



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РОСА

Общероссийская общественная организация

РОССИЙСКАЯ
ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ
АССОЦИАЦИЯ

Остеопатия в России: *организационные, клинические и физиологические аспекты*

Мохов Д.Е., главный внештатный специалист МЗ РФ по остеопатии, заслуженный врач РФ,
д.м.н., зав. кафедрой остеопатии СЗГМУ им. И.И. Мечникова,
Директор Института остеопатии СПбГУ
Президент РОСА, Россия

Трегубова Е. С., главный внештатный специалист по остеопатии в СЗФО и СКФО
д.м.н., профессор кафедры остеопатии СЗГМУ им. И.И. Мечникова,
Зам. директора Института остеопатии СПбГУ
Генеральный секретарь РОСА, Россия

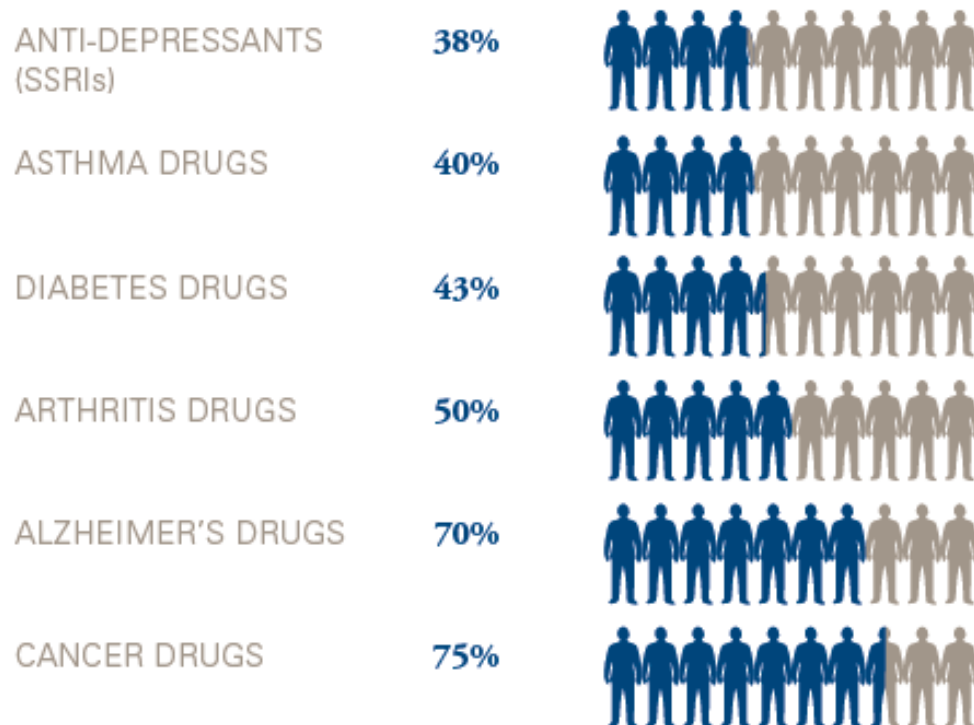


Проблемы современной медицины

Problems of modern medicine

- ✓ **Номер один**
 Рост всех видов заболеваемости
- ✓ **Номер два**
 Эпидемия хронических
 неинфекционных заболеваний
- ✓ **Номер три**
 Рост детской патологии,
 «омоложение» заболеваний
- ✓ **Номер четыре**
 Полиморбидность, накопление
 болезней у одного человека
- ✓ **Номер пять**
 Полипрагмазия, появление
 побочных реакций на лекарства,
 развитие устойчивости к ним

PERCENTAGE OF THE PATIENT POPULATION FOR WHICH A PARTICULAR DRUG IS INEFFECTIVE, ON AVERAGE



Source of data: Brian B. Spear, Margo Heath-Chiozzi, Jeffery Huff, "Clinical Trends in Molecular Medicine," Volume 7, Issue 5, 1 May 2001, Pages 201-204.

Особенности официальной аллопатической медицины

Specific features of official allopathic medicine



Крайне редко
имеет дело со
здоровыми
людьми

Нацелена на
обнаружение и
лечение уже
случившихся
болезней

Состояние здоровья населения
характеризует уровнем
заболеваемости

Игнорирование достижения передовых врачей XIX-XX вв.

- учет взаимоотношений между организмом и средой,
- целостность организма,
- единство физиологических и психических процессов,
- изучение этиологии заболеваний и воздействие на причину

Недовольство пациентов результатами лечения

Patients' discontent with treatment results

При полисиндромных состояниях каждый “узкий” специалист у одного и того же пациента обоснованно ставит “свой” диагноз, ликвидация каждого из синдромов не дает существенного общего эффекта

- лекарства - «на всю оставшуюся жизнь»;
- необходимость увеличения дозировки;
- замена на более дорогое лекарство



- врачи мало разговаривают с пациентами;
- одинаковый подход к лечению разных людей

Облегчение симптомов, а не устранение причин



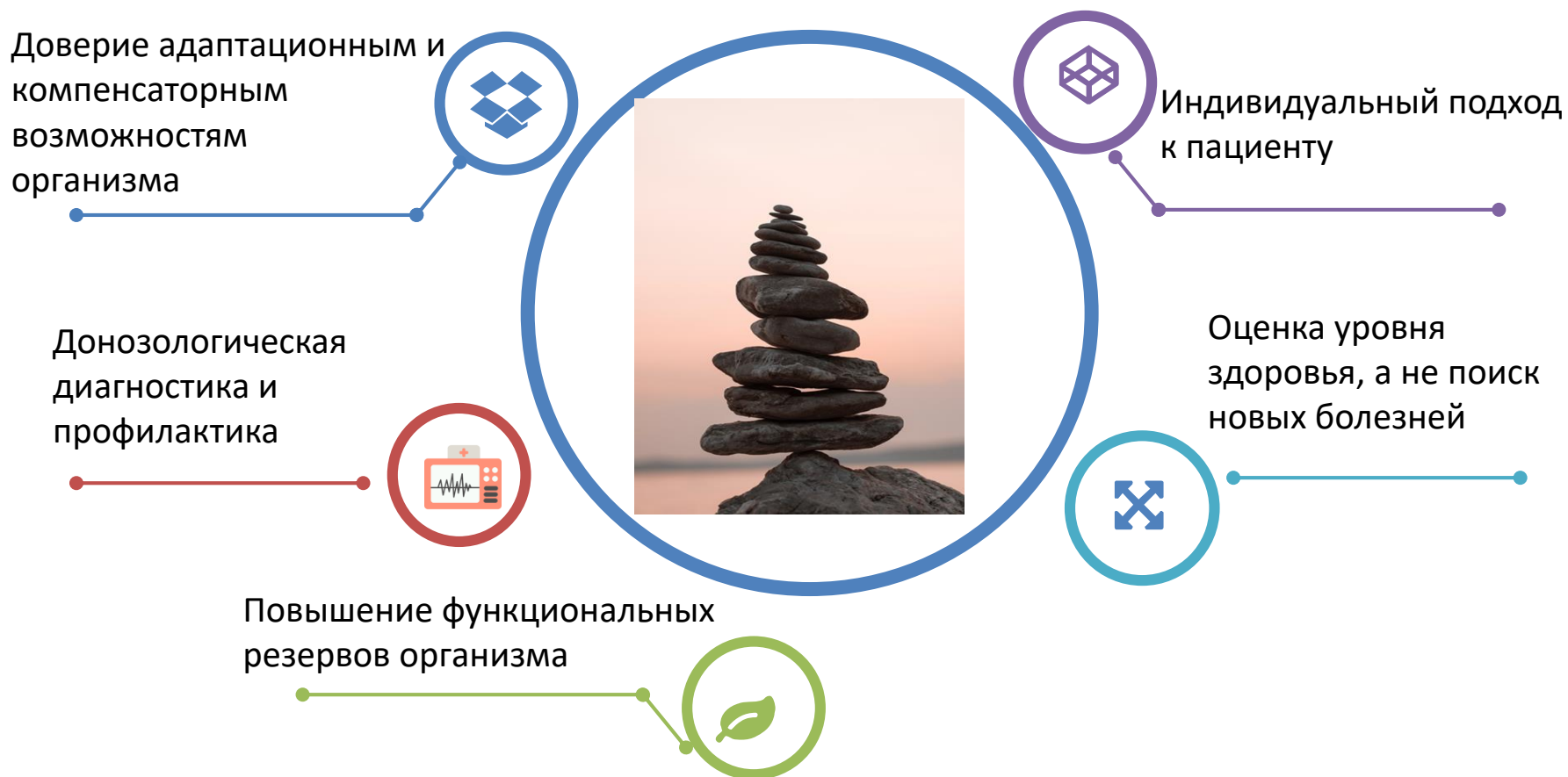
Исходный практический интерес нормального человека - сохранение и развитие своего личного здоровья, а не накопление и анализ специфических сведений о болезнях



Основным показателем степени сохранности личного здоровья для самого человека всегда было и остается его самочувствие

Нужна новая стратегия профилактики – стратегия управления здоровьем Человека

There is a need in a new strategy of prevention . This is a new strategy of people's health management



Остеопатия

Osteopathy



область клинической медицины, включающая оказание медицинской помощи пациентам с соматическими дисфункциями на этапах профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, основанная на анатомо-функциональном единстве тела и использующая мануальные методы, восстанавливающие способности организма к самокоррекции.



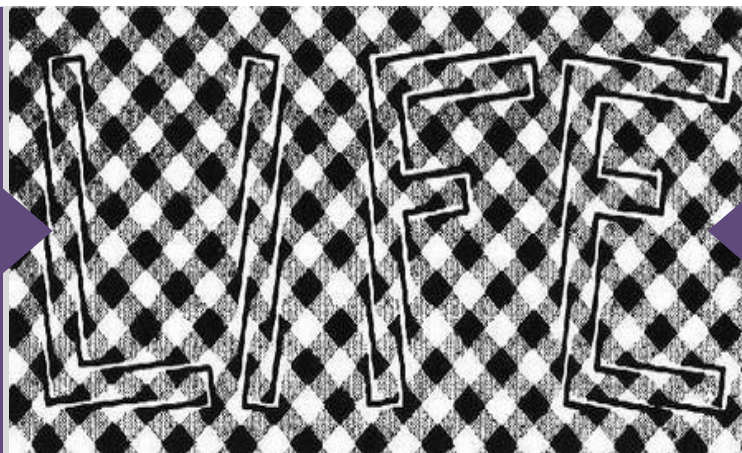
«Остеопатическая диагностика соматических дисфункций»
Клинические рекомендации, 2014 г.

Болезнь

Disease



- это жизнь,
нарушенная в своем
течении
повреждением
структуры и функции
организма



под влиянием
внешних и
внутренних факторов
при мобилизации его
компенсаторно-
приспособительных
механизмов (ВОЗ).

Можно утверждать, что любая болезнь имеет как функциональную, так и структурную составляющую

Нарушения структуры и функции

Alteration of structure and function

Необратимые



«Протезирование» нарушенных функций, в том числе пожизненный прием лекарств



Удлинение сроков ремиссии, улучшение качества жизни

Обратимые



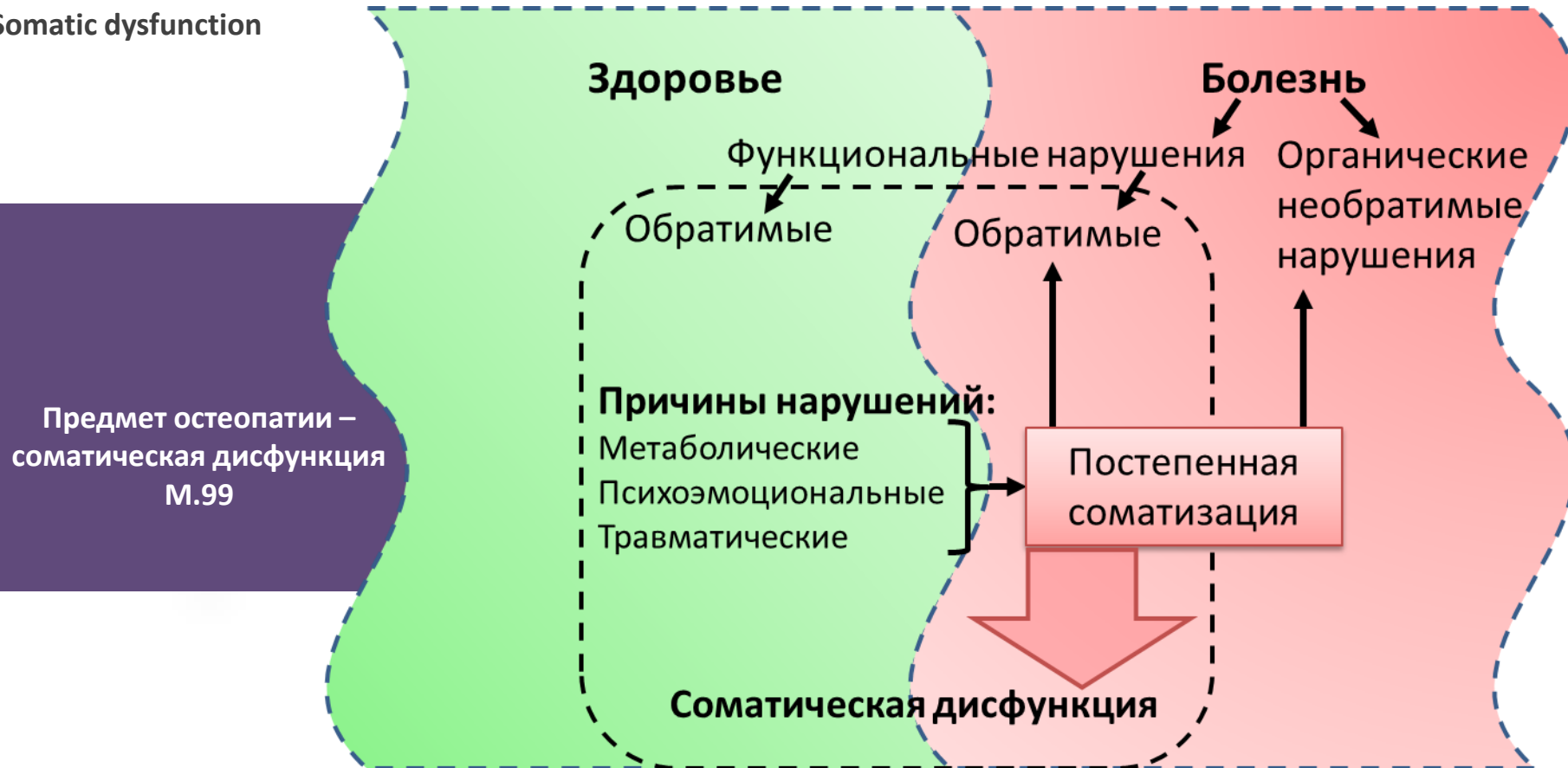
Лечение, способствующее повышению собственных компенсаторно-приспособительных реакций



Восстановление функции и, возможно, структуры, то есть **выздоровление**

Соматическая дисфункция

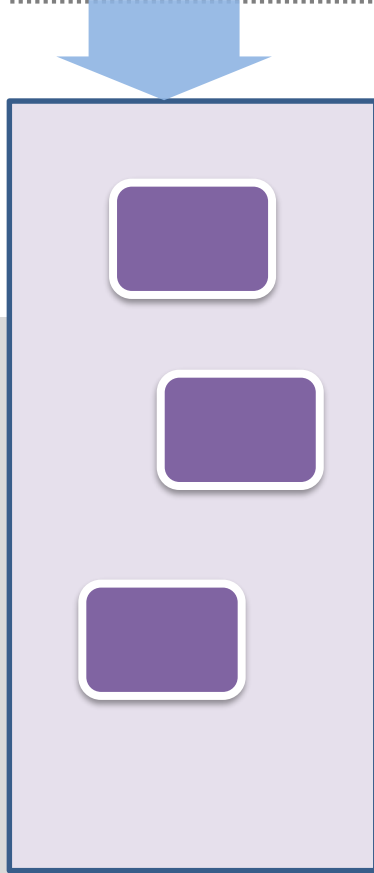
Somatic dysfunction



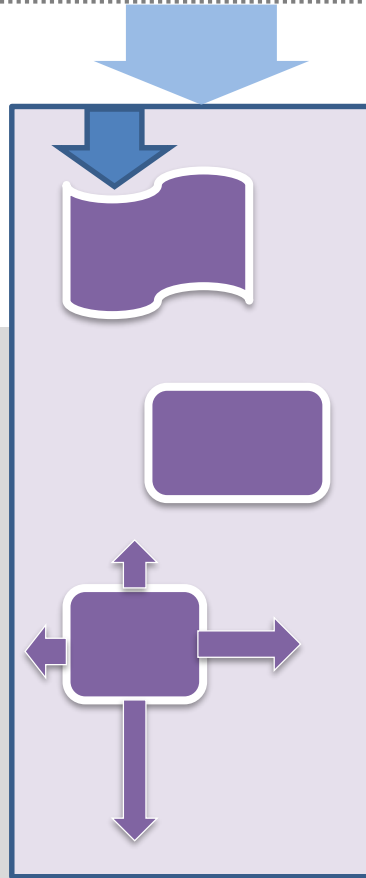
СОМАТИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ – это потенциально обратимое структурно-функциональное нарушение в тканях и органах, проявляющееся пальпаторно определяемыми ограничениями различных видов движений и подвижности.

Остеопатическая диагностика

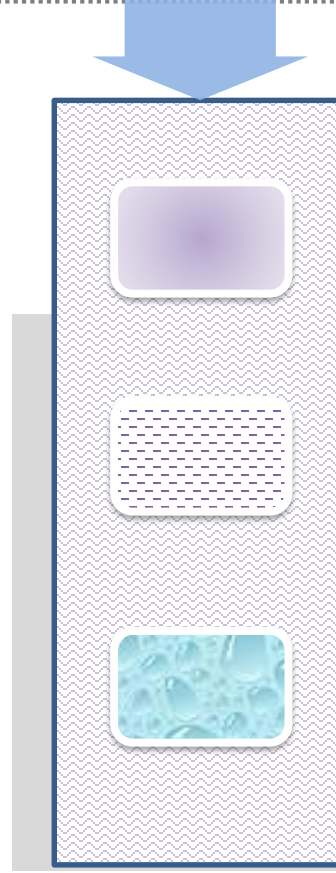
Osteopathic diagnostics



Взаимное
расположение
структур



Эластичность,
смещаемость,
жесткость



Вязкость,
тургор,
ритмы

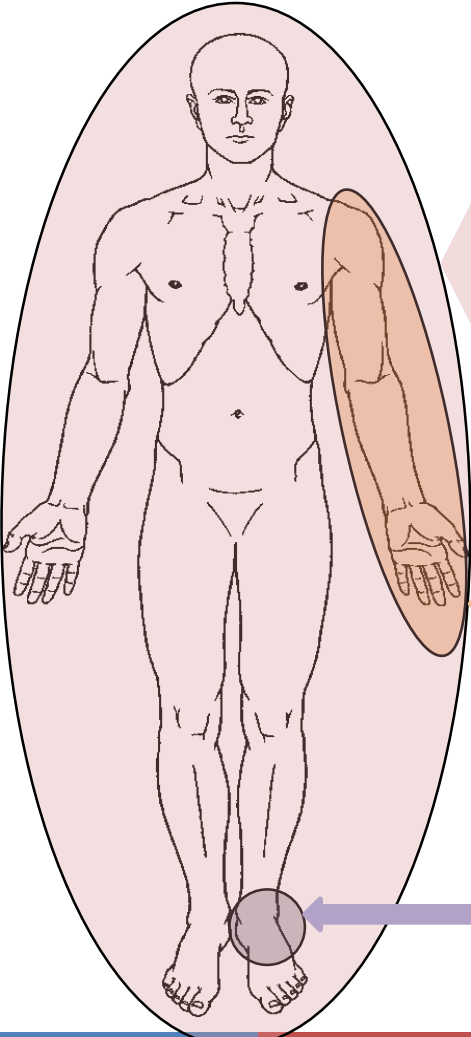



Рефлекторные
ответы,
возбудимость

Fryer G. Somatic dysfunction: An osteopathic conundrum. International Journal of Osteopathic Medicine. 2016; 22: 52–63

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijosm.2016.02.002>

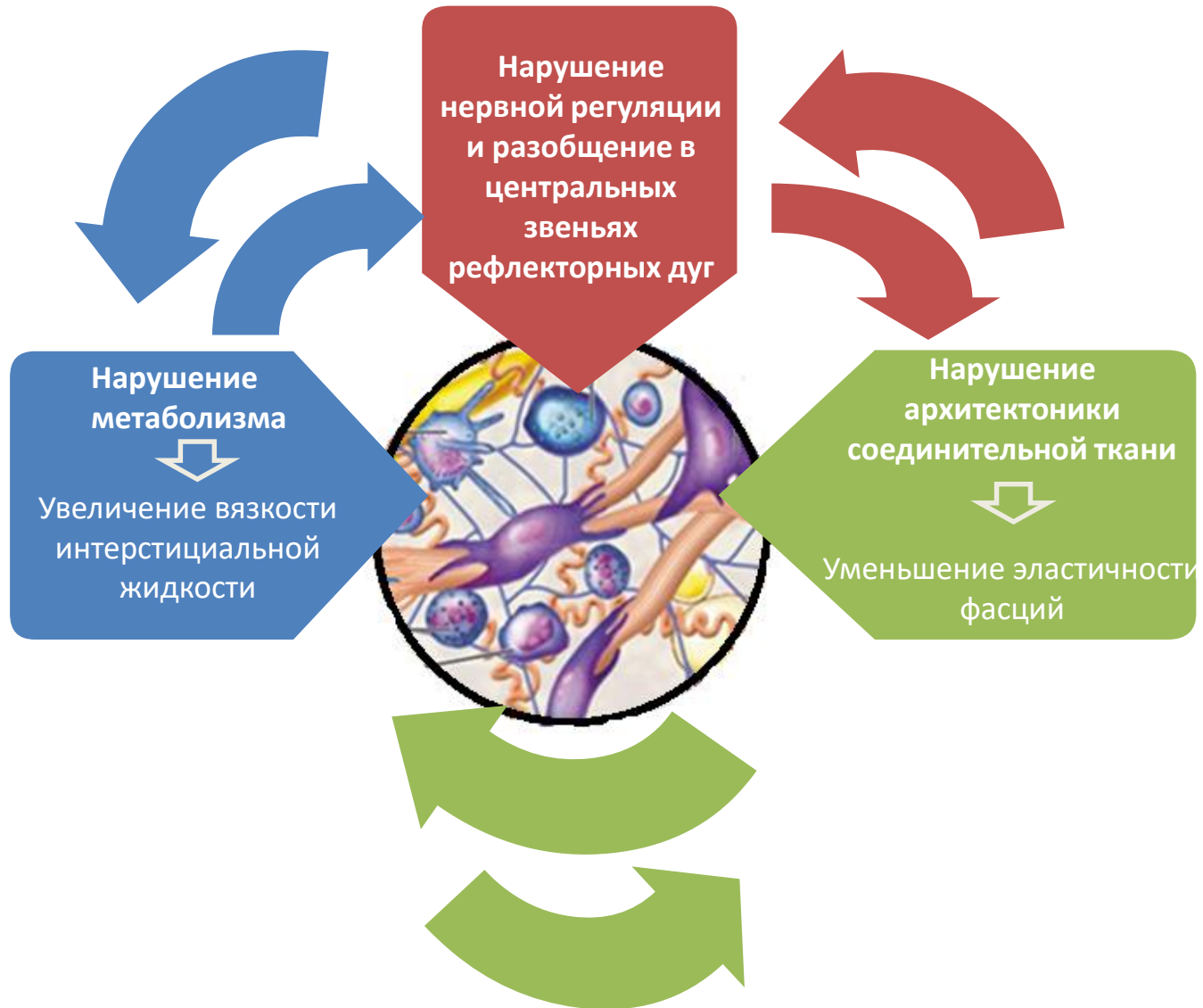
Cicchitti L, Martelli M, Cerritelli F. Chronic inflammatory disease and osteopathy: a systematic review. PLoS One. 2015;10(3):e0121327



Нарушение/ Уровень	Биомеханическое 1/2/3 балла	Ритмогенное 1/2/3 балла	Нейродинамическое 1/2/3 балла																																																			
Глобальный	1 2 3	Краниальн. 1 2 3 Кардиальн. 1 2 3 Дыхательн. 1 2 3	Психовисцеросомат: 1 2 3 Постуральное: 1 2 3																																																			
Региональный	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Регион:</th> <th>сома</th> <th>висцера</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Головы</td><td>1 2 3</td><td></td></tr> <tr><td>Шеи</td><td>1 2 3</td><td>1 2 3</td></tr> <tr><td>Верх. конеч.</td><td>1 2 3</td><td></td></tr> <tr><td>Грудной</td><td>1 2 3</td><td>1 2 3</td></tr> <tr><td>Поясничный</td><td>1 2 3</td><td>1 2 3</td></tr> <tr><td>Таза</td><td>1 2 3</td><td>1 2 3</td></tr> <tr><td>Нижн. конечн.</td><td>1 2 3</td><td></td></tr> <tr><td>ТМО</td><td>1 2 3</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Регион:	сома	висцера	Головы	1 2 3		Шеи	1 2 3	1 2 3	Верх. конеч.	1 2 3		Грудной	1 2 3	1 2 3	Поясничный	1 2 3	1 2 3	Таза	1 2 3	1 2 3	Нижн. конечн.	1 2 3		ТМО	1 2 3			Cranium 1 2 3 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>BC</th> <th>CB</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>C1 - C3</td><td>1 2 3</td><td>1 2 3</td></tr> <tr><td>C4 - C6</td><td>1 2 3</td><td>1 2 3</td></tr> <tr><td>C7 - Th1</td><td>1 2 3</td><td>1 2 3</td></tr> <tr><td>Th2 - Th5</td><td>1 2 3</td><td>1 2 3</td></tr> <tr><td>Th6 - Th9</td><td>1 2 3</td><td>1 2 3</td></tr> <tr><td>Th10 - L1</td><td>1 2 3</td><td>1 2 3</td></tr> <tr><td>L2 - L5</td><td>1 2 3</td><td>1 2 3</td></tr> </tbody> </table>		BC	CB	C1 - C3	1 2 3	1 2 3	C4 - C6	1 2 3	1 2 3	C7 - Th1	1 2 3	1 2 3	Th2 - Th5	1 2 3	1 2 3	Th6 - Th9	1 2 3	1 2 3	Th10 - L1	1 2 3	1 2 3	L2 - L5	1 2 3	1 2 3
Регион:	сома	висцера																																																				
Головы	1 2 3																																																					
Шеи	1 2 3	1 2 3																																																				
Верх. конеч.	1 2 3																																																					
Грудной	1 2 3	1 2 3																																																				
Поясничный	1 2 3	1 2 3																																																				
Таза	1 2 3	1 2 3																																																				
Нижн. конечн.	1 2 3																																																					
ТМО	1 2 3																																																					
	BC	CB																																																				
C1 - C3	1 2 3	1 2 3																																																				
C4 - C6	1 2 3	1 2 3																																																				
C7 - Th1	1 2 3	1 2 3																																																				
Th2 - Th5	1 2 3	1 2 3																																																				
Th6 - Th9	1 2 3	1 2 3																																																				
Th10 - L1	1 2 3	1 2 3																																																				
L2 - L5	1 2 3	1 2 3																																																				
Локальный	Указываются отдельные соматические дисфункции (острые или хронические):																																																					
Доминирующая соматическая дисфункция:			12																																																			

Механизм развития соматической дисфункции

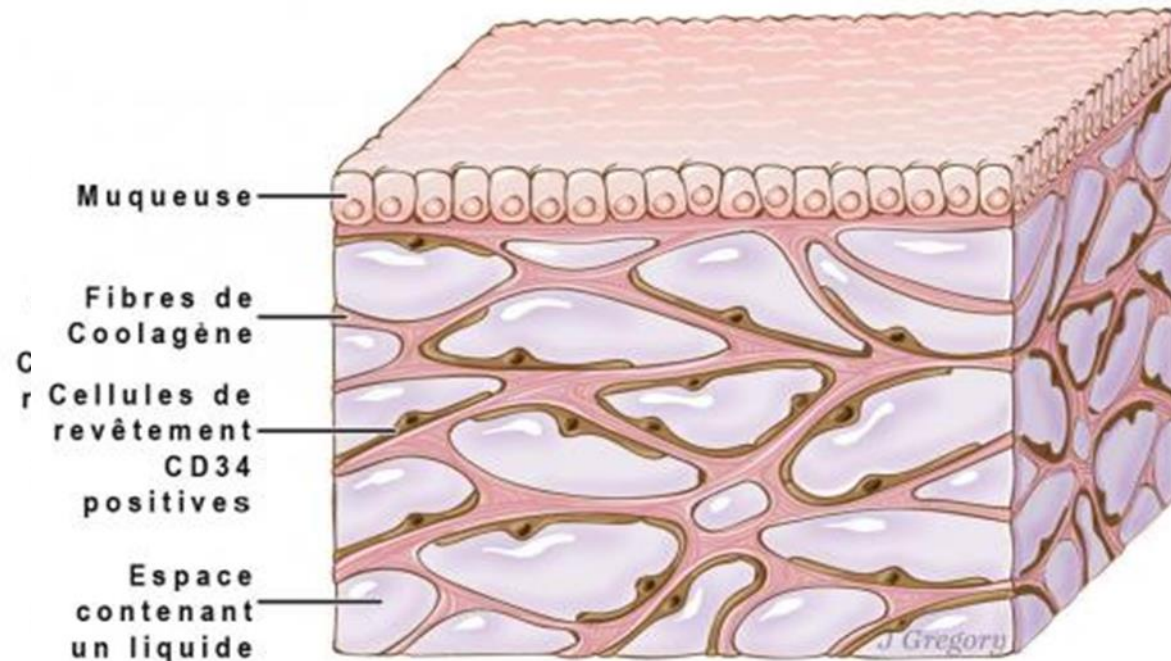
Mechanism of development of somatic dysfunction



Интерстиций - НОВЫЙ ОРГАН

Interstitium is a NEW ORGAN

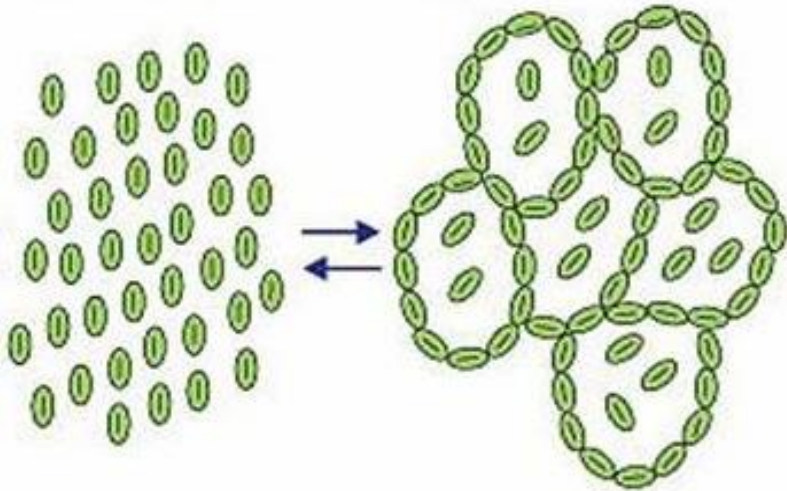
Техника
«микроскопии in vivo» позволила
открыть новую
анатомическую
структуру



Система взаимосвязанных полостей, наполненных жидкостью, и состоящих из волокон коллагена и клеток, выстилающих эти волокна, была обнаружена в соединительных тканях по всему телу

Переходы в растворах высокомолекулярных веществ

Transitions in solutions of high-molecular substances



Тиксотропия (по-гречески tixis — встряхивание и trepo — изменение) — изотермический процесс перехода геля в золь при механическом на него воздействии.

Связан с механическим разрушением внутреннего молекулярного каркаса геля.

Золь при поглощении энергии физических воздействий

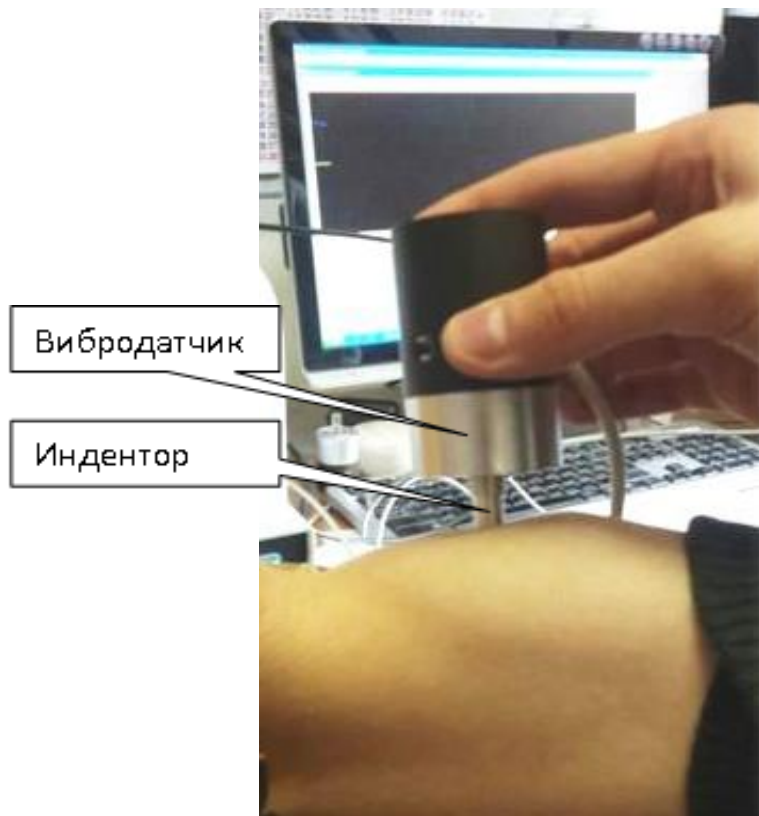
Усиление метаболизма, увеличение скорости диффузии веществ в 10^7 раз.

Гель при уменьшении подвижности и застойных процессах

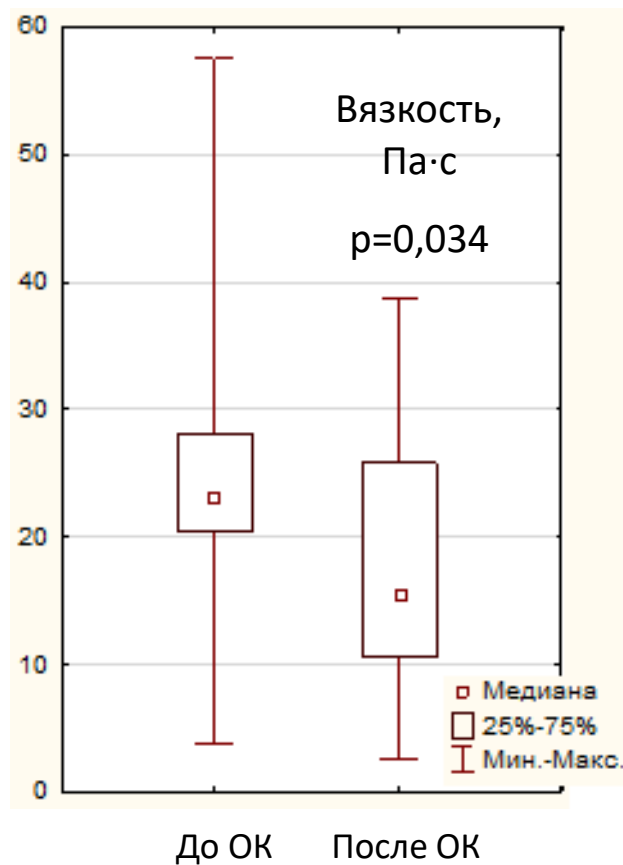
Торможение метаболизма, резкое уменьшение скорости диффузии.
Блок проницаемости мембран.

Влияние остеопатической коррекции на вязкость тканей

The effect of osteopathic correction on tissue viscosity



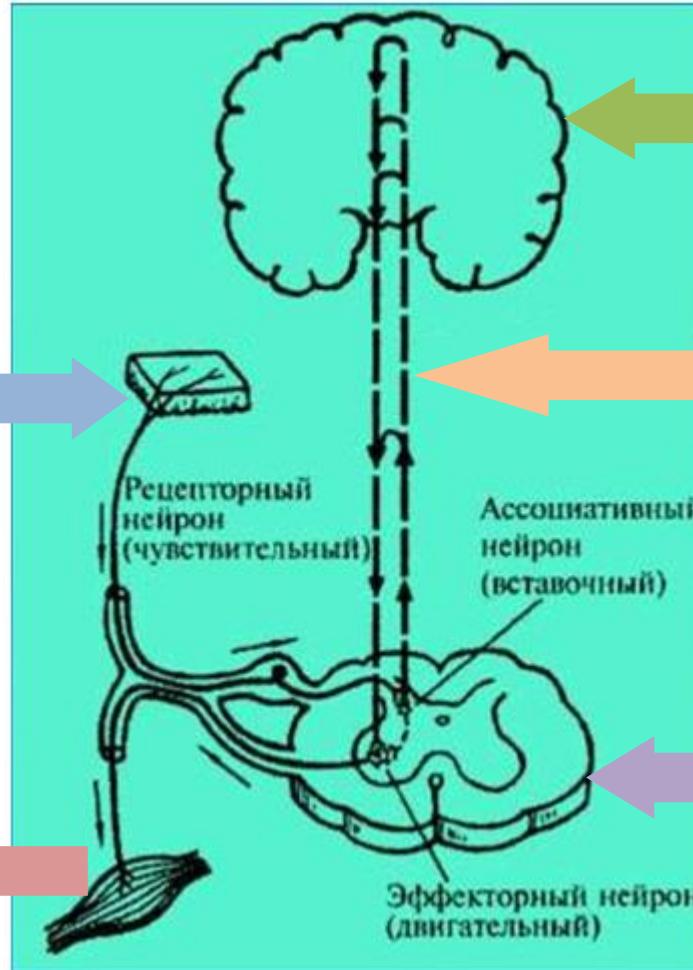
Вибрационный вискоэластометр,
разработка Института прикладной
физики РАН, г. Нижний Новгород



После остеопатической коррекции
вязкость мягких тканей голени
уменьшилась

Нейродинамические нарушения

Neurodynamic disorders



Психоэмоциональное напряжение

Разобщение в центральных звеньях рефлекторных дуг

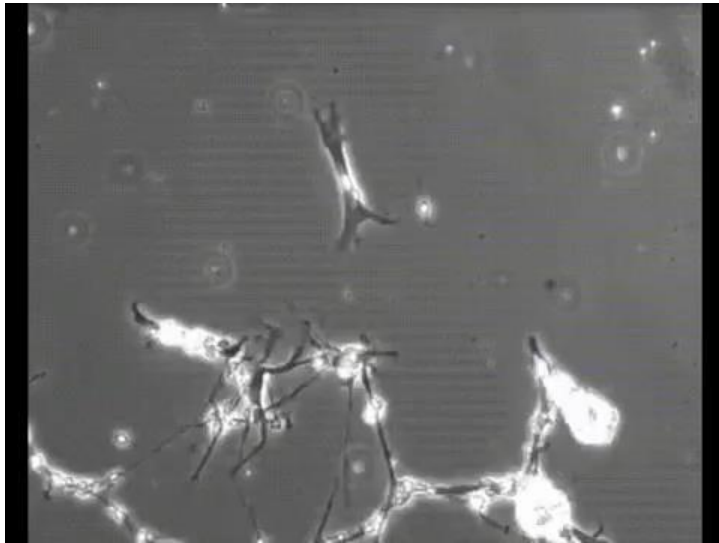
Повышение возбудимости медуллярного сегмента

Нарушение проприорецепции, избыточное раздражение рецепторов вследствие накопления грубого коллагена и/или отека

Повышение тонуса скелетных мышц, сосудов, нарушение работы внутренних органов

Нейронные связи

Neuronal connections



Movie S1A Morphological diversity and placement in the microcircuit

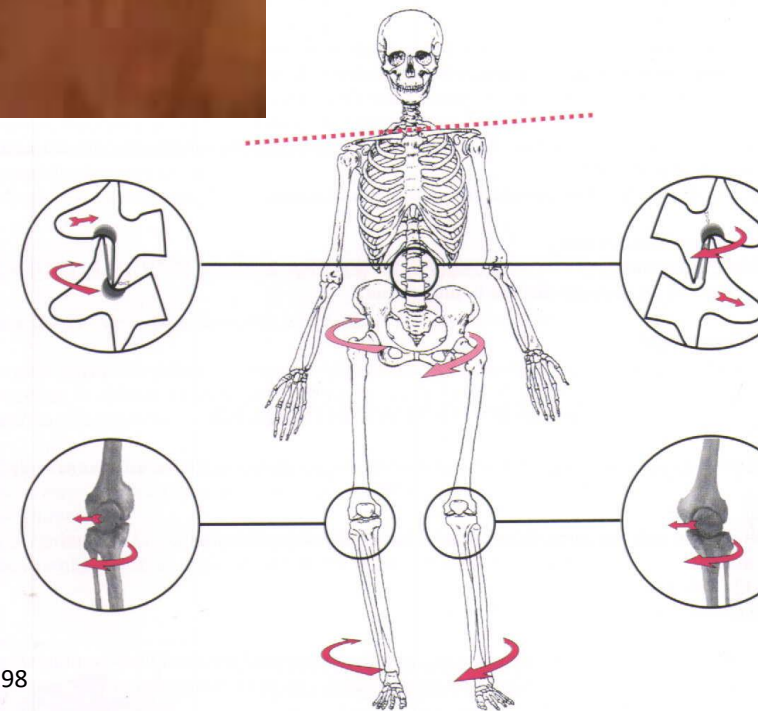


Jansen, S., Gottschling, C., Faissner, A., and Manahan-Vaughan, D. (2017). Intrinsic cellular and molecular properties of in vivo hippocampal synaptic plasticity are altered in the absence of key synaptic matrix molecules. *Hippocampus* 27, 920–933. doi: 10.1002/hipo.22742

Vivo, L. de, Landi, S., Panniello, M., Baroncelli, L., Chierzi, S., Mariotti, L., Spolidoro, M., Pizzorusso, T., Maffei, L., and Ratto, G. M. 2013. Extracellular matrix inhibits structural and functional plasticity of dendritic spines in the adult visual cortex. *Nature communications* 4, 1484.

Гусев Е.И., Камчатнов П.Р. Пластичность нервной системы // Журн. невропат. и псих. им. С.С.Корсакова. – 2004. - №3. – С. 73-77.

Manto M., Oulad ben Taib N., Luft A.R. Modulation of excitability as an early change to structural adaptation in the motor cortex // *J. Neurol. Sci. Res.* – 2006. – Vol. 83, N2. – P. 177-180.



Бернштейн Н.А. О построении движений. – М.: Медгиз, 1947.

Витензон А.С. Закономерность нормальной и патологической ходьбы человека. – М.: ЦНИИПП, 1998

Заболевания
внутренних органов

Глазные болезни,
болезни зубов, ЛОР-
заболевания

Заболевания
нервной системы



Болезни суставов и
позвоночника

Патология
эндокринной
системы

Структурно-функциональные изменения
(соматические дисфункции)

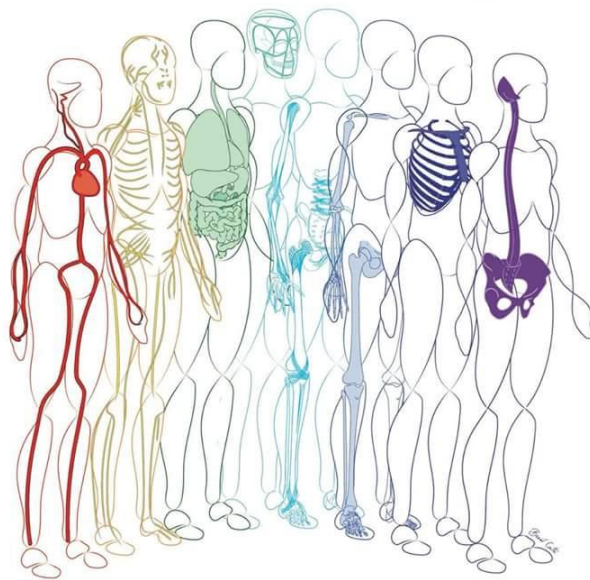
**Универсальное действие остеопатии –
улучшение подвижности и функционирования тканей тела человека**

The universal effect of osteopathy -

Improvement of the mobility and functioning of body tissues

Холистический подход

Поиск функциональных
и морфологических
связей



Нозологический патоцентрический подход



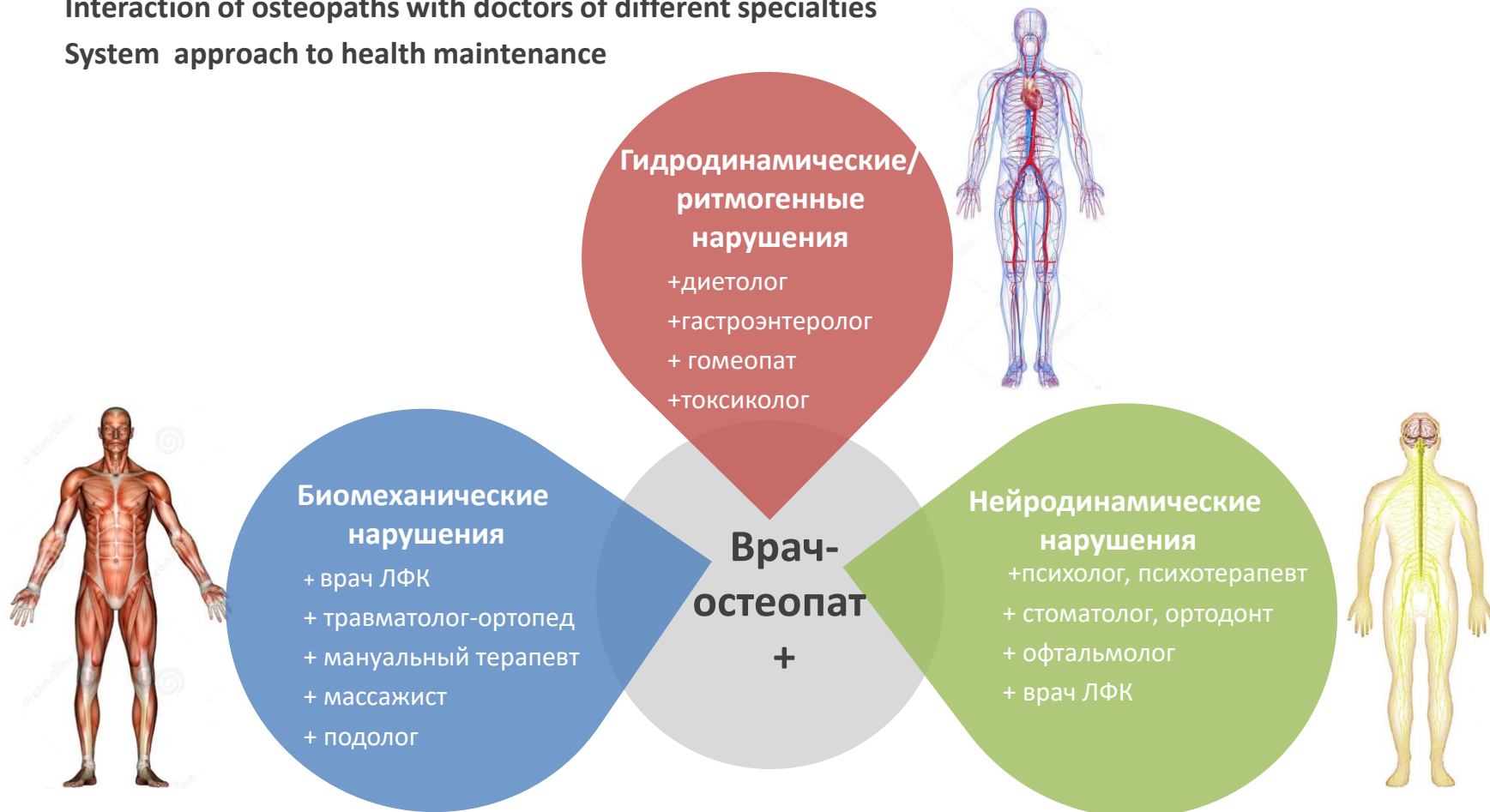
Диагноз на основании
локализации «проявления
заболевания»

Взаимодействие остеопатов с врачами других специальностей

Системный подход к здоровью

Interaction of osteopaths with doctors of different specialties

System approach to health maintenance

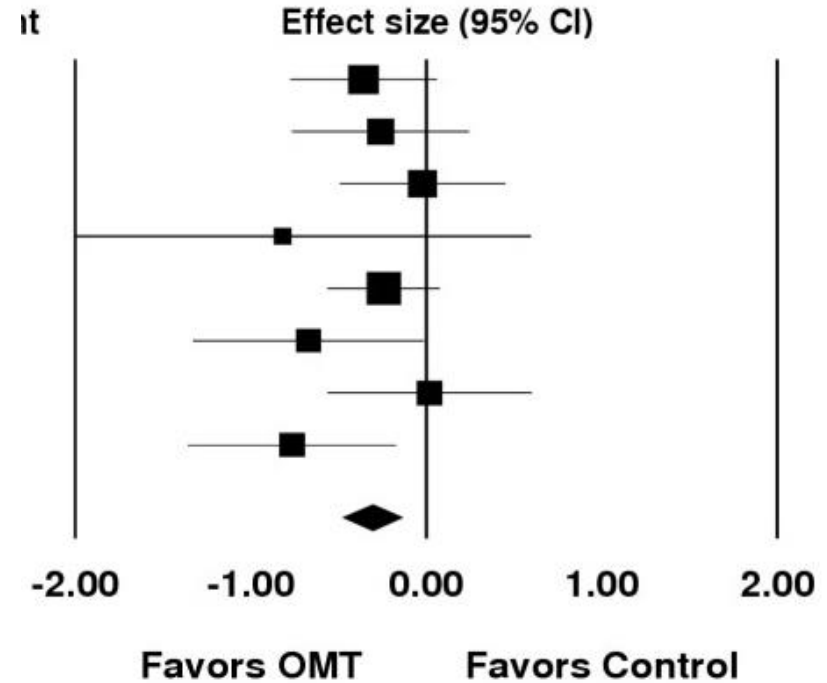
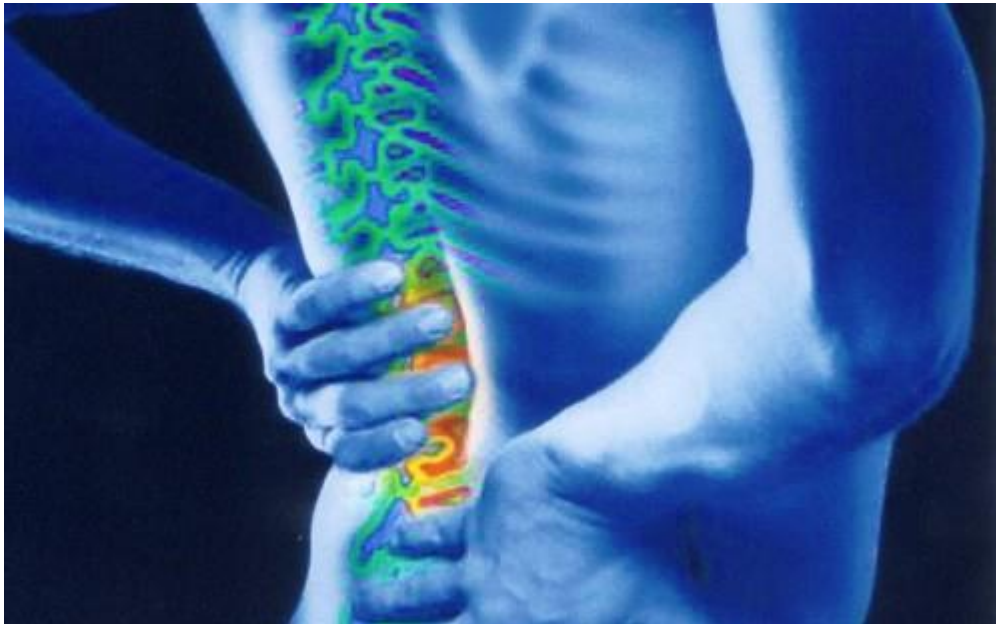


Licciardone J.C., Brimhall A.K. , King L.N. **Osteopathic manipulative treatment for low back pain: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.** - *BMC Musculoskeletal Disorders.* – 2005. - 6:43.

Мета-обзор 8 рандомизированных контролируемых исследований.

318 чел. - остеопатическая коррекция и 231 чел. - стандартная терапия или плацебо (имитация воздействия).

Остеопатическая коррекция значительно уменьшает боли в пояснице ($p = 0.001$).



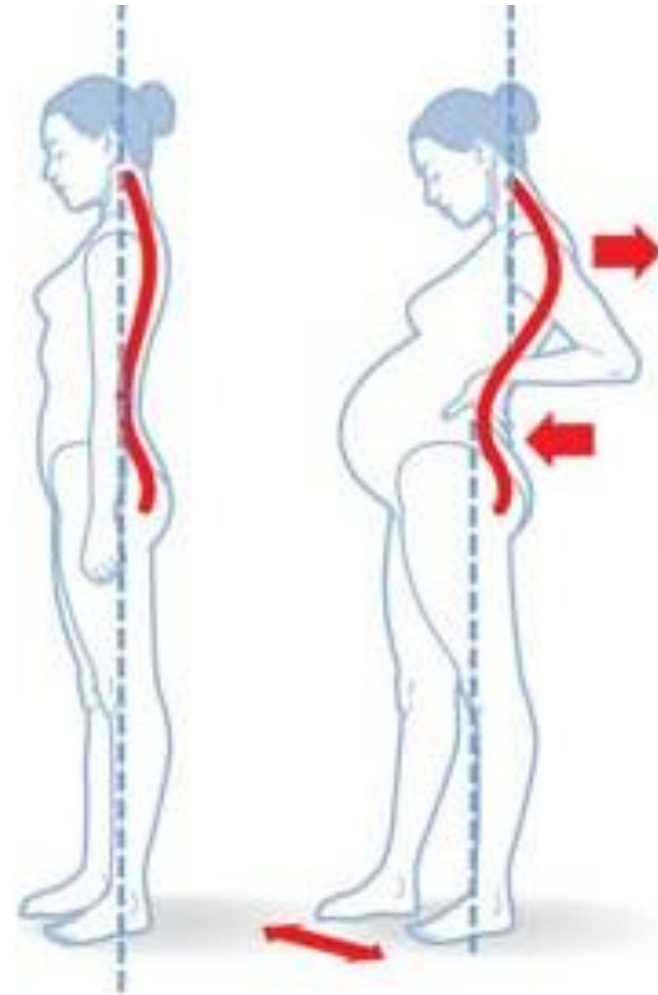
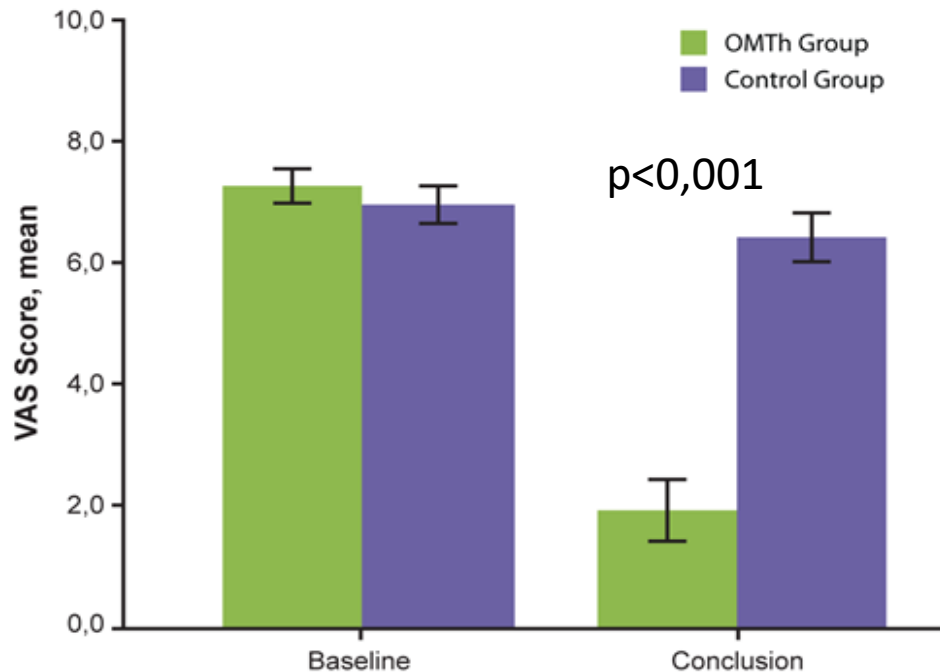
Schwerla F. et al. **Osteopathic Manipulative Therapy in Women With Postpartum Low Back Pain and Disability: A Pragmatic Randomized Controlled Trial.** - *The Journal of the American Osteopathic Association*, July 2015, Vol. 115, 416-425.

Рандомизированное контролируемое исследование.

40 человек – остеопатическая коррекция (ОМТ), 40 человек – без лечения.

Остеопатическая коррекция значительно уменьшает

боль в пояснице, связанную с беременностью ($p < 0,001$).



McReynolds T.M., Sheridan B.J. **Intramuscular Ketorolac Versus Osteopathic Manipulative Treatment in the Management of Acute Neck Pain in the Emergency Department: A Randomized Clinical Trial.** - *The Journal of the American Osteopathic Association.* - February 2005, Vol. 105, 57-68.

Рандомизированное клиническое испытание: сравнение эффективности однократной дозы кеторолака в/м (29 пациентов) и остеопатической терапии (ОМТ) (29 пациентов) для лечения **острой боли в шее**.

Пациенты, получавшие ОМТ сообщили о значительно большем снижении интенсивности боли ($p=0,02$).

При этом ОМТ является безопасной для пациентов и не имеет таких побочных эффектов, как НПВП.



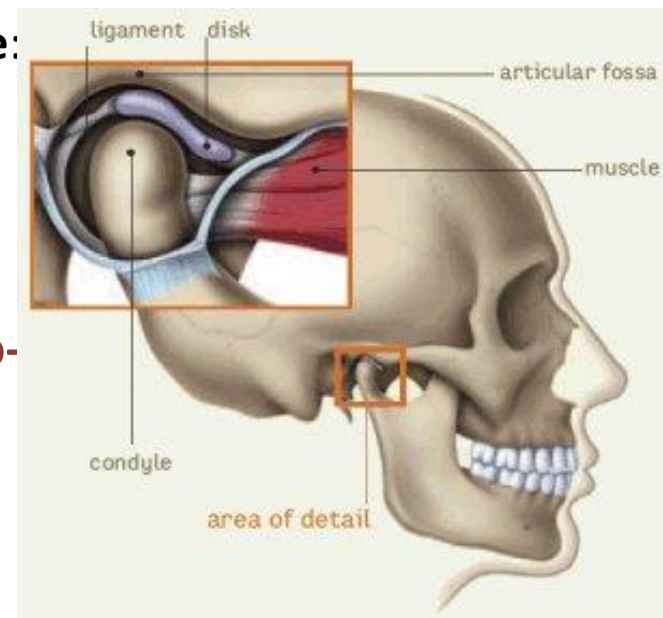
W.R. Martins et al. **Efficacy of musculoskeletal manual approach in the treatment of temporomandibular joint disorder: A systematic review with meta-analysis.** - *Musculoskeletal Science & Practice.* - February 2016. - Volume 21, Pages 10–17.

Мета-анализ показал ($p < 0,0001$) большее влияние ОМТ на **активное открывание рта и на боль во время активного открывания рта** по сравнению с другими консервативными методами лечения при **дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.**

A.M. Cuccia **Osteopathic manual therapy versus conventional conservative therapy in the treatment of temporomandibular disorders: A randomized controlled trial.** - *Journal of Bodywork and Movement Therapies.* - April 2010. - Volume 14, Issue 2, Pages 179–184.

Рандомизированное контролируемое исследование: 25 чел. – ОМТ и 25 чел. - стандартная консервативная терапия.

Пациентам, которым проводилась ОМТ, требовалось значительно **меньше лекарств** (НПВП и миорелаксанты) ($p < 0,001$) при **дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.**

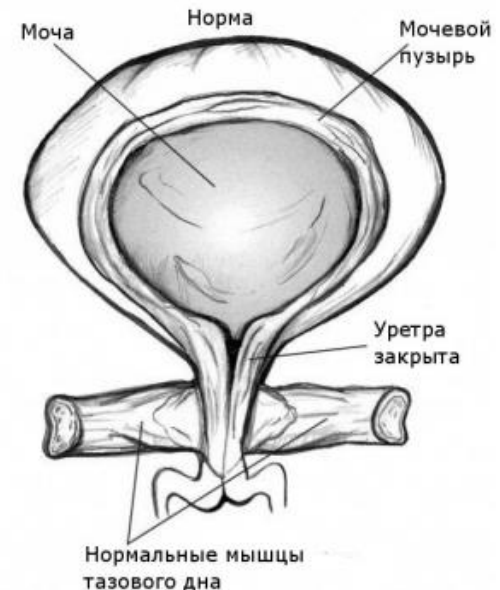
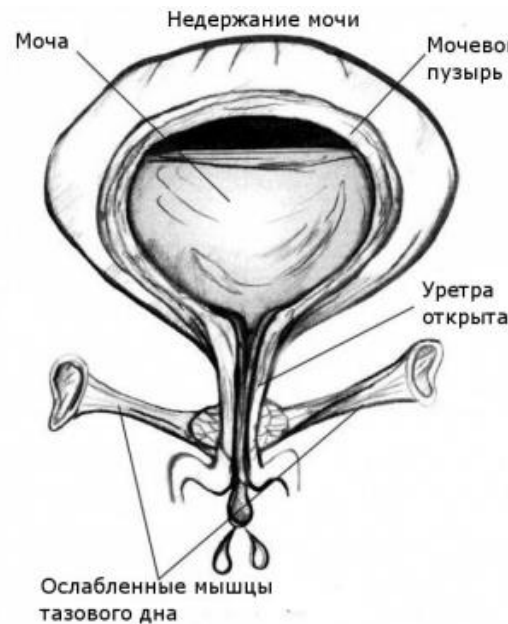


Franke H., Hoesele K. **Osteopathic manipulative treatment (OMT) for lower urinary tract symptoms (LUTS) in women.** - *Journal of Bodywork & Movement Therapies* (2013). - 17, 11-18.

Обзор рандомизированных исследований (всего 312 женщин с **недержанием мочи**).

Клинически значимое улучшение при сравнении результатов OMT с нелеченной группой ($p=0,001$).

Результативность OMT и тренировки мышц тазового дна дают одинаковый терапевтический эффект ($p=0,94$).



Muller A., Franke H., Resch K.-L., Fryer G. **Effectiveness of Osteopathic Manipulative Therapy for Managing Symptoms of Irritable Bowel Syndrome: A Systematic Review.** - *The Journal of the American Osteopathic Association* June 2014 | Vol 114 | No.6.

Систематический обзор 5 рандомизированных исследований (всего 204 пациента) с синдромом раздраженного кишечника.

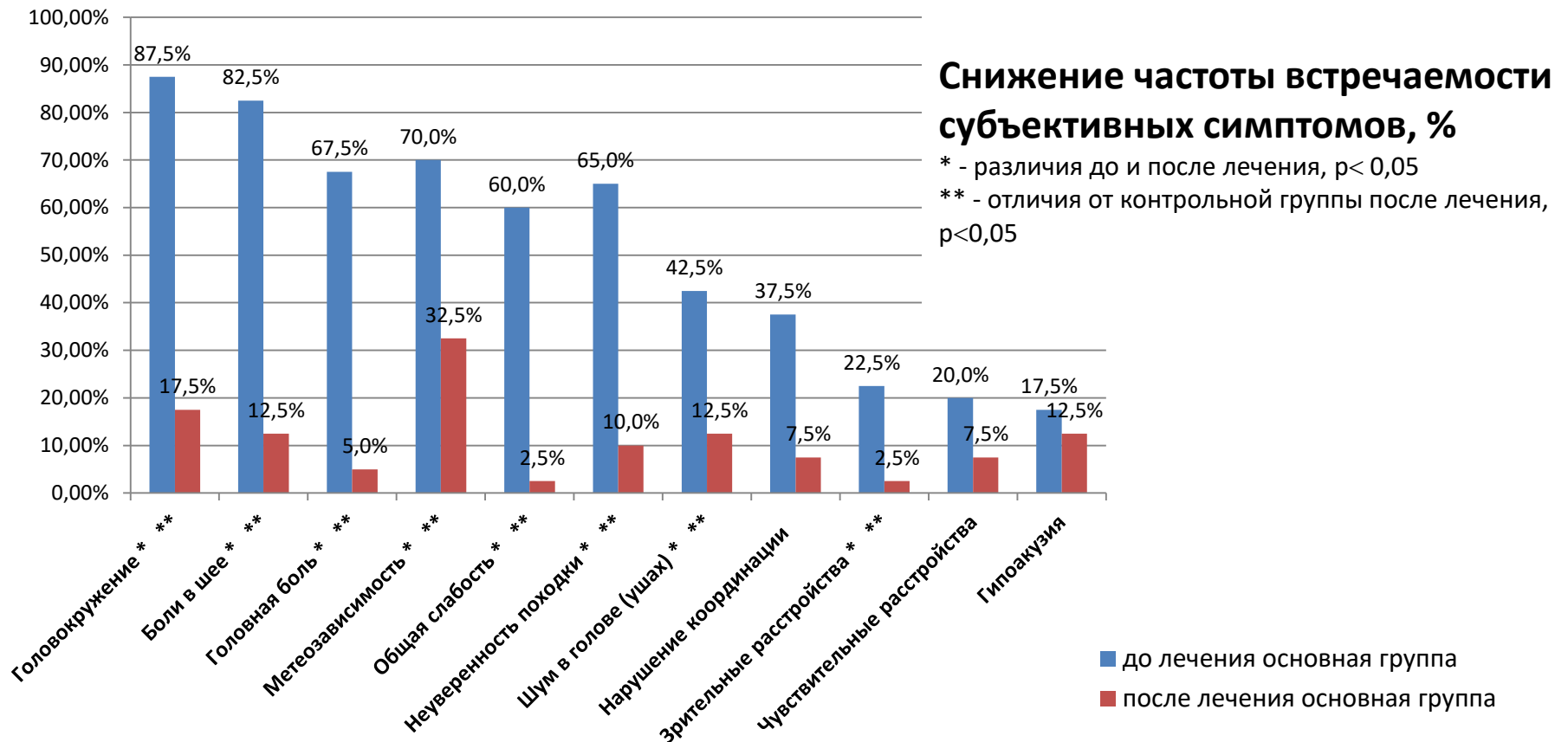


Более выраженное **уменьшение боли и тяжести функциональных расстройств кишечника** ($p < 0,05$) при применении ОМТ по сравнению с имитацией или стандартным лечением.

Белаш В.О., Мохов Д.Е., Трегубова Е.С. **Остеопатическая коррекция в комплексной терапии и реабилитации пациентов с синдромом позвоночной артерии.** *Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. 2018. Т. 95. № 6. С. 34-43.*

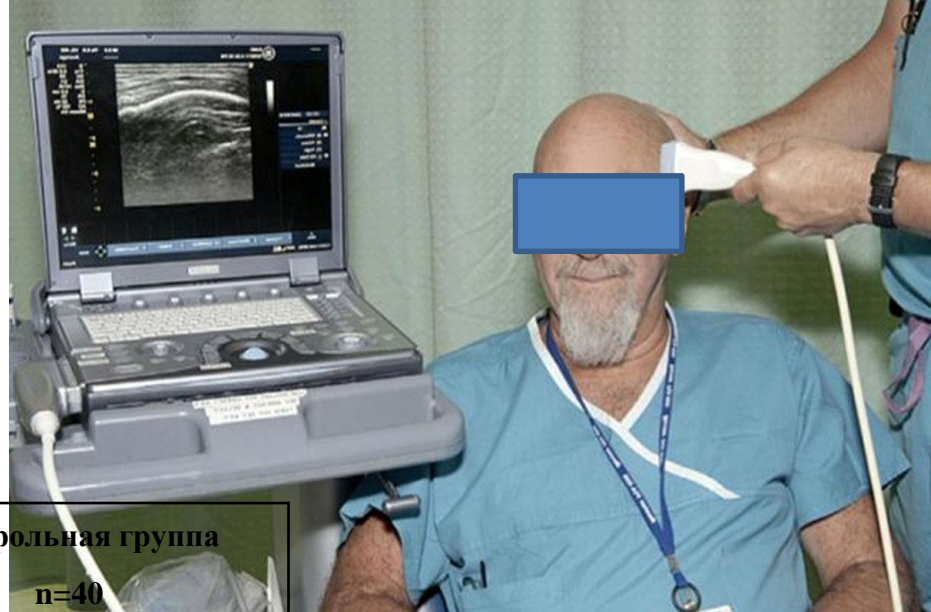
Рандомизированное контролируемое исследование.

40 человек - стандартное медикаментозное лечение и остеопатическая коррекция. 40 человек - стандартное медикаментозное лечение.



Улучшение кровотока

(по данным триплексного исследования экстракраниальных брахиоцефальных сосудов и транскраниального дуплексного сканирования) абс., %



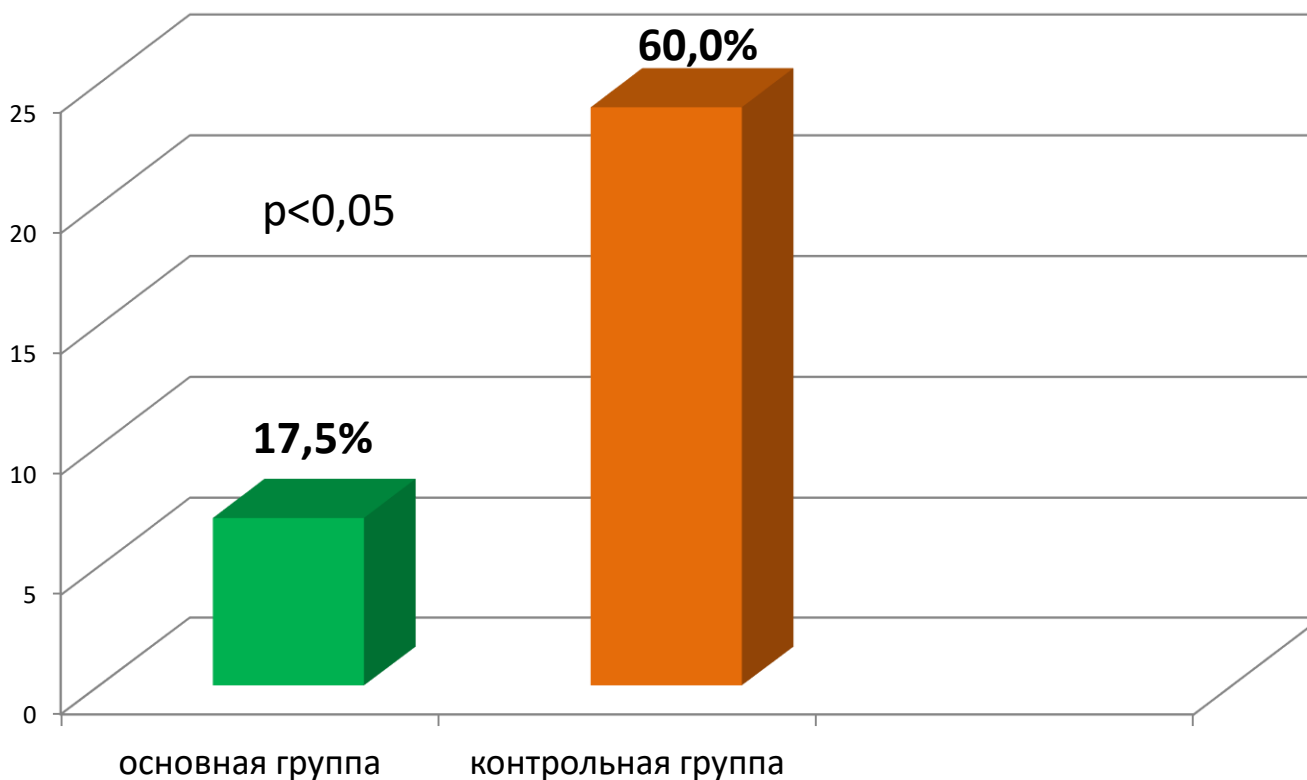
Патологические изменения	Основная группа n=40		Контрольная группа n=40	
	до лечения	через месяц	до лечения	через месяц
Снижение Vps по двум ПА в V2-сегменте	10 (25,0%)	2 (5,0%)*	8 (20,0%)	5 (12,5%)
Асимметрия ЛСК более 30% по ПА (V2-сегмент)	15 (37,5%)	7 (17,5%)*	16 (40,0%)	9 (22,5%)*
Повышение RI по одной ПА(V2-сегмент)	10 (25,0%)	2 (5,0%)* **	15 (37,5%)	12 (30,0%)
Повышение RI двум ПА (V2-сегмент)	18 (45,0%)	3 (7,5%)*	11 (27,5%)	8 (20,0%)
Венозная дисциркуляция по позвоночным венам	34 (85,0%)	6 (15,0%)* **	30 (75,0%)	21 (52,5%)*
Снижение Vps по одной ПА в V4-сегменте	16 (40,0%)	10 (25,0%)* **	13 (32,5%)	21 (52,5%)
Снижение Vps по двум ПА в V4-сегменте	22 (55,0%)	1 (2,5%)* **	24 (60,0%)	6 (15,0%)*
Снижение Vps по ОА	21 (52,5%)	1 (2,5%)* **	20 (50,0%)	11 (27,5%)*

* - различия внутри группы до и после лечения, $p < 0,05$;

** - различия основной и контрольной групп после лечения, $p < 0,05$.

Нормализация результатов нейропсихологических тестов в виде **уменьшения скрытой эмоциональной напряженности** на 65,0% ($p < 0,05$) и **астенического состояния** на 60,0% ($p < 0,05$).

Уменьшение количества обострений



Количество обострений у пациентов с синдромом позвоночной артерии в течение года после проведенного лечения, %

Кузнецова Е.Л., Гулькевич О.С. **Дизартрические проявления задержки** **предречевого развития детей** первого года жизни, связанные с **родовой травмой краниовертебрального перехода**. *Российский остеопатический журнал*. 2014;1-2(24-25):29-36.

Рандомизированное контролируемое исследование.

44 человека - остеопатическое лечение. 36 человек - стандартное медикаментозное лечение.

У детей в основной группе:

- **восстановление тонуса языка (75%),**
- **восстановление нормальной подвижности и тонуса круговой мышцы рта (85%),**
- **исчезновение или уменьшение асимметрии линейной скорости кровотока в вертебро-базиллярном бассейне (80%).**

В группе сравнения эти показатели остались без изменения или ухудшились.



Д.Е. Мохов, Е.Е. Ширяева, О.В. Стамболцян, и др. **Остеопатическое диагностика и лечение дисплазии тазобедренного сустава и подвывиха тазобедренного сустава у детей первого полугодия жизни в условиях ортопедического отделения.** *Российский остеопатический журнал.* 2015;1-2(28-29):15-24.

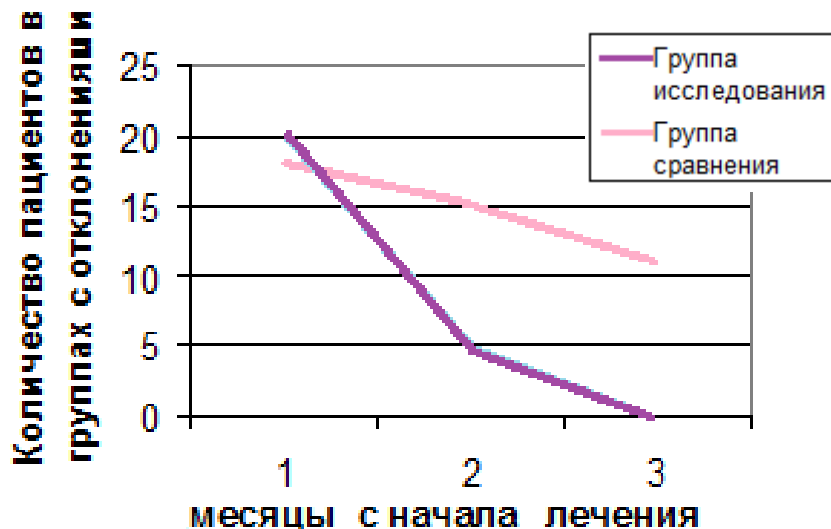
Рандомизированное контролируемое исследование.

50 человек – остеопатическая коррекция на фоне ортопедического лечения.

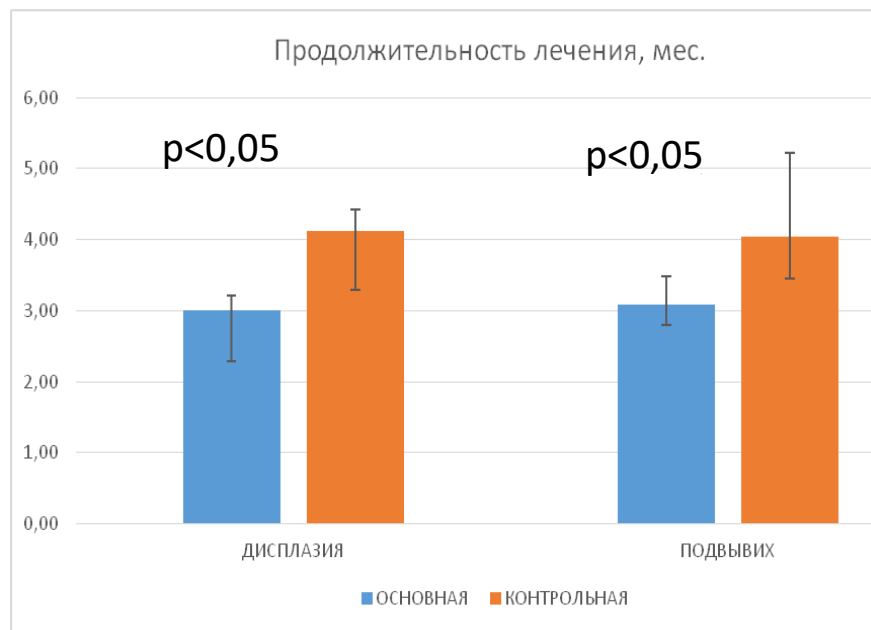
42 человека - только ортопедическое лечение.

Остеопатическая коррекция уменьшает сроки фиксации ребенка в отводящих шинах в среднем на 1 месяц ($p < 0,05$).

Отклонение угла α по данным УЗИ



Продолжительность лечения, мес.



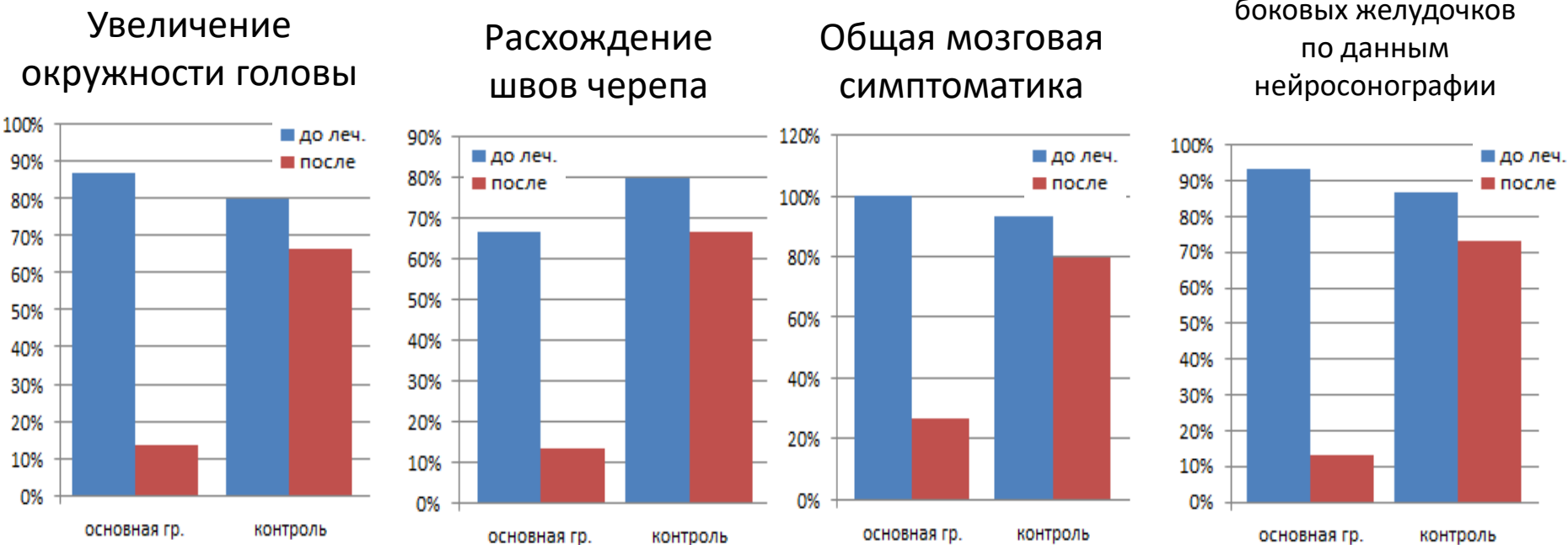
Лютина ТИ, Кузнецова ЕЛ. **Эффективность остеопатического лечения гипертензионно-гидроцефального синдрома у детей раннего возраста.**
Российский остеопатический журнал. 2015;1-2 (28-29):7-14.

Рандомизированное контролируемое исследование.

30 человек – остеопатическая коррекция на фоне стандартного медикаментозного лечения, 30 человек - стандартное медикаментозное лечение.

Остеопатическая коррекция в сочетании с медикаментозным лечением дает лучший результат в сравнении со стандартным медикаментозным лечением ($p < 0,05$).

Увеличение ширины боковых желудочков по данным нейросонографии



Токарева Н.П., Мохова Е.С., Кузьмина Ю.О. **Остеопатический подход в коррекции двигательных нарушений при перинатальных поражениях ЦНС гипоксически-ишемического генеза у детей в раннем восстановительном периоде.** *Российский остеопатический журнал.* 2016;1-2(32-33):14-21.

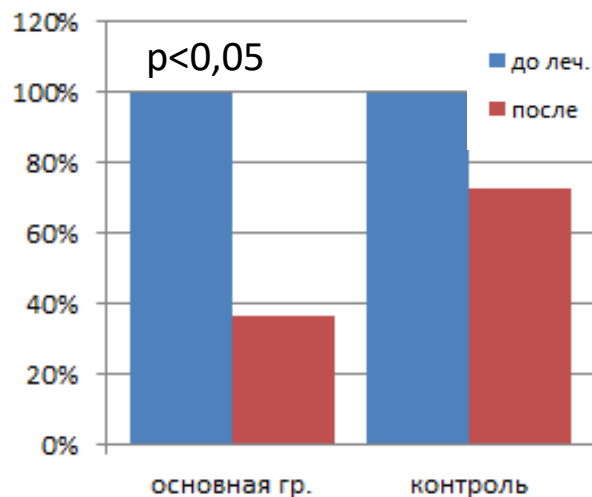
Рандомизированное контролируемое исследование.

86 человек - остеопатическая коррекция. 60 человек - стандартное лечение.

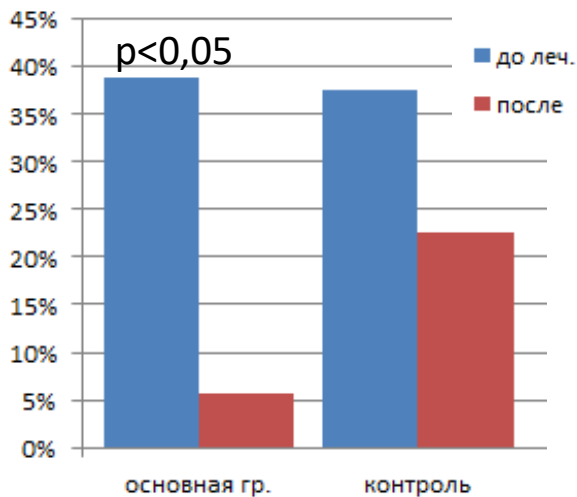
Исчезновение или уменьшение двигательных нарушений.

Снижение лекарственной нагрузки у детей первого года жизни.

Двигательные нарушения



Дистония



Чем раньше начнется остеопатическое лечение, тем лучше результат.

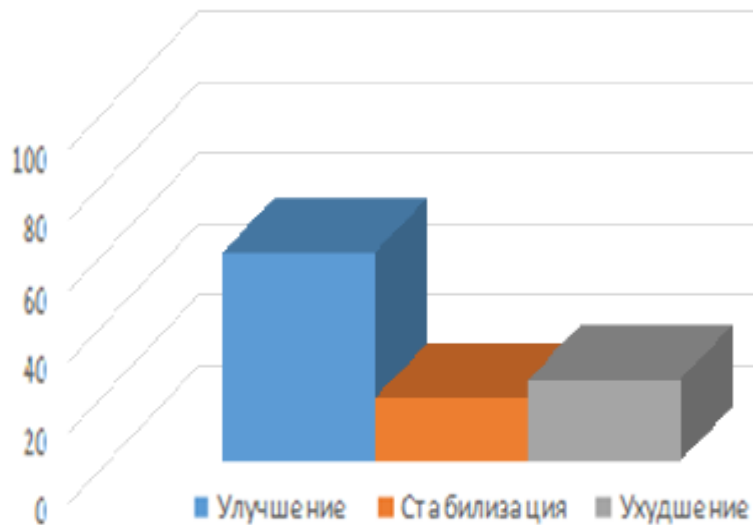
Е.А. Боброва, И.А. Аптекарь, и др. **Остеопатическое лечение детей 7–10 лет с миопией слабой степени.** *Российский остеопатический журнал.* 2015; 1-2 (28-29): 43-49.

Рандомизированное контролируемое исследование.

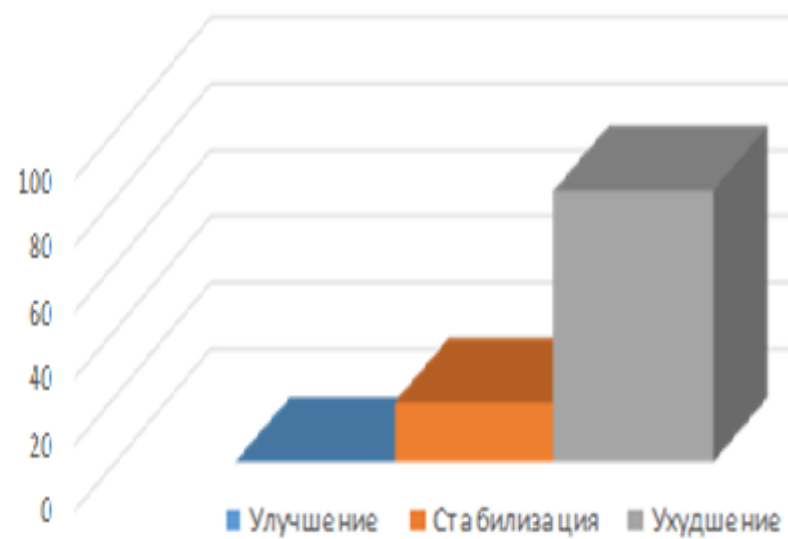
47 человек - остеопатическая коррекция на фоне стандартного лечения, 47 человек - стандартное лечение.

В основной группе произошло **уменьшение тяжести миопии** после лечения - в среднем на 0,5Д ($p < 0,05$), а в контрольной группе – увеличение тяжести на 1,0Д ($p < 0,05$).

Основная группа



Контрольная группа



Ненашкина Э.Н., Трегубова Е.С., Белаш В.О. **Характеристика соматических дисфункций у беременных женщин с хроническим пиелонефритом.**

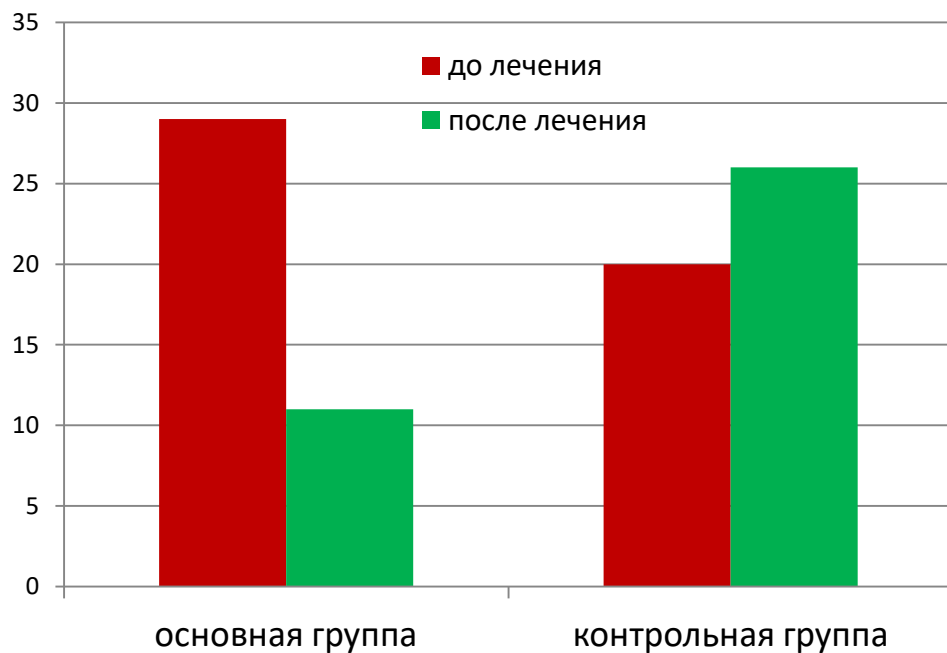
Российский остеопатический журнал. 2018; 3-4 (42-43): 42-55.

Рандомизированное контролируемое исследование.

60 человек - стандартное медикаментозное лечение и остеопатическая коррекция.

60 человек - стандартное медикаментозное лечение.

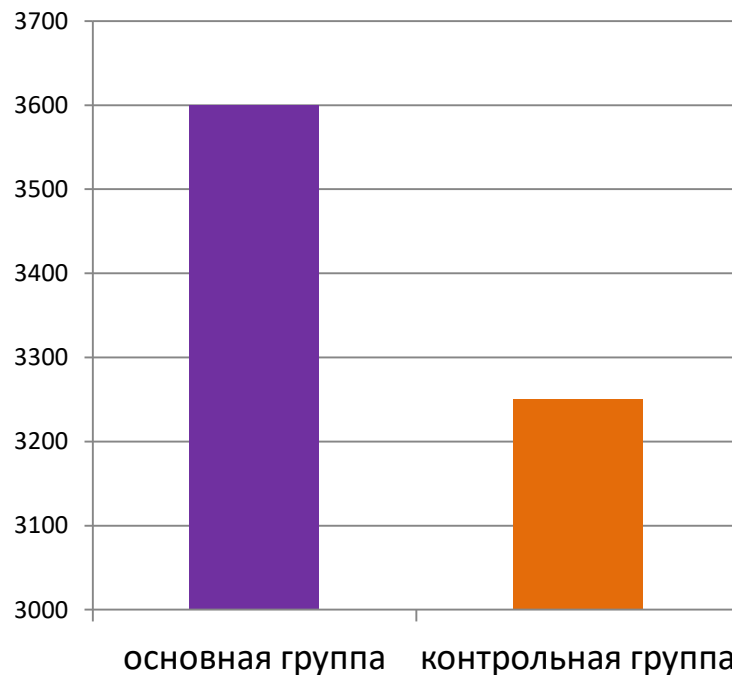
Снижение выраженности болевого синдрома по ВАШ



Различия до и после лечения, $p < 0,01$.

Отличия опытной и контрольной групп после лечения, $p < 0,01$.

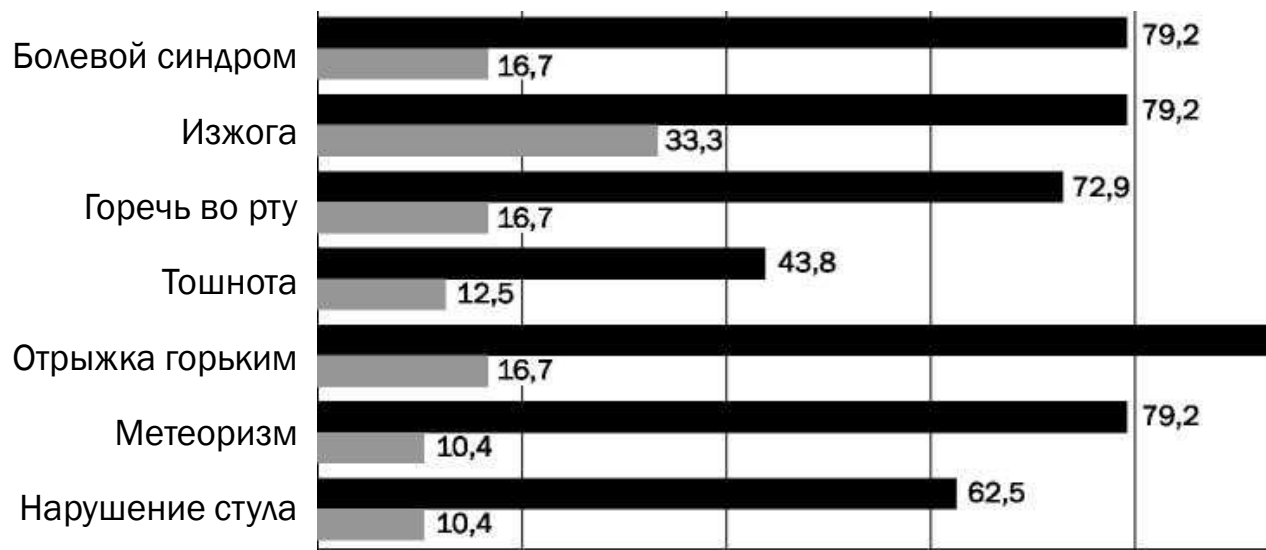
Увеличение массы тела новорожденных, г



Отличия опытной и контрольной групп, $p < 0,05$.

Орешко А.Ю. и соавт. **Клинико-функциональная оценка эффективности остеопатической коррекции билиарных расстройств у больных целиакией.**
Российский остеопатический журнал. 2018; 1-2 (40-41): 56-66.

Уменьшение клинических проявлений у больных целиакией (n=48) на фоне остеопатической коррекции, % (p < 0,05).



Улучшение показателей функционирования желчного пузыря (по данным УЗИ)

Показатель	До коррекции	После коррекции
Коэффициент опорожнения желчного пузыря, %	41,9±2,65	59,8±1,84*
Билиарный сладж, n (%)	27 (56,2)	3 (6,2)*

* - различия до и после лечения, p < 0,05.

Ограничения остеопатии

Limits of osteopathy

Абсолютные противопоказания

- Лихорадочные состояния, в том числе неясной этиологии. - Острые инфекционные заболевания.
- Хронические инфекционные заболевания в фазе обострения. - Контагиозные заболевания кожи, ногтей, волос.
- Системные заболевания крови.
- Кровотечение или подозрение на кровотечение.
- Острая хирургическая патология.
- Системные заболевания соединительной ткани в период обострения.
- Острые воспалительные заболевания кровеносных и лимфатических сосудов, острый тромбоз.
- Аневризма аорты и сердца.
- Лёгочно-сердечная недостаточность 3-й степени.
- Недостаточность кровообращения 3-й степени.
- Гипертонический и гипотонический криз.
- Острый коронарный синдром.
- Черепно-мозговая травма (острый период).
- Острые травматические повреждения позвоночника и суставов.
- Острые нарушения мозгового кровообращения (острейший период).
- Острые нарушения спинномозгового кровообращения (спинальные инсульты; острейший период).
- Острые и подострые воспалительные заболевания головного и спинного мозга и его оболочек, позвоночника и суставов.
- Ранний послеоперационный период при хирургических вмешательствах.
- Гнойные процессы любой локализации.
- Эндогенные психические заболевания в период обострения, экзогенные психические расстройства с чрезмерным возбуждением.
- Психологический отказ пациента от лечения.
- Диагностически неясные случаи с подозрением на патологию, являющуюся противопоказанием.

Относительные противопоказания

- Аномалии краниовертебральной зоны и шейного отдела позвоночника (в том числе аномалия Киммерли, аномалия Арнольда-Киари).
- Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева).
- Грыжа межпозвонкового диска в области шейного отдела позвоночника в остром периоде заболевания при выраженном болевом синдроме.
- Заболевания внутренних органов в стадии декомпенсации.
- Остеопороз.
- Злокачественные новообразования любой локализации.
- Доброкачественные образования (активный рост).



Дополнительные лабораторные и инструментальные исследования

Консультации специалистов

Взаимодействие с различными специалистами


Место остеопатии в системе оказания медицинской помощи населению

Place of osteopathy in the health care system



Возможности остеопатии

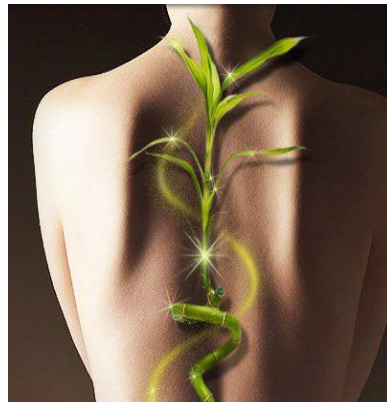
Possibilities of osteopathy



выявление соматических дисфункций и их коррекция на донологическом этапе, профилактика различных заболеваний



реабилитация пациентов после перенесённых заболеваний, травм и операций



участие в комплексном лечении заболеваний



Остеопатическое лечение оказывает **этиопатогенетическое** действие, обладая при этом универсальным терапевтическим эффектом

Остеопатия в системе оказания медицинской помощи населению

Osteopathy in the system of medical care for the population

1. Главное преимущество остеопатической медицины – это **немедикаментозное, неинвазивное и безболезненное** воздействие на пациента



2. Остеопатия может использоваться как в **лечебном**, так и в **реабилитационном и профилактическом** направлениях

Государственное регулирование остеопатии в России

Governmental regulation of osteopathy in Russia





- Подготовка по остеопатии в ординатуре ведется в **2 вузах** – в Северо-Западном государственном медицинском университете им. И.И. Мечникова (Санкт-Петербург) и Сеченовском университете (Москва)
- Программу ПП реализует более **15** образовательных организаций
- С 2014 сертифицировано более **1500** врачей-osteопатов, в 2019 году начата ресертификация
- С 2020 года после получения образования по остеопатии врачи будут проходить процедуру аккредитации

Лицензирование остеопатических клиник

Licensing of osteopathic clinics

1.	Город федерального значения Санкт-Петербург	223
2.	Город федерального значения Москва	117
3.	Республика Татарстан	62
4.	Московская область	41
5.	Самарская область	19
6.	Свердловская область	19
7.	Краснодарский край	17
8.	Нижегородская область	13
9.	Ленинградская область	13
10.	Тюменская область	11
11.	Ростовская область	11
12.	Приморский край	10
13.	Республика Башкортостан	10

**За 2018-19 гг.
выдана 661
лицензия в 50
субъектах РФ**

14.	Пермский край	8
15.	Воронежская область	8
16.	Республика Марий Эл	6
17.	Вологодская область	6
18.	Оренбургская область	4
19.	Пензенская область	4
20.	Иркутская область	4
21.	Белгородская область	4
22.	Чувашская Республика	3
23.	Кировская область	3
24.	Республика Хакасия	3
25.	Алтайский край	3
26.	Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	3
27.	Ямало-Ненецкий автономный округ	3
28.	Липецкая область	3
29.	Рязанская область	3
30.	Амурская область	2
31.	Удмуртская Республика	2

32.	Архангельская область	2
33.	Калининградская область	2
34.	Кабардино-Балкарская Республика	2
35.	Чеченская Республика	2
36.	Ставропольский край	2
37.	Омская область	2
38.	Брянская область	2
39.	Курская область	2
40.	Хабаровский край	1
41.	Саратовская область	1
42.	Новгородская область	1
43.	Ненецкий автономный округ	1
44.	Республика Северная Осетия	1
45.	Забайкальский край	1
46.	Ивановская область	1
47.	Калужская область	1
48.	Костромская область	1
49.	Ярославская область	1
50.	Волгоградская область	1

Профессиональное регулирование остеопатии в России

Professional regulation of osteopathy in Russia

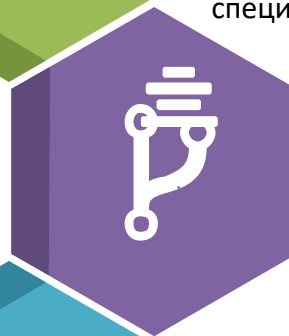
Совет руководителей остеопатических школ

- Разработан профстандарт врача-osteопата
- Разработаны компетенции врача-osteопата
- Участие в разработке программ подготовки по остеопатии
- Разработаны оценочные средства для аккредитации
- Профессионально-общественная аккредитация образовательных программ по остеопатии



Научный комитет

- Продвижения научных исследований
- Организация международного конгресса «Osteopathy Open»
- Проводятся конференции, круглые столы, вебинары для остеопатов и врачей других специальностей
- Издается «Российский остеопатический журнал»



Этический комитет

- Защита «чистоты профессии»
- Этические требования к врачам-osteопатам



Международный комитет

- Взаимодействие с международными остеопатическими организациями



Юридический и информационный комитет

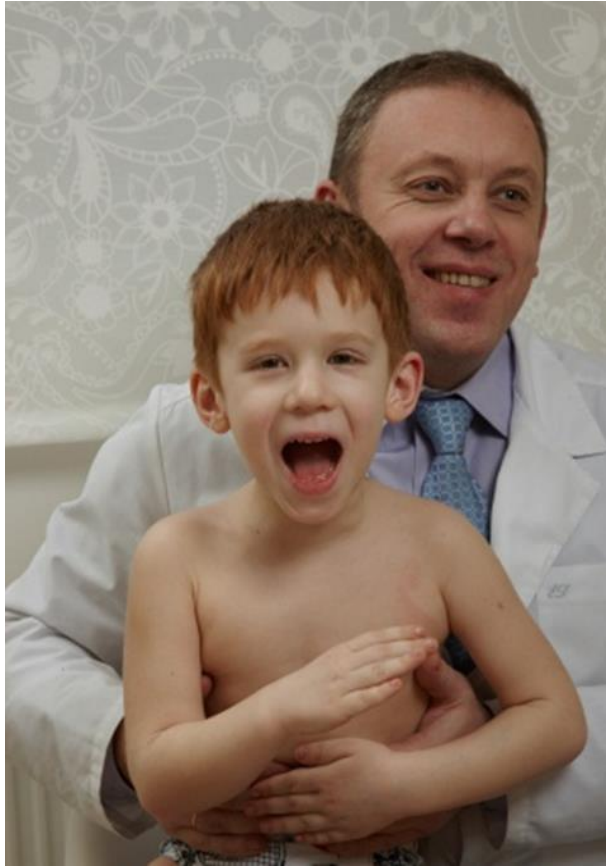
- Регистр врачей-osteопатов
- Правовая и информационная поддержка членов ассоциации
- Сайт «Остеопатия России»

Комитет по качеству

- Сертификация систем качества медицинской помощи в клиниках (РОСА – сертифицирующий орган)
- Создание Ассоциации остеопатических клиник
- Разработка клинических рекомендаций

РОСА – российская остеопатическая ассоциация

- Крупнейшее профессиональное объединение врачей-osteопатов России
- Член Национальной медицинской палаты - регулятора системы здравоохранения в РФ
- Представительства в 50 субъектах РФ



**Остеопатия не
лечит заболевания,
а способствует
выздоровлению за
счет ликвидации
функциональных
нарушений и
улучшает качество
ЖИЗНИ**

Благодарю за внимание!





МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Общероссийская общественная организация

РОССИЙСКАЯ
ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ
АССОЦИАЦИЯ

Остеопатия в России: *организационные, клинические и физиологические аспекты*

Мохов Д.Е., главный внештатный специалист МЗ РФ по остеопатии, заслуженный врач РФ,
д.м.н., зав. кафедрой остеопатии СЗГМУ им. И.И. Мечникова,
Директор Института остеопатии СПбГУ
Президент РОСА, Россия

Трегубова Е. С., главный внештатный специалист по остеопатии в СЗФО и СКФО
д.м.н., профессор кафедры остеопатии СЗГМУ им. И.И. Мечникова,
Зам. директора Института остеопатии СПбГУ
Генеральный секретарь РОСА, Россия

