



МАУП

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю
**“ІННОВАЦІЇ В ЛІКУВАННІ
НЕВРОЛОГІЧНОГО БОЛЮ”**

23 листопада 2023 р.

Київ
2023

Редакційна колегія:

М. Ф. Гончаренко (голова), д-р екон. наук, проф.

С. В. Храпатий (заступник голови) д-р фіз.-мат. наук, проф.

Н. К. Свиридова, д-р мед. наук, проф.

О. В. Савчук, д-р мед. наук, проф.

Г. М. Чуприна, д-р мед. наук, доц.

В. Г. Середа, канд. мед. наук

В. Ю. Краснов, канд. мед. наук, доц.

І. М. Капеліста (виконавчий редактор), канд. наук з держ. упр.

*Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом
(протокол № 10 від 29.11.2023)*

Науково-практична конференція за міжнародною участю “Інновації в лікуванні неврологічного болю”: зб. матеріалів конференції (м. Київ, 23 листопада 2023 р.) / ред. кол.: М. Ф. Гончаренко (голова) та ін. Київ: Міжрегіональна Академія управління персоналом, 2023. 92 с.

ISBN 978-617-02-0390-8 (електронне видання)

У пропонованому збірнику подано тези доповідей учасників науково-практичної конференції МАУП з міжнародною участю “Інновації в лікуванні неврологічного болю” з проблематики підходів до патогенезу, діагностики та лікування різних больових синдромів.

Для науковців, лікарів, студентів, а також усіх, хто цікавиться проблемою подолання болю.

Матеріали подано в авторській редакції.

Відповідальність за зміст та оформлення матеріалів несуть автори.

ЗМІСТ

Н. Свиридова, Г. Чуприна, В. Середа, Н. Ханенко Застосування рефлексотерапії в комплексному лікуванні синдрому емоційного вигорання	5
Н. Свиридова, Г. Чуприна, В. Середа, Н. Ханенко Можливості застосування техніки “змалюй свою хворобу” у поєднанні з цигун	10
Н. Свиридова, Г. Чуприна, В. Середа, Н. Ханенко Застосування методів рефлексотерапії в комплексному лікуванні зорових та окорухових порушень	17
Н. Свиридова, Г. Чуприна, В. Середа, Н. Ханенко Застосування рефлексотерапії в комплексному лікуванні бронхіальної астми з психоемоційними розладами	22
Н. Свиридова, Г. Чуприна, В. Середа, Н. Ханенко Застосування рефлексотерапії в комплексному лікуванні захворювань шлунково-кишкового тракту з психоемоційними розладами	25
Г. Чуприна Спастичність та біль при демієлінізуючих станах	29
Н. Свиридова, Г. Чуприна, Н. Ханенко, В. Середа Застосування рефлексотерапії в комплексному лікуванні хронічного холециститу з вісцеро-рефлекторною цефалгією	33
Н. Свиридова, Г. Чуприна, Н. Ханенко, В. Середа Застосування рефлексотерапії в комплексному лікуванні хронічної пароксизмальної гемікранії	36
Н. Свиридова, Г. Чуприна, В. Середа, І. Сінько Застосування рефлексотерапії в комплексному лікуванні невропатії лицевого нерва з уповільненим перебігом	40
Н. Свиридова, Г. Чуприна, В. Середа, І. Сінько Застосування рефлексотерапії при захворюваннях ендокринної системи з психоемоційними порушеннями	44
Н. Свиридова, Г. Чуприна, В. Середа, Н. Ханенко Застосування рефлексотерапії в комплексному лікуванні цефалгій скроневі області	48
Н. Свиридова, Г. Чуприна, В. Середа, Н. Ханенко Складання ситуаційної задачі для іспиту з практичних навичок зі спеціальності “рефлексотерапія”	52

всеукр. наук.- практ. конф., присв. 105-й річниці від дня народж. В. Сухомлинського “Захист психічного здоров’я учасників освітнього процесу в умовах війни та повоєнного часу”. Кропивницький, 5 травня 2023 р. С. 301–304.

4. Chinese acupuncture and moxibustion. Sanghai: Publishing house of Sanghai University of TCM, 2002. 371 p.
5. Current research in acupuncture / Y. Xia [et al.]; eds. Y. Xia, G. Ding, G-C. Wu. New York : Springer science + Business media, 2013. 731 p.

Наталія СВИРИДОВА

д-р. мед. наук, проф.,

*в.о. директора Інституту медичних та фармацевтичних наук
Міжрегіональної Академії управління персоналом*

Геннадій ЧУПРИНА

*д-р. мед. наук, проф. кафедри загальномедичних дисциплін
Міжрегіональної Академії управління персоналом*

Наталія ХАНЕНКО

*канд. мед. наук, доц., доцент кафедри неврології і рефлексотерапії
НУОЗ України імені П. Л. Шупика*

Віталій СЕРЕДА

*канд. мед. наук, завідувач кафедри загальномедичних дисциплін
Міжрегіональної Академії управління персоналом*

ЗАСТОСУВАННЯ РЕФЛЕКСОТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОЇ ПАРОКСОЗМАЛЬНОЇ ГЕМІКРАНІЇ

Анотація: в роботі представлено клінічний випадок використання рефлексотерапії в комплексному лікуванні хворої з пароксизмальною гемікранією, описано метод “балансування гексаграм”, показано, що застосування цього методу в комплексі лікувальних заходів було ефективним у даному випадку.

Ключові слова: пароксизмальна гемікранія, рефлексотерапія, метод “балансування гексаграм”.

Вступ. Рефлексотерапія (РТ) вже давно використовується не тільки у разі захворювань з больовим синдромом (БС), де найкраще проявляють себе протибольові патогенетичні механізми її дії, а й при різних психосоматичних розладах [1; 2; 6]. Нижче ми хочемо навести клінічний випадок, де був використаний комплексний підхід до лікування хворої з больовим синдромом із застосуванням методів РТ, зокрема методу “балансування гексаграм” (ГГ). Методи РТ ефективні саме при наявності БС завдяки своїм потужним

протибольовим властивостям: при впливі РТ відбувається гальмування афферентних больових імпульсів за рахунок блокування Na каналів, гальмування входу йонів Ca^{2+} в клітину, зниження активності глутамату і його рецептору (NDMA) і зменшення болю; зростає кількість ГАМК у цереброспінальній рідині і відбувається активація її рецептору [1; 2; 6].

Виклад основного матеріалу. Основна задача методу “балансування ГГ” — це зміна стану “ураженого” меридіану акупунктури (МА) і відповідної йому “ураженої ГГ” до енергетичного стану “сприятливої” ГГ, і, таким чином, позитивна зміна ЧИ “ураженого” МА, відповідного йому органу і ЧИ всього організму. Головні теоретичні засади методу “балансування ГГ”) [3–5]: із “повного комплекту” — 64-х ГГ І Цзину, а саме №7 Ши (Військо), № 8 Бі (Вірність), № 9 Сяо (Вітер), № 11 Тай (Щастя), № 13 Тун жен (Компаньони), №14 Да ю (Володіння великим), № 18 Гу (Порча), № 19 Лінь (Наближення), № 24 Фу (Повернення), № 26 Да чу (Виховання великим), № 31 Сянь (Взаємодія), № 32 Хен (Сталість), № 34 Да Чжуан (Велика сила), № 37 Цзя жень (Сім’я), № 40 Цзе (Розв’язування), № 42 І (Збільшення), № 50 Дін (Котел), № 55 Фен (Процвітання), № 61 Чжун фу (Серединна щирість), № 63 Цзи цзи (Вже кінець) на основі багатогранного аналізу ГГ, вибирається 20 ГГ. Перше, що слід по цьому методу зробити, це на основі методів акупунктурної (АП) діагностики знайти “уражений” МА. Потім потрібно підібрати, відповідно до нього, “уражену” ГГ. І вже далі, з 20 можливих варіантів, вибрати “сприятливу” ГГ. На що слід звертати увагу при виборі “сприятливої” ГГ: на відповідність клінічних симптомів хворого і використаних рисок “ураженої” ГГ; наявність швидкого чи відстроченого клінічного позитивного ефекту після використання “сприятливої” ГГ; відповідність “сприятливої” ГГ сезону АП; результати аналізу “сприятливої” ГГ (верхньої і нижньої її триграм (ТГ) у відповідності до уявлень про теорії У-сін, Ін-Ян, розташування ТГ, функції ТГ; результати аналізу “ураженої” ГГ [3–5]. Потім потрібно провести процедуру АП по методу “балансування ГГ” (рис. 2).

Ми найчастіше використовуємо у якості “сприятливих” у своїй практиці такі ГГ: № 11 Тай (Щастя), № 13 Тун жен (Компаньони), № 18 Гу (Порча), № 19 Лінь (Наближення), №26 Да чу (Виховання великим), № 31 Сянь (Взаємодія), № 32 Хен (Сталість), № 34 Да Чжуан (Велика сила), № 40 Цзе (Розв’язування), № 50 Дін (Котел), № 55 Фен (Процвітання), № 61 Чжун фу (Серединна щирість) [2–4].

Особливості клінічного застосування методу “балансування ГГ” — хочемо звернути вашу увагу на те, що він призначений для посилення ефекту від використання інших методів АП. Тому, АП по цьому методу застосовується не часто. Загальна кількість процедур по ньому — 1 сеанс на тиждень АП — лікування. Якщо ж говорити про абсолютну кількість процедур по цьому методу, то ми у своїй практиці проводили їх від 1 до 4, в залежності від загальної тривалості курсу АП-лікування. Треба використати в повній мірі можливості загальної дії “сприятливої” ГГ. Бажано домогтися, щоб “образ” і “символ” “сприятливої” ГГ відповідав тому функціональному стану, що відбуватиметься з пацієнтом у процесі лікування [3–5].

Пацієнтка В., 28 р., звернулась на кафедру неврології і РТ у січні 2018 р. зі скаргами на напади пекучого болю у ділянці правого ока і орбіти. Напади виникають у середньому — по 5–6 разів на добу, іноді вночі, частіше — при хмарній погоді. Тривалість нападів — біля 25 хв. Напади супроводжуються сльозотечею, почервонінням правого ока, іноді — гіперемією правої половини обличчя. В анамнезі — закрита черепно-мозкова травма.

Хворіє біля 3-х років, перші 2 роки захворювання мало чіткий сезонний характер (осінь-зима), в останній рік болі відмічались і навесні та влітку, хоча їх інтенсивність в цей період була меншою. Чіткої серійності напади не мали (це говорить проти “чистої” кластерної цефалгії, підкреслюючи вісцероренність головного болю).

У неврологічному статусі: асиметрія очних щілин ($D < S$), чутливість на обличчі не порушена, легка болючість при пальпації у супраорбітальній точці трійчастого нерва справа (по краю надбрівної дуги).

Після дообстеження: УЗДГ — венозний відтік злегка утруднений, більше у вертебро-базиллярному басейні справа. УЗД органів черевної порожнини: хронічний холецистит, нефроптоз праворуч. Клінічні аналізи крові, сечі, дані МРТ, ЕЕГ-картування, ЕКГ — в межах норми. Дані дослідження болю по ВАШ — 7 балів.

Діагноз клінічний: хронічна пароксизмальна гемікранія справа, середньо важкий перебіг; хр. холецистит, нефроптоз. Лікування (комплексне): індометацин по 25 мг × 3 р. на добу, АП (у т. ч. методом “балансування ГГ”, лазерна АП.

АП-діагноз: цефалгія внаслідок дефіциту печінкового ІНЬ (основний).

Язик був пурпуровий, з червоними плямами, кінчик язика червоний, його краї тяж, нальоту на язиці не було, спостерігався струнний і шорсткий пульс.

Пульс був максимальним у ІІ позиції (глибокій) зліва і мінімальним у ІІ позиції (також глибокій) справа, тобто за механізмом “надмірного” контролю з боку печінки на селезінку. Отож, додатковий (синдромальний) АП-діагноз був: “надмірний” контроль з боку діда на онука (внаслідок дефіциту ІНЬ печінки і гіперактивності її ЯН, і через це — вплив її на селезінку).

Значить, “ураженим МА” є меридіан печінки, а “ураженою” ГГ є Кунь, що відповідає елементу Земля-ІНЬ (рис. 1).

Обираємо “сприятливу” ГГ для цього стану: нею є Сянь, ГГ І цзину № 31. Загальне значення ГГ № 31 Сянь (взаємодія) в ТКМ: “Озеро з Горою взаємодіють”. Образ: змішаний вплив гір і води. Символ: гранична щирість впливає навіть на Бога. Сильне прагнення. Місце трансформації. Відчуття руху духа всередині. Об’єднувати те, що належить один одному. Античне Ву контактує з Шень у цій ГГ. Серцеве Шень наповнене й рухається з духом. Уникайте впливу інших. Небесне і Земне у гармонії. Відчувати, як Дао рухається всередині вас. Прийміть ІНЬ: будьте відкриті для отримання й наслідування. Хтось допоможе тобі на шляху, той кого ти ніколи не вважав важливим. Енергетичні системи здоров’я повинні бути ефективними. Місце Цзянь ЧИ. Місце, де сонце починає свій рух кожного дня.



Рис. 1. Відповідність в ТКМ рисок “ураженої” ГГ Кунь точкам АП меридіанів печінки і нирок

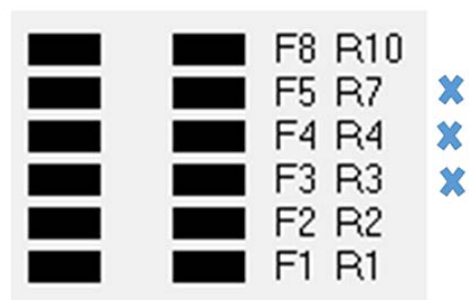


Рис. 2. ТА для впливу. Обираємо для АП впливу ТА, що відповідають “протилежним” (на “уражений” ГГ по відношенню до “сприятливої” ГГ) – 3, 4, 5 рискам

Медичне значення: 1) прогностичне: інфекційні захворювання; зовнішні причини захворювань; недуги венеричного походження; сексуальні ексцеси; внутрішній Жар і зовнішній Холод; вроджені захворювання; 2) показання для АП лікування: заразні захворювання; статеві ексцеси; біль внизу живота; внутрішній Жар і зовнішній Холод; дефіцит ІНЬ; важкість у кінцівках; головний біль; застій їжі; ураження печінки; вологий Жар у нижньому обігрівачі; комплексне лікування захворювань (медикаментозне + АП).

Оцінюючи ГГ № 31 Сянь позитивно слід зауважити, що ми, насамперед, обрали її для використання по методу “балансування ГГ” у разі комплексного підходу до лікування хворої. Верхня ТГ ГГ Сянь-Дуй відповідає “Металу”, а нижня її ТГ – Гень — відповідає “Землі” (“Метал” і “Земля” — це “мати” й “син” по У-Сін, і сильна стимуляція “Металу” пригнічує “Землю”, що й потрібно). Також, ТА, що ми використали для впливу АП, відповідають симптомам хворої, й найбільш ефективним часом використання цієї ГГ з лікувальною метою є саме січень місяць.

АП-рецепт для даного випадку: пацієнтка має проблеми справа (цефалгії у неї справа), тому включаємо ТА F-3, 4, 5 з лівого боку; з правого боку включаємо ТА VB- 41, 40, 38 (спарений канал, що посилює лікування, ТА для впливу — аналогічні номеру рисок “ураженої” ГГ. Процедуру АП по методу “Балансування ГГ” (рис. 2) провели 3 рази під час курсу лікування, що тривав 15 сеансів. Також використовували “нозологічну” АП-рецептуру, зокрема такі ТА: VB-20, T-20, PC-1, GI-4, TR-5, MC-7, C-7, RP -6, AP – 34, 35, 36, 96, 97, 100.

Висновки. 1. Пацієнти з пароксизмальною гемікранією зустрічаються у практичній діяльності лікаря-рефлексотерапевта і методи РТ ефективні насамперед при дії психогенних чинників, що стимулюють цю проблему.

2. В комплексі лікувальних заходів при пароксизмальній гемікранії ефективним є застосування методу АП “балансування ГГ”.

Джерела

1. Вибрані питання застосування методів рефлексотерапії у лікуванні больових синдромів / [Свиридова Н. К., Чуприна Г. М., Парнікоза Т. П. та ін.]; посібник

для лікарів-слухачів закладів (факультетів) післядипломної освіти. К. : ТОВ “Тропеа”, 2023. 202 с.

2. Рефлексотерапія: підручник / [Свиридова Н. К., Морозова О. Г., Чуприна Г. М. та ін.]; за ред. Н. К. Свиридової, О. Г. Морозової. К. : ТОВ “Тропеа”, 2023. Т. 4. 220 с.
3. Чуприна Г., Свиридова Н., Ханенко Н., Середя В. Використання рефлексотерапії в комплексному лікуванні синдрому професійного вигорання. Збірн. матеріалів всеукр. наук.-практ. конф., присв. 105-й річниці від дня народж. В. Сухомлинського “Захист психічного здоров’я учасників освітнього процесу в умовах війни та повоєнного часу”. Кропивницький, 5 травня 2023 р., С. 301–304.
4. Чуприна Г. Використання рефлексотерапії в комплексному лікуванні захворювань нервової системи з больовим синдромом. Abstracts of XXVII International Scientific and Practical Conference “Current, modern and new ways of improving scientific solutions” (Florence, Italy, July 10–12, 2023), P. 78–79.
5. Чуприна Г., Свиридова Н., Ханенко Н., Середя В., Сулік Р. Використання рефлексотерапії в комплексному лікуванні хронічного холециститу з цефалгічним синдромом. Proceedings of the XXVII International Scientific and Practical Conference “Trends of young scientists regarding the development of science” (Edmonton, Canada July 11–14, 2023), P. 112–113.
6. Current research in acupuncture / Y. Xia [et al.]; eds. Y. Xia, G. Ding, G-C. Wu. New York : Springer science + Business media, 2013. 731 p.

Наталія СВИРИДОВА

д-р. мед. наук, проф.,

в.о. директора Інституту медичних та фармацевтичних наук

Міжрегіональної Академії управління персоналом

Геннадій ЧУПРИНА

д-р. мед. наук, проф. кафедри загальномедичних дисциплін

Міжрегіональної Академії управління персоналом

Віталій СЕРЕДА

канд. мед. наук, завідувач кафедри загальномедичних дисциплін

Міжрегіональної Академії управління персоналом

Інна СІНЬКО

лікар-невропатолог поліклініки ККЛ ЗТ № 3 філії “ЦОЗ” АТ “Укрзалізниця”

ЗАСТОСУВАННЯ РЕФЛЕКСОТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ НЕВРОПАТІЇ ЛИЦЕВОГО НЕРВА З УПОВІЛЬНЕНИМ ПЕРЕБІГОМ

Анотація: в роботі представлено клінічний випадок використання рефлексотерапії в комплексному лікуванні хворого з невропатією лицевого нерва,