
**РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С НЕЙРОПАТИЯМИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА
МЕТОДАМИ ТРАДИЦИОННОЙ КЫРГЫЗСКОЙ
И КИТАЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Ы.А. Анварбекова, Р.Д. Алымкулов

Кыргызская Государственная Медицинская Академия им И.К. Ахунбаева,
г. Бишкек, Кыргызская Республика

E-mail:m.d.a_11@mail.ru

Резюме: Исследования показали достоверную эффективность, комплексного лечения невралгии лицевого нерва с применением медикаментозных средств, кыргызского традиционного массажа по ходу нерва и китайской электроакупунктурной терапии при котором срок реабилитации сократился в 2 раза.

Ключевые слова: Электроакупунктурная терапия, невралгии лицевого нерва, китайская традиционная медицина, кыргызский традиционный массаж.

**БЕТТИН НЕРВ ТАМЫРЫНЫН НЕВРОПАТИЯСЫНЫ
КЫРГЫЗДЫН ЖАНА КЫТАЙДЫН САЛТТУУ МЕДИЦИНАСЫНЫН
ЫКМАЛАРЫ МЕНЕН КАЛЫБЫНА КЕЛТИРҮҮ**

Ы.А. Анварбекова, Р.Д. Алымкулов

И.К. Ахунбаева атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы,
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Кортунду: Изилдөөлөрдө дары-дармектерге айкалыштырып, кыргыз салттуу укалоо жана кытайдын электракупунктурасы менен комплекстүү дарылоо, беттин нервинин калыбына келтирүүнүн натыйжалуулугунун мөөнөттү 2 эсеге кыскар.

Негизги сөздөр: Электракупунктуратерапия, невралгии беттин нерви, кытайдын салттуу медицинасы, кыргыздын салттуу укалоосу.

**REHABILITATION OF PATIENTS WITH FACIAL NERVE OF DIABETIC
NEUROPATHY WITH METHODS OF TRADITIONAL KYRGYZ AND CHINESE
MEDICINE**

Y.A. Anvarbekova, R.D. Alymkulov

Kyrgyz state medical academy named after I.K. Akhunbaev,
Bishkek the Kyrgyz Republic

Resume: Studies have shown significant effectiveness of the integrated drug treatment with Kyrgyz traditional massage to nerve and the electro-acupuncture therapy in which the rehabilitation period decreased in 2 times.

Keywords: Electro-acupuncture-therapy, nevroptia facial nerve, Chinese traditional medicine, Kyrgyz traditional massag.

Введение. По данным ВОЗ наиболее распространенным видом мононевропатии является паралич Белла. По данным исследователей поражение VII пары черепно-мозговых нервов занимает первое место среди поражений периферической нервной системы и к сожалению, отмечается рост осложнений от 7,5 до 46,7% [1, 2, 3, 4].

У пациентов, у которых лицо является основным показателем профессии (дикторы, артисты, и т.д), осложнения в виде контрактуры мимических мышц может стать причиной утраты трудоспособности [5]. Несмотря на достигнутые успехи в разработке новых лекарственных методов лечения нейропатии лицевого нерва (НЛН), имеется очень много пациентов с остаточными явлениями и осложнениями [6, 7].

Целью настоящего исследования явилось изучение эффективности реабилитации больных с невропатиями лицевого нерва с применением китайской

электроакупунктурной терапии и кыргызского традиционного массажа в сравнении со стандартным методом лечения.

Материал и методы исследования

Исследования проводились на базе Научно-учебно-лечебного центра Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К Ахунбаева.

Кыргызский традиционный массаж (КТМ) нормализует обмен веществ, сосудистый тонус, стимулирует выработку медиаторов, проводимость импульсов по синапсам, и активизирует выработку нейропептидов в нервных клетках. Продолжительность процедуры 5-15 минут №10-15 на курс лечения [8, 9].

Китайская электро-акупунктурная терапия проводится специальным аппаратом «Электроакупунктура» (Dion Zhen) китайского производства, который специальным зажимом соединяется с акупунктурными иглами (Yang Jiasan, 2013) (рис. 1) [10].

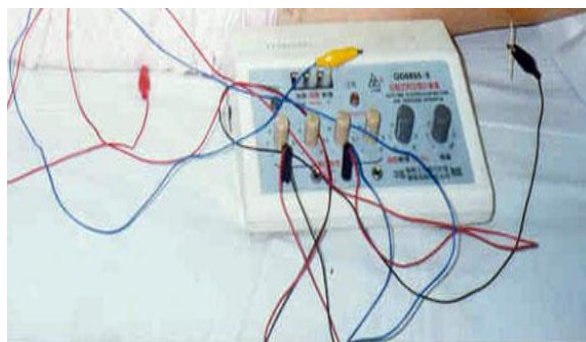


Рис. 1. Аппарат электроакупунктурной терапии «Электроакупунктура» (Dion Zhen) (Китай).

Лечение китайским аппаратом электроакупунктурной терапии – является наиболее безвредным для человеческого организма, т.к. не имеет побочных действий. Импульс электроакупунктуры по своим характеристикам близок к импульсу нервных клеток. Электроакупунктурная терапия оказывает общее регулирующее

воздействие на циркуляцию энергии чи по меридианам и обладает противовоспалительным, противоаллергическим действием, стимулирует проводимость нервов и регенерацию тканей. Данная методика лечения обеспечивает гармонию инь-ян и нормализует протекание энергии чи в меридианах в большом круге циркуляции

энергии. Акупунктурные иглы вводятся на глубину 1-2 см на 1-10 биоактивной точек за один сеанс. На эти же иглы зажимами присоединяется аппарат «Электро-акупунктура», продолжительность одного сеанса от 10 до 30 мин, постепенно увеличивая время

в зависимости от уровня напряжения и восстановления пораженного нерва. Курс лечения 10-15 дней.

Под наблюдением находилось 88 пациентов, из них (48 женщины и 40 мужчин) с диагнозом периферическая невропатия лицевого нерва (табл. 1).

Таблица 1 - Характеристика обследованных групп пациентов с НЛН

Группы пациентов	Кол-во чел.	Возраст, лет	Вес, кг	Методы лечения реабилитации
1 группа	31	32,4±0,5	77,2±1,4	Стандартное медикаментозное лечение, методы кыргызского традиционного массажа и электроакупунктурной терапии
2-группа	27	24,6±1,3	65,8±1,1	Стандартное медикаментозное лечение с иглорефлексотерапией
3-группа контрольная	30	40,8±1,3	78,4±2,1	Только стандартное медикаментозное лечение

Все пациенты были разделены на 3 группы:

- 1-я группа 31 пациенту проводилась комплексная реабилитация; стандартное медикаментозное лечение, кыргызский традиционный массаж, электроакупунктурная терапия. Курс лечения 10-14 дней;

- 2-я группа 27 пациентов получали стандартное медикаментозное лечение с иглорефлексотерапией. Курс лечения 10-14 дней;

- 3-я группа (контрольная) 30 пациентов получали только стандартное медикаментозное лечение. Курс лечения 10-14 дней.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты проведенного исследования показали достоверные различия в исходах НЛН в зависимости от проводимого лечения.

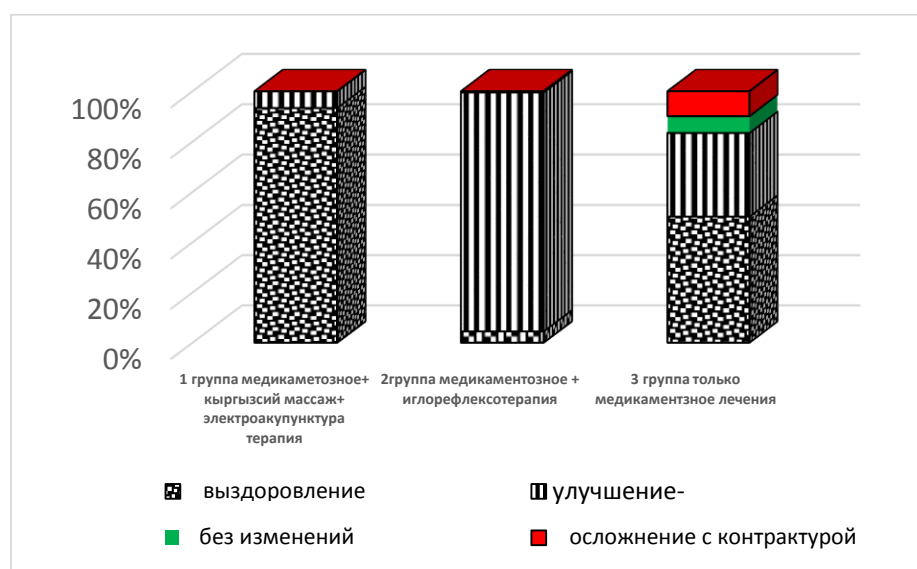


Рис. 2. Динамика исходов НЛН у пациентов в зависимости от проведенного лечения.

На рисунке 2 показана динамика продолжительности течения заболевания и исход НЛН по исследуемым группам

1-группа:

В короткий срок за 2-3 недели у пациентов наблюдалась полная реабилитация функции мимических мышц 90,4% (28 пациентов):

- вне зависимости срок обращения не более 6 месяцев;
- улучшение 6,4% (2 пациента)
- без изменения 0%
- осложнения составили всего 3,2% (1 пациент).

2-группа:

Полная реабилитация функции мимических мышц составила 70,4% (21 пациент):

- срок реабилитации - 4-6 недели
- улучшение 14,8% (4 пациента)
- без изменения 3,7% (1 пациент)
- осложнение 3,7% (1 пациент)

3-группа (контрольная):

Полная реабилитация функции мимических мышц достигнута у 50,1% (4 пациента):

- срок реабилитации составил 4-12 недель
- улучшение 33,3% (10 пациентов)
- без изменения 6,7% (2 пациента)
- осложнения 9,9% (3 пациента)

Таблица 2 - Динамика показателей ЭНМГ у пациентов до и после лечения

Показатель	1 группа n=31		2 группа n=27		3 группа n=30	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
Интервал латентного периода	4,14±0,2	0,27±0,01*	3,17± 0,34	0,36±0,2	3,09±0,2	0,43±0,3
Скорость проведения импульса м/с	23,3±1,7	55,1±1,2*	21,5±1,3	39,1±1.1	24,2±2,2	34,3 ±1,3

Примечание: * - критерий различий с исходным уровнем $p < 0,05$

В таблице 2 показана динамика электромиографии (ЭНМГ) исходных показателей и после лечения в 3-х исследуемых группах с определением латентного периода.

До лечения показатели ЭНМГ характеризовались выраженным снижением амплитуды ЭНМГ и увеличением латентного периода 4,14±0,27, а также снижением скорость проведения импульсов по эфферентным волокнам лицевого нерва на стороне поражения 23,3±1,7, а после лечения латентный период уменьшился до 0,27±0,01*, скорость проведения

импульсов увеличилась до 55,1 м/с в первой группе по сравнению с другими группами.

Результаты комплексной реабилитации методами медикаментозной терапии плюс кыргызский традиционный массаж и китайская электро-акупунктурная терапия показывают, что под их локальным действием ускоряется проводимость импульсов, улучшается микроциркуляция, трофика тканей и повышается восстановление сократительной функции мимических мышц на пораженной стороне. Это метод

доступен в любом лечебном учреждении и не требует особых условий.

Таким образом, комплексная реабилитация больных НЛН на фоне фармакотерапии с применением кыргызского традиционного массажа и китайской электроakupунктурной терапии является наиболее эффективной вне зависимости от остроты течения.

Литература

1. Гринштейн, А.М. Неврит лицевого нерва. – Новосибирск, 1980. – 276 с.

2. Грибова, Н.П. Двигательные расстройства в области лица // Дисс. докт. мед. наук. Смоленск, 2003. – 379 с.

3. Паралич Белла (этиология, патогенез, клиника, течение и исход) / [П.М. Альперович, А.Г. Корнейчук, Т.И. Константинович и др.] // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. - 1978. - №6. - С. 837-845.

4. Якупов, Р.А. Электронейрофизиологические критерии прогноза течения острой невралгии лицевого нерва по данным исследования мигательного рефлекса // Вестник

современной клинической медицины. – 2018. – Т.11., №5. – С. 82-85.

5. Папилянский, Я.Ю. Болезни периферической нервной системы. - М: МЕД пресс-информ, 2009.- 2-е изд. – 352 с.

6. Результаты клинито-томографического исследования у больных с невралгией лицевого нерва [И.А. Грибачева, В.В. Петросян, А.П. Дергилев и др.] // IX Всероссийский съезд неврологов: тез. докл.- Ярославль.- 2006.- С. 278.

7. Цой, Р.Т. Лечение поражение лицевого нерва с применением иглорефлексотерапии и моксотерапии / Р.Т. Цой, Н.Т. Цой // Нейрохирургия и неврология Казахстан. - 2016. – №1 (42). –С. 14-18.

8. Нуров, Г.Г. Киргизская народная медицина: (По материалам конца XIX и начала XX века) : Автореферат дис. на соискание учен. степени канд. ист. наук / Акад. наук СССР. Ин-т этнографии им. Н. Н. Микулухо-Маклая. Киргиз. филиал Акад. наук СССР. - Ленинград ; Фрунзе : [б. и.], 1950. – 377 с.

9. Тентигул кызы Назира. Кыргыздардын салттуу дарыгерчилиги. – Бишкек, 2018. – 192 б.

10. Yang Jiasan. The way to Locate Acu Points. - Beijing, 2013. – 472 p.