

Акупунктура в комплексной подготовке больных к оперативным вмешательствам в челюстно-лицевой области

Походенько-Чудакова И.О., Янкович Г.В.

**Рубрики:** 76.29.55

Белорусский государственный медицинский университет

**Тема НИР:** Инициативное исследование

**Сроки выполнения НИР:** 3 кв. 2003 г. – 1 кв. 2005 г.

**Научный руководитель:** к. м. н., доцент И.О.Походенько-Чудакова

**Источник финансирования:** БГМУ

Целью работы было определение эффективности предоперационной подготовки пациентов с использованием акупунктуры к операциям в челюстно-лицевой области, что не имеет аналогов в доступной отечественной и зарубежной специальной литературе.

Под нашим наблюдением находилось 67 пациентов, проходивших хирургическое лечение в условиях клиники и центра челюстно-лицевой и пластической хирургии. Больным были выполнены следующие операции: цистэктомия с резекцией верхушки корня причинного зуба (32 человека), радикальная операция на верхнечелюстной пазухе (35 индивидуумов). Все пациенты были разделены на две группы, в каждой из которых число указанных операций было примерно равным. Первую группу составили 37 больных, которым в комплексе с традиционными лечебными предоперационными мероприятиями использовалось акупунктурное воздействие. Вторая группа включала 30 пациентов, которые в предоперационном периоде получали стандартный курс лечебно-профилактических мероприятий. Третья группа состояла из 15 практически здоровых индивидуумов и служила контролем.

Предоперационную подготовку пациентов первой группы начинали за 3 дня до проведения операции, в течение которых проводили три курса акупунктуры. Для рефлексотерапевтического воздействия определили меридианы тела, выходящие в челюстно-лицевую область, основными из которых считались проходившие непосредственно через зону планируемого оперативного вмешательства. Кроме того, в ежедневный рецепт рефлексотерапии включали акупунктурные точки (АТ) соответствия на кисти и стопе по методике Джэ Ву Пака. Раздражение АТ осуществляли со средней силой, которая складывалась из глубины введения иглы на 1/3 меньше канонической (указанной в источниках специальной литературы), получением “предусмотренных ощущений” небольшой силы с незначительной зоной иррадиации и экспозицией игл в тканях от 15 до 20 минут. Больные 2-й группы госпитализировались за сутки до проведения операции и получали стандартный комплекс предоперационной подготовки.

У всех пациентов изучали данные гемодинамики (пульс, артериальное давление, показатели электрокардиографии (ЭКГ)). Указанные параметры исследовали в динамике (до начала предоперационной подготовки, перед операцией, после завершения операции). На основании полученных данных, а также субъективных ощущений больных делали вывод об эффективности предоперационной подготовки.

Результаты исследований свидетельствовали о том, что параметры гемодинамики были достоверно более стабильными у больных первой группы (по данным пульса  $p < 0,001$ , артериального давления  $p < 0,02$ , по показателям ЭКГ  $p < 0,05$ ). Субъективно хороший результат констатировался: 1) по степени выраженности послеоперационного болевого синдрома, который

был значительно ниже у большинства больных 1-й группы (86%); 2) по наличию диспепсических расстройств в послеоперационном периоде, которые отсутствовали у 92% больных 1-й группы и только у 37% пациентов 2-й группы. Послеоперационные отёки, и инфильтрация мягких тканей также были достоверно ниже ( $p < 0,001$ ) у лиц 1-й группы.

Приведённые данные доказывают положительное влияние акупунктуры при ее использовании в составе комплексной подготовки больных к оперативным вмешательствам в челюстно-лицевой области.

**Область применения:** челюстно-лицевая хирургия, рефлексотерапия

**Рекомендации по использованию:** рекомендуется к внедрению в стационарах и на амбулаторном приеме челюстно-лицевой хирургии

**Предложения по сотрудничеству:** совместные исследования по данной проблеме