

## Рефлексотерапія у фізичній реабілітації хворих

Волинський національний університет імені Лесі Українки (м. Луцьк)

**Постановка проблеми.** Рефлексотерапія займає значне місце в системі охорони здоров'я. Відбувається переосмислення лікувальних підходів, набуває більшого значення ідея комплексного лікування, особливо хронічних хвороб. Надія навилікування більшості хронічних захворювань шляхом використання інтенсивної фармакотерапії себе не виправдало, все більше популярною стає рефлексотерапія з різними її варіантами як методами з немедикаментозними шляхами лікування в реабілітаційній медицині. Доказано, що ці методи дають можливість зменшити не тільки дози фармакологічних препаратів, а й побічні ефекти та значно збільшити ефективність лікування. В основі механізму дії методу рефлексотерапії лежить система захисно-приспосувальних механізмів боротьби з хворобою та підтримка здоров'я. Організм реагує на зміни в зовнішньому та внутрішньому середовищі як цілісна система, реакції якої направлені на самозбереження і самовідновлення, завдяки активізації п'яти рівнів біологічної регуляції (клітинний, ендокринний, периферичний, гіпофізарний, гіпоталамічний, корковий), унаслідок чого активується ендокринна, нервова та імунна системи.

Система модуляції аферентної імпульсації повинна бути максимально диференційованою і точною за топографією стимульованих рецепторних зон, так і за силою стимулюючих сигналів. На цій ідеї базується сучасна рефлексотерапія, яка включає акупунктуру, електроакупунктуру, електропунктуру, вакуумний масаж, метод Фолля та ін. Окрім нервово-рефлекторної дії, акупунктура здійснює енергетично-інформаційний вплив. Рефлексотерапія стимулює утворення та виділення ендогенних опіоїдів і тим самим виявляє протибольовий ефект. Ендогенні опіоїди сприятливо впливають на емоції людини та на її психосоматичний статус. Рефлексотерапія як безпечний і ефективний метод терапії, пройшовши тривалий шлях розвитку та вдосконалення, потребує подальшого впровадження в практичну діяльність з метою відновлення працездатності та здоров'я не тільки хворих пацієнтів, а й спортсменів та фізкультурників.

**Мета дослідження** – аналіз ефективності лікування хворих методами рефлексотерапії; виявлення позитивних та негативних тенденцій, реакцій хворих на різні процедури та виявлення індивідуальних особливостей реакцій на процедури; підбір найбільш оптимальних методик пацієнтам із різними супутніми хворобами та хворобливими станами, особам різного віку та статі.

**Апробація роботи.** Робота апробована на базі Луцької міської поліклініки № 1 для дорослих, ВНУ імені Лесі Українки на кафедрі фізичної реабілітації.

У роботі використовували срібні, сталеві, мідні, золоті голки промислового виробництва. Для проведення електроакупунктури використовувались такі прилади, як "Рефлекс 3-01", "Електрон", "Леді-1", "Леді-2". Для електропунктури використовували апарат "Удобний доктор", китайської фірми "Шубоши", електромасажер електронний фірми "Омрон", Японія. У роботі використовували як корпоральні, так і аурикулярні зони. В основі методу лікування лягла концепція східної медицини, що по меридіанах фізичного тіла циркулює життєва енергія "Ці". Вона проходить через 12 парних і 2 непарних канали протягом доби. Усі органи, а, відповідно, і пов'язані з ним меридіани перебувають у тісному зв'язку між собою, впливаючи один на одного стимулюючим та гальмівними шляхами. Теорія У-Сін дає можливість оцінити цілісність організму та гармонійний його зв'язок з навколишнім світом.

У ланцюгу взаємодії між органами (мередіанами) кожен попередній орган-мередіан (мати) впливає на наступний за часовою стрілкою (син), стимулюючою дією, в той час, як зворотна дія (син-мати) – пригнічуючу, або седативну дію.

Виходячи з цього правила, наприклад, при зниженні енергії-функції мередіану печінки, необхідно діяти, стимулюючи на мередіан нирок, а при надмірній енергії мередіану тонкої кишки – стимулювати мередіан шлунка. За правилом "дід-внук" мередіан "дід" виявляє на меридіан, який розміщений від нього через один мередіан за годинниковою стрілкою "внук" пригнічуючий вплив. Так ми при надмірній енергії – функції мередіану шлунка діяти, стимулюючи на мередіан жовчного міхура, а при недостатній енергії мередіану нирок – гальмували мередіан серця.

Відповідно до уяви про денні ритми циркуляції життєвої енергії в організмі, яка послідовно проходить усі органи, кожний орган має свої години максимальної і мінімальної активності. При

цьому гальмівну дію на збуджений орган краще проводити, вкляючи відповідний мередіан в години його максимальної активності, а стимулюючи – в години мінімальної активності. Крім того, мередіани, що розміщені в протилежних взаємовідношеннях, здійснюють один на одного заспокійливий вплив при стимулюванні одного з них в період максимальної активності, і тонізуючий вплив при його гальмуванні. За правилом “південь–північ” стимулювання “денних” органів вдень, призводить до седативного впливу на “нічні” органи, а їх гальмування до стимуляції, і навпаки.

Для відповідного стимулювального чи гальмівного впливу на мередіан чи орган ми діяли на стандартні точки мередіанів, виявлені емпіричним шляхом: тонізуюча, седативна, посібник, стабілізуюча, співчутлива, точка-глашатай.

Тонізуюча точка, яка міститься на головному мередіані, має стимулюючий вплив при дії на неї збуджуючим (слабким) методом подразнення.

Седативна точка виявляє гальмівний вплив, на зв’язані з нею мередіани при дії сильними методами подразнення.

Точка посібник посиляє гальмівний чи тонізуючий вплив на мередіани шляхом дії на перші дві точки.

Стабілізуюча точка (Ло-пункт) розміщена на основному мередіані і діє на спарені мередіани, вирівнюючи енергетичний баланс між ними.

Співчутливі точки знаходяться на мередіані сечового міхура, вона посилює стимулюючий чи седативний ефект дії на відповідний мередіан.

Точка-глашатай, або точка тривоги, розміщена поблизу відповідного органа на своєму або іншому мередіані. Больові відчуття в цій точці сигналізують про ураження відповідного органа.

Під час вибору точок враховували багатосегментарність інервації органів, а також і те, що окремі частинки одного і того ж органа можуть інервуватись нервами різної сегментарної належності. При спастичних парезах спочатку дієм гальмівним методом на м’язи у спастичному стані, а потім – збуджуючим методом на розслаблені м’язи.

**Результати та їх обговорення**

У дослідженні взяли участь 116 пацієнтів віком 11–75 років жіночої та чоловічої статі.

*Таблиця 1*

**Розподіл пацієнтів за віком і статтю**

Вік, роки	10–16		17–20		21–29		30–50		51–75		Усього	
	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж
Стать												
Кількість	8	4	11	7	15	7	21	10	19	14	74	42
Разом	12		18		22		31		33		116	

Найчастіше зі скаргами зверталися хворі на радикуліт, остеохондроз хребта, артрозо-артрити суглобів, парези кінцівок, запалення трійчастого та лицевого нервів, шлунково-кишковий тракт, печінку, жовчний міхур, із бронхо-легеневою паталогією, серцево-судинною паталогією, паталогією центральної нервової системи.

Більшість пацієнтів із соматичними хворобами скаргяться на супутні хвороби хребта, суглобів та ін.

*Таблиця 2*

**Розподіл хворих за видами захворювань**

№ з/п	Захворювання	Чоловіки	Жінки	Усього
1	Остеохондроз хребта, артрозо-артрит	7	8	15
2	Радикуло-неврити, нейро-міозити	25	14	39
3	Запалення лицевого, трійчастого нервів	6	4	10
4	Парези, паралічі	8	4	12
5	Хвороби шлунково-кишкового тракту	13	5	18
6	Хвороби печінки, жовчного міхура	7	3	10
7	Бронхо-легеневі, серцево-судинні хвороби	8	4	12
8	Усього	74	42	116

Неврити трійчастого та лицевого нервів лікувалися голками з різного металу, а також методом нашкірної електропунктури. В осіб жіночої статі частіше використовувались методи електропунктури апаратом фірми “Шубоші”, використовуючи в різні періоди лікування IV-програми. Слід

відзначити високу ефективність виліковування, незважаючи на те, що попереднє лікування було мало ефективним у трьох випадках з десяти (30 %).

Аналізуючи захворювання радикуло-невритом та нейро-міозитом, слід відзначити, що радикуло-неврити більш характерні для осіб старшого віку, які зайняті важкою фізичною працею, або особи, які ведуть малорухливий спосіб життя, не займаються фізкультурою та вживають багато солодощів. До цієї категорії належать пацієнти жіночої статі (42,8 %).

Нейроміозити характерні для осіб молодшого віку, які після інтенсивного фізичного навантаження схильні до переохолодження, розміщуючися в місцях протягу з відкритою поперековою ділянкою та животом.

Остеохондрози, артрозо-артрити характерні для пацієнтів старшого віку. Причинами виникнення захворювань були обмінно-дистрофічні процеси, хронічні хвороби шлунка, кишечника, підшлункової залози, серцево-судинної систем, травми, переохолодження.

Пацієнти із соматичними хворобами лікувалися у відповідних спеціалістів, але окремі симптоми, такі як болі в зоні жовчного міхура, шлунку, астматичний компонент при бронхітах чи бронхіальна астма лікувалися після комплексного лікування з використанням різних варіантів рефлексотерапії, мануальної терапії, методу Фоля.

У хронічних випадках, коли хвороба важко піддавалася лікуванню, використовувалася фармакопунктура, коли в зоні спини, в точки Шу вводились деякі ліки. Наприклад, високоефективні введення лідокаїну, гепарину в точки Синь-Шу при стенокардії, або точки Фень-шу при бронхіальній астмі чи астматичному бронхіті. Ефект значно посилювався, коли голкорексотерапію комбінували з вакуум-терапією в точках Шу.

Слід зауважити що ефективність лікування значно посилювалась при одночасній корекції гомеостазу. Тому виконання рекомендацій із гідратації організму джерельною водою з помірним вживанням хлориду натрію, калія хлориду, морської солі, значно підсилювало ефективність лікування навіть у застарілих і безнадійних випадках. Ми розробили методи локальної гідратації в місцях поширених дистрофічних змін хребців, дисків, міждисккових ядер. Внаслідок чого ефективність лікування застарілих радикулітів значно зросла. Також зросла ефективність лікування застарілих артрозо-артритів. Ефективність лікування покращувалась також при виробленні у пацієнта позитивного мислення, оптимістичного настрою. Для цього використовувалась під час сеансу лікування гармонійна китайська мелодія, музика Еванса, Поль Морія та ін. Позитивному настрою сприяла також аромотерапія, мадитаційна програма. Ефективність лікування відображене в табл. 3.

*Таблиця 3*

**Ефективність лікування**

№ з/п	Захворювання	Відмінно	Добре	Задовільно	Без змін
1	Остеохондроз хребта, артрозо-артрит	5 (33,3 %)	6 (40 %)	4 (26,7 %)	
2	Радикуло-неврити, нейро-міозити	11 (28,2 %)	25 (64,2 %)	3 (7,6 %)	
3	Запалення лицевого, трійчастого нервів	5 (50 %)	4 (40 %)	1 (10 %)	
4	Парези, паралічі	3 (25 %)	6 (50 %)	2 (16,7 %)	1 (8,3 %)
5	Хвороби шлунково-кишкового тракту	7 (38,9 %)	9 (50 %)	2 (11,1 %)	
6	Хвороби печінки, жовчного міхура	3 (30 %)	6 (60 %)	1 (10 %)	
7	Бронхо-легеневі, серцево-судинні хвороби	5 (41,7 %)	6 (50 %)	1 (8,3 %)	

**Висновки**

1. Рефлексотерапія ефективна в лікуванні як окремих симптомів та синдромів при соматичних захворюваннях, так і при неврологічних обмінно-дистрофічних та травматичних захворюваннях.

2. Ефективність лікування покращується при поєднанні різних методів рефлексотерапії, вакуумного масажу та мануальної терапії.

3. Корекція гомеостазу, загальна та локальна гідратація пацієнта значно збільшує ефективність лікування.

4. Вироблення позитивного мислення, здатність протистояти стресам, шляхом спеціальних методів (аромотерапія, музикотерапія, аутотренінг, медитація) значно посилює лікувальний процес і робить позитивний результат довготривалим.

5. Фізична культура, правильне харчування, боротьба з гіподинамією є надійним профілактичним засобом соматичних захворювань та неврологічних порушень.

#### *Література*

1. Батман Г., Хелидш Ф. Как лечить боли в спине и ревматические боли в суставах.– Мн., 2006.– 136 с.
2. Гусев Е. И., Гречко В. Е., Бурд Г. С. Нервные болезни.– М.: Медицина, 1988.– 638 с.
3. Мачерет Е. Л., Самосюк И. З. Руководство по рефлексотерапии.– К.: Вища шк., 1982.– 302 с.
4. Портнов Ф. Г. Электростимуляторная рефлексотерапия.– Рига: Знание, 1987.– 352 с.
5. Самосюк И. Б., Лысенюк В. Акупунктура.– М.: Аст-Прем-книга, 2004.– 526 с.
6. Хоанг Баотяу, Ла Куанг Ниеп. Иглоукальвание.– М.: Медицина, 1988.

#### *Анотації*

*Комплексні методи рефлексотерапії в поєднанні з методами психотерапії максимально ефективні в лікуванні як окремих симптомів та синдромів при соматичних захворюваннях, так і при неврологічних обмінно-дистрофічних та травматичних захворюваннях.*

**Ключові слова:** рефлексотерапія, електроакупунктура, електропунктура, мануальна терапія, остеохондроз, медитація, музика.

*Комплексные методы рефлексотерапии в сочетании с методами психотерапии максимально эффективны в лечении как отдельных симптомов и синдромов при соматических заболеваниях, так и при неврологических обменно-дистрофических и травматических заболеваниях.*

**Ключевые слова:** рефлексотерапия, электроакупунктура, электропунктура, мануальная терапия, остеохондроз, медитация, музыка.

*The complex methods of reflex-therapy in combination with the methods of psychotherapy are maximally effective in treatment of both separate symptoms and syndromes at somatopathies and at neurological exchange-dystrophic and traumatic diseases.*

**Key words:** reflex-therapy, electro-acupuncture, electropuncture, manual therapy, osteochondrosis, meditation, music.