

# Sanatorium Tschemidokwadsche der russischen Raumfahrt- und Militärluftfahrt, Sotschi

*O.V. Tatkov, N.V. Romasjuk*

Derzeit ist weltweit ein Anstieg der Wirbelsäulenerkrankungen zu verzeichnen.

So sind z. B. in Deutschland Rückenschmerzen der Hauptgrund für einen Arztbesuch. In Schweden hat sich in den 80er Jahren die Anzahl von Wirbelsäulenerkrankungen um den Faktor 30 erhöht. [12].

Erkrankungen des peripheren Nervensystems nehmen unter den neurologischen Erkrankungen bei der erwachsenen Bevölkerung in Rußland einen Anteil von 48 % ein, hiervon entfallen 60-80 % auf Störungen im Lendenbereich sowie 10 % auf Störungen der HWS. [5].

Die Industrialisierung und Automatisierung aller Tätigkeitsbereiche führt zu Bewegungsmangel und einseitigen physischen Belastungen. Übergewicht und falsche Ernährung ergänzen das Bild. Die Entstehung von Wirbelsäulenerkrankungen kann zudem durch psychische Faktoren begünstigt werden, wie z. B. Stress, aber auch durch immunologische Veränderungen aufgrund von Eiweißverbindungen, die in den Blutkreislauf gelangen.

Analysen zeigen, daß Wirbelsäulenerkrankungen beim Flugpersonal der russischen Streitkräfte der Hauptgrund für die Aberkennung der Fluglizenz sind [8]. Klinisch feststellbare degenerativ-dystrophische Erkrankungen der Wirbelsäule (Osteochondrose, Spondylarthrose) werden beim Flugpersonal schon während des Zenits der körperlichen und schöpferischen Kräfte, d. h. zwischen 25 und 30 Jahren, beobachtet und bei den jährlichen Kontrolluntersuchungen immer häufiger festgestellt. Ihr Entstehen wird durch ungünstige Faktoren beim Fliegen begünstigt: Vibrationen, Hypokinese, Monotonie, Schlagbelastungen [9].

Immer häufiger werden zur Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen keine Methoden der traditionellen Medizin eingesetzt, sondern Verfahren, die auf dem Prinzip der Dehnung der Wirbelsäule beruhen, was zu einer Dekompression des Nervensystems, zu einer Senkung des Bandscheibeninnendruckes sowie zur Beseitigung von Subluxationen der Gelenke und Muskelkontraktur führt [1].

In unserem Haus wird in erster Linie zur Rehabilitation von neurologischen Osteochondroseerscheinungen der Wirbelsäule bei Flugpersonal das Detensor-System eingesetzt (registriert beim Ministerium für Gesundheitsschutz der UdSSR unter der Nummer P-8-242 MT 88/64 vom 22. September 1988). Das Verfahren beruht auf dem Prinzip der physiologischen Entlastung der Wirbelsäule. Der Einfluß der Behandlung auf unspezifische Adaptionsreaktionen des Organismus wird nach dem Verfahren von L. Ch. Garkavi und E. Ba. Kvakina bewertet [2,3,4].

Es wurden 25 Personen des Flugpersonals mit unterschiedlichen, lokalisierten, neurologischen Osteochondrosesymptomen behandelt. Die Gesamtbehandlung erstreckte sich über 18-20 Tage und umfaßt 12-15 Behandlungen auf der Therapiematte mit einer Dauer von jeweils 40 Minuten. Die Ergebnisse werden in der Tabelle dargestellt.

Bei allen Patienten wurde eine wesentliche Verbesserung erzielt, die sich im Verschwinden der subjektiven Symptomatik der Wirbelsäulenosteochondrose, einer Normalisierung der physiologischen und biochemischen Werte, dem Übergang der unspezifischen Adaptionsreaktionen des Organismus in ökonomischere Zustände mit einem hohen Reaktivitätsniveau. Bei der Kontrolle nach 3-6 Monaten (briefliche Befragung) wurde bei den Patienten eine ausgeprägte Remission beobachtet, zu Komplikationen kam es nicht, die unspezifischen Adaptionsreaktionen des Organismus stabilisierten sich auf einem höheren Reaktivitätsniveau.

**Schlußfolgerung:**

Das genannte Verfahren kann als Behandlungsverfahren bei der Rehabilitation neurologischer Osteochondrose-Erscheinungen der Wirbelsäule eingesetzt werden.

Flugpersonal

Reaktionstyp	Reaktionsniveau	Vor der Behandlung	Nach der Behandlung
Streß		1	
Training	hoch	3	3
	niedrig	3	
Ruhige Aktivierung	hoch	4	3
	niedrig	4	
Erhöhte Aktivierung	hoch	6	19
	niedrig	1	
Überaktivierung		3	

Charakteristik des funktionalen Zustandes des Organismus nach unspezifischen Adaptionsreaktionen (nach L.Ch. Garkavi, E.Ba. Kvakina)

Norm	Aktivierungs- und Trainingsreaktionen auf hohem Reaktivitätsniveau
Präpathologisch	Aktivierungs- und Trainingsreaktionen auf niedrigem Reaktivitätsniveau
Pathologisch	Streßreaktionen und Überaktivität

Kriterien für Adaptionreaktionen nach Kennparametern der  
Leukozytenformel beim Menschen

Adaptionreaktionstyp	Formelemente, %					
	bas. <sup>1</sup>	eos. <sup>2</sup>	pal. <sup>3</sup>	Segm. p. <sup>4</sup>	lf <sup>5</sup>	mon. <sup>6</sup>
Streß	0-1	0-4	1-7	82-62	6-19,5	4-8
Training	0-1	1-4	1-5	73-54	20-28	4-8
Aktivierung:	0-1	1-4	1-4	65-40	28,5-45	4-7
- ruhig	0-1	1-4	1-4	64-49	28,5-45	4-7
- erhöht	0-1	1-4	1-4	49-40	34-45	4-7