

В.Г. Бургонский

Институт стоматологии КМАПО
им. П.Л. Шупика

Резюме. Статья посвящена вопросу становления в Украине рефлексотерапии заболеваний стоматологического профиля с кратким экскурсом в историю ее развития.

Ключевые слова: рефлексотерапия, акупунктура, иглорефлексотерапия.

ПРАКТИКА РЕФЛЕКСОТЕРАПІЇ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ В УКРАЇНІ В ІСТОРИЧНОМУ АСПЕКТІ

В.Г. Бургонський

Резюме

Стаття присвячена питанню становлення в Україні рефлексотерапії захворювань стоматологічного профілю з коротким экскурсом в історію її розвитку.

Ключові слова: рефлексотерапія, акупунктура, голкорексотерапія.

THE PRACTICE OF THE REFLEXOTHERAPY OF THE STOMATOLOGICAL DISEASES IN UKRAINE AS SEEN IN HISTORICAL ASPECT

Valeriy G. Burhonskiy

Summary

The article deals with the problem of the coming into being of the reflexotherapy of the stomatological diseases in Ukraine. It includes the short excursus into the history of the development of the field.

Key words: reflexotherapy, acupuncture, acureflexotherapy.

ПРАКТИКА РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В УКРАИНЕ В ИСТОРИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ

В настоящее время как в нашей стране, так и за рубежом получил значительное распространение метод рефлексотерапии (иглорефлексотерапия, иглоукальвание, акупунктура, чжень-цзю). Не отрицая заслуг древних китайских ученых, следует заметить, что не только Китай, но и все сопредельные с ним страны, в том числе Япония, Корея, Вьетнам, Монголия и Индия, внесли свой весомый вклад в развитие чжень-цзю-терапии, поэтому он с полным на то основанием именуется методом восточной народной медицины.

Этот метод, как показывает само название, является частью общего направления в лечении, в основе которого лежит принцип рефлекса – наиболее универсального механизма нервной деятельности. Современная техника и методика рефлексотерапии (РТ) хотя и базируются на традиционных, сугубо эмпирических представлениях народной медицины, ныне уже располагают не только рядом новых вариантов (электроакупунктура, лазеропунктура и др.), но и делают уверенные шаги в сторону ее подлинно научного обоснования.

Широкое использование данного метода объясняется его практической безвредностью, относительной простотой в руках подготовленных специалистов, способностью дополнять или заменять другие, в частности фармакологические, методы лечения. Возросший интерес к РТ объясняется не только все более активным ее использованием в неврологии, терапии и других областях клинической медицины. В настоящее время АП с успехом применяется и как дополнительный диагностический метод (акупунктурная диагностика), а также для анальгезии при оперативных вмешательствах, обезболивании родов и других лечебных мероприятий, сопровождающихся болевыми реакциями.

В современной науке нет однозначного ответа на вопрос относительно природы возникновения метода чжень-цзю-терапии. Можно предположить, что эффект иглоукальвания был обнаружен случайно, в процессе ритуальных татуировок, когда было замечено, что уколы в определенные точки неожиданно способствовали исчезновению некоторых болей или излечению ряда заболеваний. Однако потребовались сотни лет, чтобы сформировались приемы акупунктуры (АП), сочетания точек в различных рецептах, определились функциональные значения отдельных точек воздействия и меридианов.

Существует предположение, что иглоукальвание и прижигание возникли первоначально в Непале или Тибете, в буддийских храмах, где был достаточно высокий для своего времени уровень знаний. По-видимому, в дальнейшем на протяжении ряда столетий в народной медицине Китая развитие этого метода придавали большое значение. Еще в III веке до н. э. в Китае был обобщен имевшийся в то время опыт применения иглотерапии. Так, в первой части трактата «Хуанди Нейцзин», состоявшего из 18-ти томов и служившего руководством по ряду медицинских вопросов, представлены сведения о технике иглотерапии, изложены показания и противопоказания к его применению. Несколько позднее известный китайский ученый Хуан Фуми, опираясь на опыт предшественников, написал труд об иглоукальвании и прижигании «Дян Цзин», состоящий из 12-ти томов. В нем подробно излагались основы чжень-цзю-терапии, большое внимание уделялось определению локализации точек для уколов, рекомендовались формы лечебных воздействий.

В VI–XIII веках метод чжень-цзю непрерывно совершенствовался и все шире применялся в лечебной практике. В этот период были опубликованы многочисленные руководства по использованию иглоукальвания и прижигания в гинекологии, хирургии, педиатрии и терапии. В 1026 г. была написана книга «Тун женьшу сюэ женьцзю» («Атлас точек бронзового человека»), где подробно изложены методы нахождения на теле точек воздействия. Выдающийся ученый того времени Ван Вей-и нанес на

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

бронзовую модель фигуры человека 600 известных в тот период точек. Он же детально описал эти точки и отметил эффект от иглоукальвания каждой из них. Точки были нанесены по 12 линиям (меридианам), соединяющим периферию тела с внутренними органами.

Усилиями ученых нескольких поколений были созданы фигуры и карты, на которых были обозначены уже 14 линий и 695 точек, т. е. фактически та топография точек, которой в основном пользуется большинство специалистов в наши дни.

В 1789 г. вышла книга «Чжень цзю сюе» («Чжень-цзю-терапия»), представлявшая собой краткий учебник. В 1817 г. был опубликован фундаментальный труд «Чжень цзю фэнюань» («Основы чжень-цзю»), автором которого являлся Ли Сюе-цюань. Этот труд был направлен на дальнейшее развитие проблем, изложенных ранее в книге «Хуанди Нейцзин».

В процессе развития чжень-цзю-терапии изменились как методика самой процедуры, так и технические средства ее проведения.

В 1955 г. в Пекине был организован Центральный научно-исследовательский институт китайской медицины, а при нем Институт чжень-цзю во главе с доктором Чжу-лянь. Она является автором книги, которая в 1959 г. вышла на русском языке под названием «Руководство по современной чжень-цзю-терапии».

Костяные и каменные иглы, найденные при проведении археологических раскопок в Корее, свидетельствуют о том, что история иглоукальвания и прижигания в этой стране насчитывает 5 тысячелетий. Первое письменное упоминание об АП встречается уже в 561 г. н. э., т. е. в тот период, когда происходил культурный обмен между восточными странами. 692 г. н. э. принято считать годом становления восточной медицины в Корее. В первой половине XII века акупунктуристам было разрешено заниматься врачебной практикой.

В Японии метод иглоукальвания и прижигания стал известен в 414 г. н. э., когда император пригласил специалистов по АП из Кореи. Следует отметить определенные успехи, которых добились японские специалисты. Их многолетний опыт по иглотерапии был обобщен в книге «Семейные тайны акупунктуры одной иглой», автором которой является известный японский ученый С. Yanagiya (1956).

В Европе первые сведения о лечебном применении АП стали появляться в XIII веке. В 1671 г. в Гренобле миссионер Р.Р. Narvien опубликовал книгу «Тайны китайской медицины». В этот же период метод АП находит практическое применение в Голландии, Италии и других странах. В 1683 г. голландский врач М. Rhynе защитил диссертацию по китайскому и японскому методам чжень-цзю.

Однако наибольшее распространение метод АП получил во Франции. В 1816 г. известный врач L. Béglioz сообщил о хороших результатах применения иглоукальвания при ряде хронических заболеваний. Затем выдающийся клиницист А. Frousseau (1858) посвятил методу чжень-цзю отдельную главу в руководстве по внутренним болезням и, в частности, описал применение его при невралгиях, миозите и ревматизме. Дальнейшее развитие данный метод получил в XX веке, когда в Париже был создан Центр акупунктуры.

В настоящее время французский опыт успешно используется и в других странах: в Австрии, Италии и т. д. В Австрии имеется специальный НИИ акупунктуры им. Людовика Больцмана, который развернул экспериментальные и клинические исследования.

Широкое распространение АП во многих странах мира способствовало образованию Международного общества по АП. В состав этой организации входят Фран-

ция, Германия, Аргентина, Бельгия, Испания, Италия, Япония и другие страны. Кроме того, с ней поддерживают отношения более 33 государств, в том числе Украина, Россия, Болгария, Румыния, Чехия, Словакия.

В России метод иглотерапии впервые был применен в 1828 г. профессором Медико-хирургической академии П. Чаруковским, который отметил его положительный терапевтический эффект при ревматизме и люмбаго. Затем в 1901–1903 гг. вышли работы А.Я. Виолина и В.В. Корсакова.

Возрастание интереса в СССР к иглотерапии следует отнести к 1956 г., когда группа врачей посетила КНР. Они ознакомились с основными вопросами чжень-цзю-терапии и сумели приобрести практические навыки по использованию этого метода. В 1957 г. были утверждены временные методические указания по применению иглоукальвания и прижигания, а в 1959 г. Министерство здравоохранения СССР издало «Инструкцию по применению метода иглотерапии».

В 1957 г. было начато и клинико-физиологическое изучение метода чжень-цзю-терапии. Научно-практическая работа проводилась в Москве (лаборатория рефлекторной терапии АМН СССР под руководством проф. Н.И. Гращенкова), Ленинграде (лаборатория чжень-цзю-терапии Ленинградского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева, руководитель – проф. Э.Д. Тыкочинская), Казани (ГИУВ – кафедра нервных болезней, зав. каф. – проф. И.И. Русецкий), Горьком (мед. институт – кафедра госпитальной терапии, зав. каф. – проф. В.Г. Вогралик) и в других городах.

С 1960 г. в СССР начали готовить врачей-специалистов по чжень-цзю-терапии в институтах усовершенствования врачей Москвы, Ленинграда, Казани.

Работа в области АП усилилась после опубликования приказа министра здравоохранения СССР академика Б.В. Петровского «О дальнейшей разработке метода иглотерапии, его внедрении в практику» (1971). Развитию иглотерапии способствовал приказ МЗ РСФСР «О мерах по дальнейшему расширению практического применения метода иглоукальвания и усиления научных исследований в этой области» (1973). В 1976 г. в Москве организован Центральный НИИ рефлексотерапии.

В нашей стране РТ прошла свой исторический путь развития и становления. Основателем украинской школы рефлексотерапевтов является чл.-кор. АМН Украины, зав. кафедрой неврологии и рефлексотерапии КМАПО им. П.Л. Шупика, профессор Е.Л. Мачерет.

В последние годы проведен ряд организационных мероприятий, направленных на дальнейшее развитие РТ. Министерством здравоохранения Украины изданы приказы № 130 (1993), № 318 (1994), направленные на развитие и усовершенствование рефлексотерапевтической службы в Украине. В рамках мероприятий по дальнейшему совершенствованию системы последипломного образования в Украине и выполнения приказа МЗ Украины № 317 от 09.11.98 г. кафедра рефлексотерапии КМАПО им. П.Л. Шупика утверждена как опорная кафедра по специальности «рефлексотерапия».

На сегодня в Украине функционирует 6 однопрофильных кафедр: в КМАПО – каф. неврологии и рефлексотерапии (зав. кафедрой – член-кор. АМН Украины, докт. мед. наук, проф. Е.Л. Мачерет); Харьковском институте усовершенствования врачей – кафедра рефлексотерапии (зав. каф. – проф. В.Ф. Черных); Львовском мед. университете им. Д. Галицкого – каф. нейрохирургии и неврологии ФПО (зав. каф. – проф. В.М. Шевага); Крымском государственном мед. университете – каф. нетрадиционной медицины (зав.

каф. – доц. Н.В. Мирошниченко); Донецком государственном мед. университете им. М. Горького – каф. детской неврологии, нейроиммунологии с циклом рефлексотерапии (зав. каф. – проф. С.К. Евтушенко); Луганском мед. университете – каф. неврологии и нейрохирургии с циклом рефлексотерапии (зав. каф. – проф. О.М. Дзюба). Это привело к тому, что в Украине значительно возросла численность врачей, вовлеченных в круг практической и теоретической работы, связанной с иглорефлексотерапией (ИРТ).

На данном этапе развития РТ в нашей стране, творчески используя наследие прошлого, разработаны оригинальные теоретические положения, варианты методики иглоукалывания, подчас весьма отличающиеся от тех, которые распространены как в западной, так и в восточной медицине.

Лечение распространенных стоматологических заболеваний: неосложненного и осложненного кариеса, заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта, нейростоматологических заболеваний и др. имеет ряд особенностей, определяемых недостаточной эффективностью, длительными сроками лечения, использованием значительного количества лекарственных средств, болевыми ощущениями, возникающими во время проведения лечебных манипуляций, и т. д.

В связи с этим все большее значение и актуальность приобретает вопрос о повышении резистентности организма стоматологического больного, более полном использовании его защитных сил. Положительному решению этой задачи может способствовать широкое внедрение в практическую стоматологию таких методов лечения, которые достаточно близки к наиболее физиологическим.

РТ, включенная в комплексную патогенетическую терапию стоматологических заболеваний, способствует восстановлению физиологического и морфологического гомеостаза путем усиления репаративных процессов в пародонте и устранения в нем патогенной ситуации, положительного влияния на иммунный статус больного, оказания воздействия на основные патофизиологические нарушения при стоматологических заболеваниях.

В мировой стоматологической практике, в медицинских учреждениях СНГ, на кафедрах стоматологического профиля, в том числе КМАПО, проведено большое количество исследований, опубликовано мно-

го работ, доказавших целесообразность широкого внедрения РТ в практическую стоматологию.

В разработку проблемы лечения стоматологических заболеваний рефлексотерапевтическими методами серьезный вклад был внесен такими врачами: Г.В. Банченко, С.Н. Басмановым, В.Г. Бургонским, В.Г. Вограликом, Е.А. Гонтарь, И.С. Зозулей, Г.С. Куклиным, Е.Л. Мачерет, Г.Д. Овруцким, Ф.Г. Портновым, Ю.А. Рыбертом, И.З. Самосюком, Д.М. Табеевой, Э.Д. Тыкочинской, Shimura, Nakamura, Hirayama и другими авторами, чьи работы сыграли важную роль в создании научных основ и формирования стоматологической ИРТ.

Наряду с этим в Украине в 1981 г. изданы методические рекомендации по применению иглоукалывания в стоматологии, утвержденные МЗ Украины (Н.А. Кодола, Е.Л. Мачерет, В.Г. Бургонский, И.З. Самосюк).

В 1983 году в КМАПО подготовлена и прошла официальную защиту кандидатская диссертация, посвященная проблеме лечения болезней пародонта комплексным методом, включающим рефлексотерапию (В.Г. Бургонский). Прошли апробацию кандидатские диссертации, посвященные рефлексотерапии кариеса (Е.А. Гонтарь, 1988), глоссалгии (Ю.А. Рыберт, 1989).

Издательством «Здоров'я» выпущены практические пособия: «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у больных пожилого и старческого возраста» (Ю.И. Бернадский, М.Л. Заксон, В.Г. Бургонский, 1987), «Рефлексотерапия в комплексном лечении болезней пародонта» (Н.А. Кодола, В.Г. Бургонский, 1989), «Нетрадиционные методы лечения в стоматологии» (А.П. Грохольский, Н.А. Кодола, В.Г. Бургонский, Ю.Б. Чайковский, 1995), посвященные вопросам РТ стоматологических заболеваний.

Вместе с тем в Украине отсутствует учебное заведение, проводящее целенаправленное последипломное обучение врачей-стоматологов по этим актуальным вопросам практической медицины.

Наш многолетний практический, педагогический и научный опыт убедительно показывает, что в настоящее время назрела потребность в создании учебного курса последиplomной подготовки врачей-стоматологов по вопросам РТ стоматологических заболеваний.

В заключение мы выражаем глубокое уважение к светлой памяти нашего покойного учителя, выдающегося украинского стоматолога, профессора Н.А. Кодолы, одного из пионеров украинской стоматологической ИРТ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Басманов С.Н. Экспериментально-клиническое изучение электроакупунктурной анальгезии: Дис. ... канд. мед. наук. – К.: Б. и., 1973. – 182 с.
2. Бернадский Ю.И., Заксон М.Л., Бургонский В.Г. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у больных пожилого и старческого возраста. – К.: Здоров'я, 1987. – С. 86–95.
3. Бургонский В.Г. Акупунктура как метод обезболивания в стоматологии: Материалы 2-го Всесоюзного съезда анестезиологов и реаниматологов. – Ташкент: Медицина, 1977. – С. 408–409.
4. Бургонский В.Г. Комплексное лечение больных пародонтозом с включением рефлексотерапии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – К.: Б. и., 1983. – 21 с.
5. Гейкин М.К. Иглоукалывание в стоматологии. – Стоматология, 1962, № 6, с. 23–30.
6. Гейкин М.К. Иглотерапия глоссалгии. – В сб.: Научно-практические работы по стоматологии. – Л., 1971, т. 2. – С. 31–33.
7. Грохольский А.П., Кодола Н.А., Бургонский В.Г., Чайковский Ю.Б. Нетрадиционные методы лечения в стоматологии. – К.: Здоров'я, 1995. – С. 3–163.
8. Кодола Н.А., Бургонский В.Г. Применение электростимуляции биологически активных точек для лечения и обезболивания в стоматологии // Тез. докл. 2-й Всесоюзной конференции: Электростимуляция органов и тканей. – К.: Здоров'я, 1975. – С. 359–360.
9. Кодола Н.А., Мачерет Е.Л., Бургонский В.Г., Самосюк И.З. Применение иглоукалывания в стоматологии. – Методические рекомендации. – К., МЗ УССР, 1980, 19 с.
10. Кодола Н.А., Бургонский В.Г., Козловский С.И. Лазеропунктура в сочетании с иглорефлексотерапией в комплексном лечении пародонтоза // Тез. докл. Всесоюз. конф. по прим. лазеров в медицине. – Красноярск: 1983. – С. 125–126.
11. Кодола Н.А., Бургонский В.Г. Рефлексотерапия в комплексном лечении болезней пародонта. – К.: Здоров'я, 1989. – 125 с.
12. Куклин Г.С. Использование рефлексотерапии в терапевтической стоматологии (лекция). – М., ЦИУВ, 1984, 13 с.
13. Мачерет Е.Л., Самосюк И.З. Руководство по иглорефлексотерапии. – К.: Вища школа, 1982. – 302 с.
14. Мачерет Е.Л., Самосюк И.З., Зозуля И.С. Комплексное лечение неврита лицевого нерва с применением иглорефлексотерапии: Метод. рекомендации. – К.: Б. и., 1980. – 24 с.
15. Табеева Д.М. Руководство по иглорефлексотерапии. – М.: Медицина, 1980. – 560 с.
16. Теоретические и клинические аспекты рефлексотерапии и нетрадиционной медицины. – Материалы научно-практической конференции. – К.: «Партнер», 2003, с. 3–5.