УДК 616.71-089.85

ЛЕЧЕНИЕ ОСТЕОАРТРОЗОВ КРУПНЫХ СУСТАВОВ МЕТОДОМ ИГЛОНОЖА

© **Шигаев Евгений Станиславович**
кандидат медицинских наук, заведующий отделением травматологии и ортопедии
Республиканская клиническая больница им. Н. А. Семашко
Министерство здравоохранения Республики Бурятия
главный внештатный травматолог-ортопед
Россия, 670023, Улан-Удэ, ул. Павлова, 12
E-mail: shigaev72@mail.ru

В статье дается определение термина «иглонож», описывается история возникновения и развития акупотомологии в КНР, дается описание технологии лечения остеоартроза тазобедренных и коленных суставов иглоножом с ближайшими результатами, предложенной автором.
Ключевые слова: остеоартроз, иглонож, боль, функция.

История развития акупотомологии

В 1976 г. доктор Чжу Ханьчжан (провинция Цзянсу), работая в поселковой больнице, успешно излечил больные мышцы руки одного из своих пациентов, заменив при этом медицинский скальпель на инъекционную иглу девятого размера. Таким образом было положено начало практике лечения иглоножом.

В 1978 г. в управлении здравоохранения провинции Цзянсу большое значение стали придавать научным исследованиям в медицине. В больницах при Нанкинском медицинском институте, Нанкинском институте традиционной китайской медицины, Нанкинском медицинском институте железной дороги проводили клинические исследования по акупотомологии, а после аттестации 1984 г., проведенной управлением здравоохранения провинции Цзянсу, в 1985 г. данная практика была рекомендована к распространению по всей стране.

В 1993 г. было создано отделение по иглоножу при Китайской ассоциации традиционной медицины. В последующие 10 лет в Австралии, Республике Корея, Малайзии и других 15 странах и регионах одно за другим были созданы медицинские сообщества по иглоножу. В более чем 40 странах и регионах были открыты лечебно-диагностические учреждения по иглоножу.

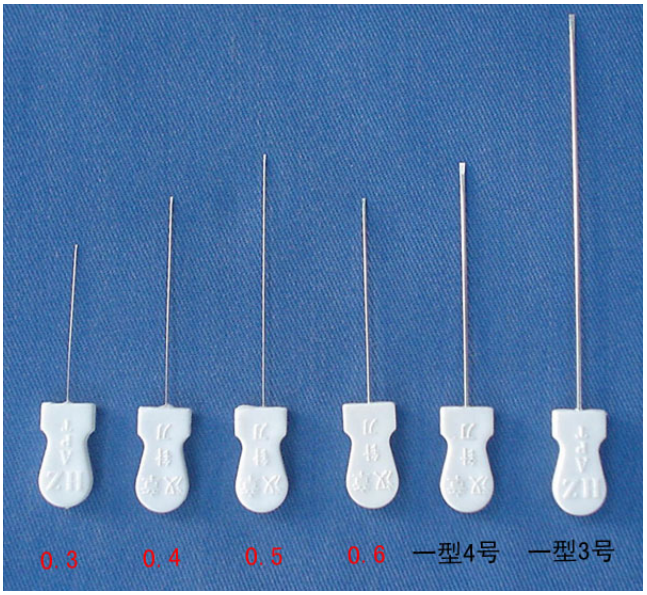
В сентябре 2003 г. решением экспертной комиссии, организованной при Государственном управлении по делам традиционной медицины, методика лечения иглоножом стала официально именоваться «акупотомологией», а также определена в качестве отрасли медицины.

В сентябре 2004 г. решением Министерства гражданской администрации КНР было официально объявлено об учреждении общества по акупотомологии Всемирной федерации сообществ китайской традиционной медицины. Для акупотомологии, которая вышла на мировой уровень, была создана новая платформа.

По статистике отделения иглоножа при Китайской ассоциации традиционной медицины, в настоящее время уже более ста тысяч медицинских работников по всему Китаю занимаются методикой лечения иглоножом, ежедневно по всей стране свыше пятисот тысяч пациентов получают данное лечение. За пределами

КНР более трех тысяч обученных врачей применяют иглонож при лечении самых различных заболеваний.

В акупотомологии сочетаются абстрактное мышление восточной культуры и образное мышление западной культуры. Бывший председатель Всемирной федерации научных обществ по иглорефлексотерапии профессор Ван Сюэтай отметил: «Китайская медицина выходит на мировую арену, и самые высокие перспективы у иглоножа» [1].



Так что же такое иглонож? Фактически это специальная игла, на конце которой имеется режущее острие. В переводе с китайского языка звучит следующим образом: «Инструмент, с помощью которого осуществляются резательные и другие функции путем введения иглы в определенные места человеческого тела, называется иглоножом». К сожалению, до настоящего времени в отечественной медицинской литературе не было соответствующих публикаций и применения термина «иглонож». По нашему мнению, представляется возможным определить иглонож на русском языке как «медицинский инструмент, применяющийся для точечного рассечения патологически измененных тканей человеческого организма». Несомненно, по мере изучения и внедрения технологии иглоножа в отечественной медицинской практике как терминология, так и способы и техника лечения будут изменяться.

Дав определение иглоножу, невозможно обойтись без определения собственно акупотомологии как науки и медицинской технологии. К обсуждению предлагается следующая трактовка: «Акупотомология — это научно-прикладная система, основанная на фундаментальных знаниях восточной и западной медицины и изучающая лечебное воздействие точечного рассечения патологически измененных тканей организма».

По данным китайских авторов, значительные результаты достигнуты в лечении следующих заболеваний:

- поясничные боли, все виды межпозвоночных грыж, спондилолистез, хондроз, остеохондроз всех отделов позвоночника;

- патология суставов — артриты, артрозы, остеопороз, ревматическая болезнь, коксартроз;
- растяжения связочного аппарата, патологические состояния менисков;
- диабет, бронхиальная астма, болезни сердца, аллергические заболевания, почечные патологии, простатит;
- трудноизлечимые пяточные шпоры;
- реабилитация после костных переломов различной тяжести.

По данным статистики, в 96% случаев происходит полное излечение существующих заболеваний. Абсолютными противопоказаниями для лечения иглоножом являются онкологические процессы и тяжелые инфекционные состояния.

Цель исследования

Оценка результатов лечения остеоартрозов крупных суставов технологией иглоножа (acupotomy).

Материалы и методы

Автор прошел обучение на международном семинаре «Практическое использование метода «Три иглы» при различных заболеваниях» (удостоверение о повышении квалификации 180000745590), очное обучение (лицензия № 540102004212) в декабре 2016 г. и декабре 2017 г. в Сычуаньской ортопедической клинике Аосыди под руководством проф. Лай Чжигана и проф. Чэнь Гуаньфу.

В период с января 2017 г. по апрель 2018 г. наблюдались 36 пациентов с гонартрозами 2–3-й степени и 29 пациентов с коксартрозами 2–3-й степени (в том числе 12 пациентов с асептическим некрозом головок бедренных костей) в возрасте от 26 до 74 лет, 39 женщин, 26 мужчин. Степени остеоартрозов подтверждались результатами МРТ и рентгенографии суставов. Лечение носило амбулаторный характер.

Оценка функциональных расстройств и болевого синдрома до и после процесса лечения проводилась для тазобедренных суставов по шкале Харриса, для коленных суставов — по визуальной аналоговой шкале (ВАШ).

Результаты и обсуждение

Лечение остеоартроза тазобедренного сустава проводилось по рекомендованной специалистами клиники Аосыди схеме: в асептических условиях точечное рассечение фасции, мышц и капсулы сустава из 5 стандартных точек в надвертельной и вертельной области бедра, этап лечения складывался из четырех еженедельных сеансов и пяти последующих ежемесячных сеансов с оценкой по шкале Харриса по завершении этапа лечения.

Лечение гонартроза 2–3-й степени проводилось также по рекомендованной специалистами клиники Аосыди схеме: в асептических условиях точечное рассечение фасции, сухожилия четырехглавой мышцы, собственной связки надколенника и капсулы сустава из пяти стандартных точек однократно или в случае сохранения болевого синдрома повторные процедуры еженедельно не более трех недель с оценкой результатов лечения по ВАШ.

В течение первых двух суток пациентам не рекомендовалась физическая активность с целью профилактики воспалительных осложнений, в случае возникновения выраженного болевого синдрома назначался препарат Аркоксиа (60, 90 или 120 мг в зависимости от интенсивности боли). Из-за возникающего субъективного ощущения «нестабильности» в суставе в некоторых случаях назначалась ходьба с помощью трости или костылей до нормализации состояния. 24 пациен-

там (66,6%) с гонартрозом после процедуры иглоножа накладывался кинезиотейп на коленный сустав для стимуляции местного кровоснабжения и уменьшения возможного отека, а также пациентам с активной социальной функцией. Следует отметить, что ни в одном случае не было генерализованной гипертермии, инфекционных или неврологических осложнений.

При оценке пациентов с заболеваниями тазобедренных суставов средний балл по шкале Харриса — 41, после курса лечения методом иглоножа средний балл — 75, среднее улучшение — 34 балла, что расценивается как значительное улучшение состояния больного (максимальное количество баллов по шкале Харриса — 100 баллов). При этом у пяти пациентов (17,2%) с коксартрозом 2-й степени констатировано полное отсутствие боли, даже при ходьбе на большие расстояния и занятиях спортом.

Оценка результатов лечения иглоножом пациентов с гонартрозом проводилась по визуально-аналоговой шкале (от 0 до 10), в которую была включена не только оценка выраженности болевого синдрома, но и субъективное улучшение функции коленного сустава. До лечения средний балл по ВАШ был 4,1, после процедур иглоножа оценка пациентом была 8,3 (среднее улучшение — 4,2 балла), у 7 пациентов (19,4%) удалось полностью купировать болевой синдром.

Важно отметить, что из 65 пациентов у 42 (64,6%) были проблемы с поясничным отделом позвоночника (грыжи дисков), подтвержденные результатами МРТ и выраженные изменения по результатам электро-нейромиографии нижних конечностей (ЭНМГ) нижних конечностей. Остальные пациенты МРТ и ЭНМГ до процесса лечения не проходили. В настоящее время нами проводятся исследования по объективизации и статистической обработке данных, позволяющих дифференцировать первичные и вторичные заболевания суставов.

Выводы

Таким образом, медицинская технология иглоножа позволяет улучшить состояние больных с заболеваниями крупных суставов, улучшает их функцию и уменьшает болевой синдром, что дает пациентам не только социально адаптироваться, но и избежать дорогостоящих и травматичных методов оперативного лечения. Способ и техника проведения подобных манипуляций требуют абсолютного знания врачом профильной анатомии, подготовки специалистов в условиях медицинских центров, не только имеющих теоретическую и практическую базу, но и значительный опыт в акупотомологии.

Литература

1. 实用针刀术 / 陈关富，赖志刚 Shiyong zhendaoshu = Chen Guanfu, Lai Zhigang (Практический иглонож / Чэнь Гуаньфу, Лай Чжиган. Ченду: Сычуаньское научно-техническое издательство, 2004. 156 с. Изд. 2.

TREATMENT OF OSTEOARTHROSES OF LARGE JOINTS WITH ACUPOTOMY METHOD

Evgeny S. Shigaev
Candidate of Medical Sciences,
Manager of Unit of Traumatology and Orthopedics,
State Autonomous Healthcare Institution
Republican Hospital after N.A. Semashko,

Chief Non-Staff Traumatologist-Orthopedist,
Ministry of Healthcare of the Republic of Buryatia,
12, Pavlov st., Ulan-Ude 670023, Russia
E-mail: shigaev72@mail.ru

In the article the definition is given to the term "iglonozh" (acupotomy), the history of emergence and development of an acupotomology in the People's Republic of China is described, the description of treatment technology of hip and knee joint osteoarthrosis with acupotomy with the immediate results is given.
Keywords: osteoarthrosis, acupotomy, pain, function