала в положении лежа на животе и на спине, усиливалась при кашле, чихании, при компрессии сверху, при поднимании ноги и при перекатывании с пятки на носок на пораженной стороне.

Был применен подход, основанный на прикладной кинезиологии, пациент наблюдался ежедневно. Отмечалось уменьшение признаков миозита, но боль от ишиаса не уменьшалась, постепенно становясь более интенсивной. Разные вариации лечебных методик были испробованы безуспешно, и было решено применить хирургическое лечение. На рентгеновской миелографии обнаружили пролапс диска в четвертом поясничном сегменте, и мы решили, что один из нас будет наблюдать все детали этого случая хирургического вмешательства. Стоя сразу сбоку и сзади от хирурга, можно было заметить необычную вялость задних связок позвоночника и слабость желтой связки при положении пациента на животе с незначительной вертебральной флексией. Эта вялость запомнилась нам, как интересная черта этого случая, который затем закончился выздоровлением.

Шестнадцатилетний молодой человек был следующим случаем нашего наблюдения по поводу рецидивирующего растяжения правого голеностопного сустава. Балансирование таза помогло лишь сократить частоту рецидивов от нескольких в неделю до двух-трех в месяц. Вспомнив о существующей в ветеринарии проблеме - перозе у цыплят, о, так называемом, заболевании растянутых сухожилий у домашней птицы, которое лечится добавлением в корм марганца, мы рекомендовали пациенту принимать по 140 мг. органического марганца глицерофосфата шесть раз в день, что способствовало феноменальному выздоровлению и, вот уже в течение года ни разу не отмечалось растяжения голеностопного сустава. Ориентируясь на этот необычный ответ, мы начали назначать марганца глицерофосфат во всех случаях слабости связочного аппарата, включая и случаи с межпозвонковыми дисками.

В силу того, что волокна фиброзного кольца вкруговую опоясывают диск, удерживание или вытеснение пульповидного ядра зависит от их состояния. В целом, под наблюдением находились двадцать два случая с типичной картиной предшествовавшего повреждения спины, болью в пояснице, с последующей, не улучшающейся от скелетного вытяжения и даже от применения наркотических обезболивающих средств, болью по ходу седалищного нерва. Для подбора пациентов с истинными дисковыми повреждениями из данной группы исключались все случаи неврита, фиброза, рефлекторной невралгии седалищного нерва, бурсита головки бедренной кости, одно- и двусторонней пронации стопы, с сопровождающей эти состояния ишиалгией.

Манипулятивные техники использовались согласно анализу прохождения вертикальной линии отвеса, с сопоставлением положения затылочной кости и крестца, после рентгенологического обследования, с определением рефлекторных зон. Эти специфические техники, предупреждающие ухудшение при дисковых повреждениях, комбинируемые с дегидратацией, покоем, скелетным вытяжением и горячими ваннами в острых случаях, прежде давали хорошие результаты, но после подключения лечением марганцем, эффективность лечения увеличилась вдвое. Только одному пациенту из двадцати двух потребовалось хирургическое лечение, двое продолжают лечится, при общем улучшении состояния. Критерием служит отсутствие симптомов, выравнивание линии отвеса и восстановление рефлексов. В тяжелых случаях мы назначали марганец ежечасно, с уменьшением дозы при появлении головной боли, нарушениях со стороны органов пищеварения или усугублении грибковых проявлений.

Прицельные манипуляции, поддержка, постуральная терапия в сочетании с марганцем дают очень хорошие результаты в нашей работе и, согласно информации от других практикующих врачей, они тоже значительно выиграли от использования такого лечения. Добавление марганца не является отдельным, всеобъемлющем лечением, пациенты по-прежнему нуждаются в наиболее специфическом лечении и поддержке, но им удается избежать хирургического вмешательства, они легче поддаются лечению и дольше сохраняют положительный результат, они быстрее избавляются от боли и легче переносят процедуры. В состав использованной нами минеральной добавки входил B_{12}, как источник кобальта, но при необходимости назначения больших доз марганца, мы исключали B_{12} и получали сопоставимый результат, хотя в повседневной работе подобную оценку нельзя сравнить с

лабораторным исследованием. Мы также применяли плацебо для исключения элемента внушения, но у этих пациентов не было должного улучшения или отмечалась возвращение к исходному состоянию, что подтверждало результативность такого типа тестирования в условиях офиса.

Многие из пациентов с проблемами дисков до возникновения заболевания, соблюдали режим снижения избыточного веса или придерживались бедной микроэлементами диеты, что подтверждало наличие этиологического фактора. Недавно McCormick применил в лечении подобных случаев натуральный С-комплекс с хорошими результатами. Таким образом, применяйте необходимое структурное лечение, постуральную коррекцию, покой (необходим в течение недели), применяйте минеральные добавки, содержащие марганец в больших дозах, и вы увидите улучшение результатов от использования прогрессивных методов в хиропрактике.