

УДК: 616.72-007.24-036-085.322:615.276

Л. О. Волошина, О. І. Доголич

**ОСОБЛИВОСТІ ТРИВАЛОГО ЗАСТОСУВАННЯ ФІТОХОНДРОПРОТЕКТОРНОГО ЗАСОБУ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ З ВИСОКИМ РІВНЕМ КОМОРБІДНОСТІ**

**Ключові слова:** остеоартроз, коморбідність, фітохондропротектор, лікування.

Вивчені особливості дії тривалого застосування фітохондропротектора «Остеоартізи актив плюс» у хворих на остеоартроз (ОА) з високим рівнем коморбідності з переважним ураженням системи травлення.

Дослідження охоплено 105 хворих на ОА у віці 50-76 років, 40 пацієнтів (основна група) у лікувальному комплексі замість класичного хондропротектора отримували фітохондропротектор «Остеоартізи актив плюс». Методи дослідження: клінічні, біохімічні, статистичні.

Встановлено, що на початковому етапі застосування «Остеоартізи актив плюс» сприятливо впливає на коморбідні ураження системи травлення і не має особливих переваг перед класичним хондропротектором. Під кінець другого місяця його застосування, особливо до шостого місяця, відмічено достовірні переваги на прояви ОА за індексом Lequense, візуальною аналоговою шкалою болю, впливом на біохімічні маркери системного запалення. Впродовж 1-річного терміну спостереження рецидиви ОА чи будь-якого з коморбідних захворювань у хворих основної групи були в 2,9 рази рідше.

Л. А. Волошина, А. І. Доголич

**ОСОБЕННОСТИ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ФИТОХОНДРОПРОТЕКТОРНОГО СРЕДСТВА У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ КОМОРБИДНОСТИ**

**Ключевые слова:** остеоартроз, коморбидность, фитохондропротектор, лечение.

Изучены особенности действия длительного применения фитохондропротектора «Остеоартиса актив плюс» у больных остеоартрозом (ОА) с высоким уровнем коморбидности с преимущественным поражением системы пищеварения.

Исследованием охвачено 105 больных ОА в возрасте 50-76 лет, 40 пациентов (основная группа) в лечебном комплексе вместо классического хондропротектора получали фитохондропротектор «Остеоартиса актив плюс». Методы исследования: клинические, биохимические, статистические.

Установлено, что на начальном этапе применения «Остеоартиса актив плюс» благоприятно влияет на коморбидные поражения пищеварительной системы и не имеет особых преимуществ перед классическим хондропротектором. К концу второго месяца его применения, особенно до шестого месяца, отмечены достоверные преимущества на проявления ОА по индексу Lequense, визуальной аналоговой шкале боли, влиянием на биохимические маркеры системного воспаления. В течение 1-летнего срока наблюдения рецидивы ОА или любого из коморбидных заболеваний у больных основной группы были в 2,9 раза реже.

L. O. Voloshyna, O. I. Dogolych

**FEATURES OF LONG-TERM USE OF PHYTOCHONDRO-PROTECTIVE AGENT IN PATIENTS WITH OSTEOARTHRITIS WITH HIGH COMORBIDITY**

**Keywords:** osteoarthritis, comorbidity, phytochondroprotector, treatment.

To study the features of the long-term use of phytochondroprotector "Osteoartisi active plus" in patients with osteoarthritis (OA) with a high level of comorbidity and predominant lesion of the digestive system.

The study involved 105 patients with OA at the age of 50-76 years, 40 patients (main group) in the complex treatment instead of the classical chondroprotector received phytochondroprotector "Osteoartisi active plus". Methods of research: clinical, biochemical, statistical.

It has been established that at the initial stage of application of "Osteoartisi active plus", it positively affects the comorbid lesions of the digestive system and does not have any particular advantages over the classical chondroprotector. At the end of the second month of its application, especially before the sixth month, there were significant advantages in the manifestations of OA under the Lequense index, the visual analog scale of pain, and the effect on the biochemical markers of systemic inflammation. During the 1-year observation period, relapses of OA or any of the comorbid diseases in patients of the main group were 2.9 times less frequently.



УДК 616-018.2-092-085+616-097-092-085

**КРАНІОСАКРАЛЬНА ТЕРАПІЯ ТА НЕЙРОСУДИННІ ОСТЕОПАТИЧНІ ТЕХНІКИ В ЗАГАЛЬНОТЕРАПЕВТИЧНІЙ ПРАКТИЦІ, СИСТЕМНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ І КОМОРБІДНІЙ ПАТОЛОГІЇ**

- О. Л. Компанієць, лікар-нефролог, лікар народної і нетрадиційної медицини
- ДУ «Інститут нефрології НАМН України», м. Київ

**Вступ**

Краніосакральна терапія зокрема і остеопатія взагалі має великі можливості, особливо за умов наявності клінічного мислення і медичного досвіду у терапевта.

Перед маніфестацією всі хронічні захворювання мають прихований перебіг і загальний стан здоров'я людини залежить від адаптаційних здібностей організму

і здатності переносити фізичні і емоційні стреси. Відомо, що вплив на організм при краніосакральній терапії і біодинаміці відбувається через **автономну (вегетативну) нервову систему (ВНС)**. Так склалося, що до ВНС ставляться більш легковажно, ніж до соматичної нервової системи, не надаючи значення вегетативним розладам. Але саме ця система відіграє ключову роль

у підтримці гомеостазу організму. Є вільні показники, що мають великий люфт – це ЧД, ЧСС, рівень цукру, і є більш жорсткі показники – рН крові, рівень іонів водню, порушення яких призводить до фатальних наслідків [1]. Тому стан автономної нервової системи є вкрай важливим для рівня життєздатності організму. Дисфункції ВНС призводять до зниження адаптаційних можливостей і до порушення меж гомеостазу, що, в свою чергу, часто запускає патологічний ланцюг розвитку аутоімунних системних захворювань і коморбідних патологій. Вегетативна дисфункція передуює вуглеводним і ліпідним порушенням та відображає реакцію організму на екзо- та ендогенні впливи, забезпечуючи реалізацію адаптаційних реакцій. Регулювання серцевого ритму та індукція його змін фізіологічно здійснюється за допомогою модулювального впливу вегетативної та центральної нервової системи, низки гуморально-метаболических і рефлекторних взаємодій [2].

Останнім часом багато уваги приділяють вивченню ролі вегетативних порушень у розвитку серцево-судинних подій, зокрема у хворих, що лікуються гемодіалізом. Так, гіперсимпатікотонія є одним із факторів, які сприяють не тільки прогресуванню ХНН, але і виникненню коморбідних станів. Для оцінки стану ВНС використовують різні методи: таблиця Вейна, вегетативні тести, рівень артеріального тиску та ЧСС при проведенні ортостатичної проби чи проби Вальсальви [3].

Загальний стан пацієнтів остеопатії дещо змінився з часів відкриття цієї науки у 1874 році. Значною мірою збільшився рівень вживань алопатичних ліків, життя продовжилося за рахунок не стільки розвитку власного ресурсу, скільки біохімічних «милиць» у вигляді розчинів і пігулок. Якщо раніше остеопат мав справу зі станом природного здоров'я, то зараз частіше необхідно працювати з величезною кількістю різних речовин, які люди впродовж життя вливають і вколюють в себе, що змінює біохімічний стан, нейрогуморальний відгук, часто пригнічує власний імунітет і швидкість нейронної відповіді і формування нових рефлекторних ланцюгів здорових реакцій. Тому працювати з такими пацієнтами треба регулярно і довго, розумно і повільно.

**Метою роботи** було вивчення стану автономної нервової системи у пацієнтів різних груп до і після сеансів м'яких остеопатичних технік та краніосакральної терапії та впливу цього процесу на суб'єктивні та об'єктивні показники. Вивчення доцільності та ефективності використання остеопатичних методик при функціональних та морфологічних порушеннях організму в різних вікових категоріях, а також при хронічних захворюваннях і поліорганній патології.

### Матеріали і методи дослідження

Досліджуваних можна умовно поділити на дві групи: пацієнтів з функціональними розладами і ознаками синдрому хронічної втоми і пацієнтів з підтвердженим клініч-

ним діагнозом, зі змінами у лабораторних показниках та підтвердженням УЗД методом та МРТ.

Усім хворим проводилася краніальна остеопатія за наступною схемою. Загальне остеопатичне прослуховування, флексійний та екстензійний тест (за необхідності), краніальне прослуховування, пошарова пальпація, прослуховування з рівня стоп. Після визначення рівня дисфункції – за необхідності проводилося: вивільнення крижа та потиличної кістки та балансування. Визначення стану тазової, грудочеревної діафрагми, аперттури входу в грудну клітину та намету мозжечка, визначення стану сфено-базиллярного синхондрозу. Балансування діафрагм. Судинні техніки. Невральні техніки.

Синдром хронічної втоми і синдром розсіяної уваги проявляється здебільшого суб'єктивно, але має дуже важливе соціальне значення. Саме при таких станах відбувається більшість дорожньо-транспортних пригод і травматичних випадків. Корекція краніальних ритмів і флюїдних полів нервової системи значно покращує увагу, працездатність і рівень здоров'я людини.

Все частіше причиною безпліддя пар стають психосома-тичні розлади, в основі яких часто лежить симпатікотонія внаслідок дезадаптації до умов життя. Щотижневі сеанси нейроваскулярної динаміки і краніосакральної терапії дозволяють відновити баланс автономної нервової системи і позитивно вплинути на можливість запліднення і здорової вагітності.

Біодинамічна остеопатія ефективна не тільки при функціональних розладах і гострих захворюваннях, а й при хронічних захворюваннях, аутоімунних процесах, психічних клінічно підтверджених розладах і навіть при лікуванні поліорганної патології у випадках термінальної ниркової недостатності і хронічного гемодіалізу. В останньому випадку – це підтримуюча терапія, яка підвищує якість життя і значно знижує захворюваність серцево-судинної системи, саме від якої, як відомо, найчастіше вмирають пацієнти хронічного гемодіалізу.

Гіпоксія мозку, яка є характерною для термінальної ниркової недостатності, призводить до змін автономної регуляції серцево-судинної системи, порушенню варіабельності ритму серця, підвищенню рівня катехоламінів плазми, збільшення випадків кардіальних аритмій [4].

Встановлений і клінічно доведений зв'язок між схильністю до летальної аритмії і підвищеною симпатичною активністю і зниженою вагусною активністю, що має місце при розвитку хронічного деструктивного процесу і зниження фізіологічних функцій за рахунок заміщення нормальної високодиференційованої тканини недиференційованою сполучною тканиною. Балансування середніх ліній, звільнення потиличної і скроневої кістки, CV3-EV3, CV4-EV4 зазвичай ефективні при м'якому біодинамічному підході [5].

Також ефективна біодинамічна робота окремо і в комплексі з нейроваскулярною динамікою при загальнотерапевтичних і педіатричних дисфункціях – респіраторних захворюваннях, інфекційних захво-

рюваннях сечостатевої системи, гепатитах ентерального та парентерального шляху передачі. На думку більшості вчених, у патоморфозі запальних захворювань будь-якої тканини організму провідна роль належить зміні взаємодії макро- і мікроорганізмів. Баланс нейрофізіології і м'язево-фасціальної системи повертає імунну систему в межі фізіологічної відповіді і запобігає розвитку ускладнень гострих вірусних та бактеріальних інфекцій, зупиняє і починає зворотній рух автоімунних і хронічних запальних і деструктивних процесів [6]. Ендотеліальна дисфункція є універсальним механізмом патогенезу в прогресуванні метаболічного синдрому і цукрового діабету, артеріальної гіпертензії, атеросклерозу, цереброваскулярних захворювань, а ці захворювання, в свою чергу, ще більше збільшують ендотеліальні пошкодження. У клінічно доведених випадках таких захворювань слід комбінувати роботу на середній хвилі з нейроваскулярною динамікою балансуванням діафрагм і нейроендокринною віссю.

Рівновага і баланс – це імунітет і здорова психіка. Саме тому було б правильно, з міркувань оздоровлення нації, профілактично працювати з вагітними, немовлятами і дітьми перших трьох років життя.

#### Результати дослідження та їх обговорення

Остеопатією зараз називають м'який і безпечний метод мануальної терапії, який, незважаючи на м'якість і безболісність для пацієнта, має впливову дію на стан різних тканин і органів організму, зокрема балансує стан автономної нервової системи, ендотелію судин, таким чином – сприяє швидкому одужанню і переналаштуванню метаболізму на нормальний фізіологічний рівень [7].

При психосоматичних дисфункціях, синдромі хронічної втоми і функціональних розладах будь-якої системи – остеопатичні техніки самостійно покращують суб'єктивні

і об'єктивні показники.

При хронічних хворобах і наявності морфологічних змін у тканинах доцільним є сумісне використання цих методик із класичною гомеопатією або акупунктурою, при наявності значних морфологічних та біохімічних змін і тривалому використанні лікарських засобів – рекомендоване продовження призначеного лікування і сумісне використання остеопатичних методик в якості допоміжних, для підвищення адаптаційних здібностей організму.

На початкових стадіях розвитку серцевої або ниркової недостатності добре зарекомендувало себе приєднання продуктів бджільництва і гомеопатії, нозодів зокрема. При виражених больових симптомах при протрузіях дисків хребта доцільна акупунктурна анальгізація. Також є позитивний результат біодинамічного лікування головного і спинного мозку при демієлінізуючих хворобах нервової системи.

Лікар має обирати найбільш доцільний і корисний в кожному окремому випадку метод лікування: чи це буде комплексне лікування, чи самостійне остеопатичне балансування, чи супутнє допоміжне лікування. У будь-якому разі баланс КС механізму, фасціальний баланс і нейроваскулярний процесінг завжди повертають показники гомеостазу в фізіологічний коридор, збільшують адаптаційні можливості і надають імунній і нервовій системі ще один шанс для одужання.

#### Висновки

**Зважаючи на результати використання нейроваскулярної динаміки та краніосакральної терапії самостійно і в комплексному лікуванні, можна стверджувати, що вищезазнані методики позитивно впливають на стан автономної нервової системи, ендотелій судин, підвищують стресостійкість, що, в свою чергу, стабілізує гомеостаз і підвищує адаптаційні можливості людини, покращує якість життя.**

#### Литература

1. Haensel A., Mills P. J., Nelesen R. A. et al. The relationship between heart rate variability and inflammatory markers in cardiovascular diseases // *Psychoneuroendocrinol.* – 2-8 – Vol. 33. – P. 13-5 – 1312.
2. Степанова Н. М. Стан вегетативної регуляції серцевої діяльності у хворих, які лікуються за допомогою перитонеального діалізу / Н. М. Степанова, О. В. Аблогіна, І. О. Дудар [та ін.] // *Укр. неврол. журн.* – 2015. – № 4 – С. 73-82.
3. Лобода О. М. Варіабельність серцевого ритму у хворих, які лікуються гемодіалізом / О. М. Лобода, І. О. Дудар, Ю. І. Гончар // *Укр. журн. нефрол. та діалізу.* – 2013. – № 2 (38). – С. 37-39.
4. Кузнецова С. М. Ендотеліальна дисфункція – фармакологічна мішень дисциркуляторної енцефалопатії / С. М. Кузнецова, В. В. Кузнецов,

Д. В. Шульженко [та ін.] // *Журн. неврол. ім. Б. М. Маньковського* 2015, Том 3, № 4.

5. Rollin E. Becker, D. O. *Stillness of Life: The Osteopathic Philosophy* – 1988. – 176 pp.

6. Коло Т., Верейен М. *Практическое пособие по остеопатическим манипуляциям.* – 2003. – 199 с.

7. Соловей И. Г. *Остеопатия. Миофасциальные, краниосакральные, мышечно-энергетические и другие техники. Монография.* Минск: Харвест, 2010. – 464 с.

Надійшла до редакції 26.08.2017

О. Л. Компанієць

## КРАНИОСАКРАЛЬНА ТЕРАПІЯ ТА НЕЙРОСУДИННІ ОСТЕОПАТИЧНІ ТЕХНІКИ В ЗАГАЛЬНОТЕРАПЕВТИЧНІЙ ПРАКТИЦІ, СИСТЕМНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ І КОМОРБІДНІЙ ПАТОЛОГІЇ

**Ключові слова:** автономна нервова система, остеопатія, гомеостаз, адаптація, патологічний ланцюг, краніосакральна терапія, сполучна тканина, дисфункція, ендотелій, фасція, баланс, біодинаміка, функціональні розлади, морфологічні зміни, діафрагма, нейроvasкулярна динаміка.

Організм людини постійно перебуває в стані пристосування до умов зовнішнього середовища і врівноваження внутрішнього середовища, що є процесом адаптації. Адаптивні здібності залежать від внутрішньої сталості – гомеостазу, а він, в свою чергу – від стану автономної нервової системи (АНС) в цілому та її ланок – симпатичної і парасимпатичної нервової системи. Особливо важливим стає підтримка гомеостазу при хронічній втомі, поліорганних і коморбідних патологіях. **Мета дослідження:** вивчення впливу нейроvasкулярних технік остеопатії та краніосакральної терапії на стан здоров'я людей з функціональними і морфологічними змінами різного ступеню вираженості.

**Матеріали і методи:** вищезазнані техніки пропонувалися всім бажаючим впродовж десяти років як самостійний або допоміжний метод лікування. Використовувався протокол нейроvasкулярної динаміки або краніальна/краніосакральна терапія в біомеханічному і біодинамічному протоколі.

**Результати:** у всіх пацієнтів відзначалася стабілізація показників ВНС, покращання суб'єктивного стану, стабілізація серцевого ритму, підвищення імунітету. Висновки: використання нейроvasкулярної динаміки та краніосакральної терапії має позитивний вплив на стан АНС і ендотелій судин, що значно підвищує адаптацію і стресостійкість, повертає показники гомеостазу до фізіологічного коридору і полегшує перебіг хронічних захворювань.

О. Л. Компанієць

## КРАНИОСАКРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ И НЕЙРОСУДИСТЫЕ ОСТЕОПАТИЧЕСКИЕ ТЕХНИКИ В ОБЩЕТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ, СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИИ

**Ключевые слова:** автономная нервная система, остеопатия, гомеостаз, адаптация, патологическая цепь, краніосакральная терапия, соединительная ткань, дисфункция, эндотелий, фасция, баланс, биодинамика, функциональные расстройства, морфологические изменения, диафрагма, нейроvasкулярная динамика.

Організм человека постоянно пребывает в состоянии приспособления к условиям внешней среды и уравнивания внутренней среды, что является процессом адаптации. Адаптивные способности зависят от внутренней устойчивости – гомеостазу, а он, в свою очередь – от состояния автономной нервной системы (АНС) в целом и ее звеньев – симпатической и парасимпатической нервной системы.

Особенно важным становится поддержание гомеостаза при хронической усталости, полиорганных и коморбидных патологиях. **Цель исследования:** изучение влияния нейроvasкулярных техник остеопатии и краніосакральной терапии на состояние здоровья людей с функциональными и морфологическими изменениями разной степени выраженности.

**Материалы и методы:** выщезазнаные техники предлагались всем желающим в течение десяти лет как самостоятельный или вспомогательный метод лечения. Использовался протокол нейроvasкулярные динамики или краніальная / краніосакральная терапия в биомеханическом и биодинамическом протоколе.

**Результаты:** у всех пациентов отмечалась стабилизация показателей ВНС, улучшение субъективного состояния, стабилизация сердечного ритма, повышение иммунитета. Выводы: использование нейроvasкулярной динамики и краніосакральной терапии оказывает положительное влияние на состояние АНС и эндотелия сосудов, значительно повышает адаптацию и стрессоустойчивость, возвращает показатели гомеостаза в физиологический коридор и облегчает течение хронических заболеваний.

O. Kompaniets

## CRANIOSACRAL THERAPY AND NEUROVASCULAR OSTEOPATHIC TECHNIQUES IN GENERAL THERAPEUTIC PRACTICE, SYSTEMIC DISEASES AND COMORBID PATHOLOGY

**Keywords:** autonomoussystem, osteopathy, homeostasis, adaptation, pathological chain, craniocentral therapy, connective tissue, dysfunction, endothelium, fascia, balance, biodynamics, functional disorders, morphological changes, diaphragm, neurovascular dynamics.

Adaptive abilities depend on internal constancy – homeostasis, and in turn – from the state of the autonomic nervous system as a whole and its links – the sympathetic and parasympathetic nervous system. Particularly important is the maintenance of homeostasis in chronic fatigue, multiorgan and comorbid pathologies. The purpose of the study was to study the influence of neurovascular techniques of osteopathy and craniocentral therapy on the state of health of people with functional and morphological changes at different degrees of severity.

**Materials and methods:** the above-mentioned techniques were offered to all those who wished for 10 years as an independent or auxiliary treatment. Use protocol of neurovascular dynamics or cranial / craniocentral therapy in biomechanical and biodynamic protocol. **Results:** in all patients, the stabilization of the ANS, improvement of the subjective state, the stabilization of the heart rate, and increased immunity were observed.

**Conclusions:** the use of neurovascular dynamics and craniocentral therapy has a positive effect on the state of the ANS and vascular endothelium, which significantly increases the adaptation and stress resistance, returns homeostasis to the physiological corridor and facilitates the outbreak of chronic diseases.

