

3. Авдеев С.Н. Роль комбинированного использования β 2-агонистов и антихолинергических препаратов при бронхиальной астме / С.Н. Авдеев // Пульмонология. – 2012. – № 2. – С. 117–123.

4. Цепов Л.М., Николаев А.И., Михеева Е.А. и соавт., Диагностика, лечение и профилактика заболеваний пародонта // Медпресс-информ, 2004, 400 стр.

5. Шмелев Е.И. Хроническая обструктивная болезнь легких. М., 2010. 112 с.

6. Axelsson P., Paulander J., Lindhe J. Relationship between smoking and dental status in 35-, 50-, 65-, and 75-year-old individuals // J. Clin. Periodont. — 2011. Vol. 25, № 4. - P. 297-305.

7. Matricardi P.M., Rosmini F., Riondino S. et al. Exposure to foodborne and orofecal microbes versus airborne viruses in relation to atopy and allergic asthma: epidemiological study // Br. Med. J. 2010. - Vol. 320, № 7232. -P.412-417.

УДК 616.248:615.814.1

Г.Д. Клеблева

**ВЛИЯНИЕ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ И КОНТРОЛЯ
ТЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

Кафедра внутренних болезней №4 с гематологией
Самаркандский государственный медицинский институт
Самарканд, Узбекистан

G. D. Klebleeva

INFLUENCE OF REFLEXOTHERAPY ON FLOW BRONCHIAL ASTHMA

Department of internal illnesses №4 with haematology
Samarkand state medical institute,
Samarkand, Uzbekistan

Контактный e-mail: guzal.klebleeva@mail.ru

Аннотация. В данной статье рассматривается влияние рефлексотерапии, в частности акупунктуры для коррекции и контроля течения бронхиальной астмы. Действие на точки с помощью специальных тонких игл (иглотерапия), небольших металлических шариков (цубо-терапия) и надавливания пальцами (акупрессура, шиацу) способно во многих случаях улучшить течение бронхиальной астмы.

Annotation. In this article influence of reflexoterapii, in particular acupunctures, is examined for a correction and control of flow of bronchial asthma. Operating on points by the special thin needles (acupuncture), small metallic

marbles (cubo-therapy) and pressing on fingers (acupressure, shiacu) able in many cases to improve the flow of bronchial asthma.

Ключевые слова: Бронхиальная астма, акупунктура, рефлексотерапия, функция внешнего дыхания.

Keywords: Bronchial asthma, akupunktrura, herbs, function of external breath.

Актуальность комплексного лечения больных бронхиальной астмы и астматическим бронхитом в последние годы связано с тем, что стали чаще применять народную медицину, в частности методы акупунктуры. Бронхиальная астма - это хроническое заболевание органов дыхания, обусловленное сенсibilизацией организма инфекционными и неинфекционными аллергенами[2].

Бронхиальная астма развивается на фоне иммунодефицитных состояний, вызванных триггерными факторами [2]. Поэтому, акупунктурная коррекция неспецифической толерантности организма вполне оправдана при данной патологии. Такая коррекция особенно эффективна у больных с легким течением БА. Она значительно замедляет дальнейшее развитие заболевания [2]. Это способствует развитию компенсаторных реакций и восстановлению физиологических функций организма. Поэтому разработка эффективного неинвазивного комплекса традиционных акупунктурных методов для коррекции и контроля течения БА, который можно было бы безопасно применять в амбулаторных условиях, позволит решить задачу длительного, по сути восстановительного лечения бронхиальной астмы[4]. В частности, на практике хорошо себя зарекомендовали сочетания иглоукалывания с различными видами восточного традиционного массажа и тепловым воздействием на акупунктурные точки [1].

Цель исследования - научно обосновать и внедрить в практику методы народной медицины, в частности рефлексотерапию при лечении больных бронхиальной астмы.

Материал и методы исследования

Мы провели исследование 68 пациентов с сентября по декабрь 2015 года с бронхиальной астмой средней и тяжелой степени тяжести, в Городском Медицинском Объединении, в отделении пульмонологии. Обследовано 68 пациентов (40 мужчин и 28 женщин) страдающих бронхиальной астмой средней и тяжелой степени тяжести, в возрасте от 29 до 60 лет. Общее количество больных были поделены на 2 группы. Первая группа состояла из 20 больных, которые получали медикаментозное лечение в сочетании с иглоукалыванием. Вторую группу составили 18 больных, получавшие исключительно медикаментозное лечение. Для объективной оценке состояния больных и эффективности лечения первой и второй группы проводилось определение состояния функции внешнего дыхания (ФВД)- спирография[3]. Больные обеих групп на фоне стандартного лечения дополнительно занимались дыхательной гимнастикой. Иглоукалывание было проведено в следующих

точках: 1) Цзу-сань-ли – расположена на 3 цуня ниже нижнего края коленной чашечки, на уровне нижнего края гребешка большеберцовой кости; 2) Сан-инь-цзяо – расположена на 3 цуня выше центра медиальной лодыжки; 3) Хэ-гу – расположена в промежутке между I и II пястными костями, ближе к лучевому краю середине II пястной кости; 4)Цюй-чи – расположена в углу наружной кожной складки локтевого сустава, образующейся при сгибании предплечья; 5)Да-чжу – расположена на 1,5 цуня кнаружи от промежутка между остистыми отростками I и II грудных позвонков; 6)Фэн-чи – расположена в центре затылочной впадины, на 1 цунь выше задней границы роста волос; 7)Фэй-шу – расположена на 1,5 цуня кнаружи от промежутка между остистыми отростками III и IV грудных позвонков; 8)Да-чжуй – расположена между остистыми отростками VII шейного и I грудного позвонков[4].

Воздействие на точку Цзу-сань-ли повышает активность надпочечников, которые выделяют в кровь адреналин, гидрокортизон и другие гормоны и их производные[1]. Следовательно, «оказывая воздействие на точку «долголетия» (Цзу-сань-ли), мы как бы запускаем руку в «аптечку» организма и достаем оттуда ценный для здоровья гидрокортизон, который помогает при очень многих заболеваниях», в том числе и при бронхиальной астме (Вельховер Е.С., Никифоров В.Г.). Действие на эти точки с помощью специальных тонких игл (иглотерапия), электрических импульсов небольшой мощности (электропунктура), небольших металлических шариков (цубо-терапия), надавливания пальцами (акупрессура, шиацу) способно во многих случаях ликвидировать и предупреждать приступы удушья, а также нормализовать состояние нервной системы у больных бронхиальной астмой.

Воздействие на биологически активные точки приводило к урежению или исчезновению приступов удушья. В домашних условиях рефлексотерапия может проводиться в виде точечного массажа (акупрессура, шиацу)[4].

Процедуры проводились ежедневно. Средняя продолжительность курса 10-12 дней, перерыв 7 дней. Всего проводились 1-2 курса. Применяли второй вариант тормозного метода, где игла была оставлена на 20-30 минут.

Результаты исследования и их обсуждения

Хороший эффект даёт комбинация одной или чаще 2-3 точек в заднешейной области и на спине с одной или двумя точками на руке. Для купирования приступа удушья применялся первый вариант тормозного метода с частыми повторными вращениями и пунктированием игл в точках Хэ-гу, Фэн-чи, Да-чжуй и Цзу-сань-ли.

У больных с большой давностью заболевания, иглу вводили в симметричные точки Фэй-шу под кожу почти горизонтально острием в краниальном направлении. Микроигла была оставлена на 7-10 дней[1].

Клинические показатели в изучаемых группах были проанализированы в сравнительном аспекте. Было выяснено, что у больных получающих только медикаментозную терапию в конце курса лечения наблюдалось резкое снижение частоты клинических симптомов болезни. Больные второй группы,

получавшие медикаментозное лечение с иглоукалыванием практически жалоб не предъявляли.

При сравнительном изучении состояния функции внешнего дыхания у больных бронхиальной астмой (от проведенного лечения с иглоукалыванием) установлены более значимые изменения: ЖЕЛ- 2,8+0,6; 71,3+18,0; ОФВ +0,5 л. Индекс Тиффно- 96,3+11,9%.

Выводы

Народная медицина оказывает положительное влияние на ФВД у больных бронхиальной астмой. Применение акупунктуры при бронхиальной астме наряду с клиническим улучшением, уменьшает количество приступов удушья, продлевает период ремиссии, стимулирует клеточную и гормональную защиту организма, а также препятствует прогрессированию заболевания.

Литература:

1. Цой Р.Д. Основы практической рефлексотерапии.- Т.: им. Ибн Сины, 2001.- 414 с.
2. Бронхиальная астма / Под ред. А.Г. Чучалина. — М.: Агар, 2010.
3. Федосеев Г.Б. проблема этиологии и патогенеза бронхиальной астмы и возможное немедикаментозное лечение. — Пульмонология. —2011— № 2. — С. 73–80.
4. Иглоукалывание Текст. / под общ. ред. ХоангБаоТяу, Ла КуангНиеп ; пер. с вьет. П.И. Алешина. М. :Медицина, 2001. - 672 с.
5. Tsoi R. D. Fundamentals of practical reflexotherapy. - Т.: of IbnСынна, 2001. - 414 pages.

УДК 616-056.3

С.П. Климец, Г.М. Нуртдинова
СТРУКТУРА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В РЕСПУБЛИКЕ
БАШКОРТОСТАН

Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Башкирский государственный медицинский университет
Уфа, Российская Федерация

S.P. Klimets, G.M. Nurtdinova
STRUCTURE OF PREVALENCE OF ALLERGIC DISEASES AT
PREGNANT WOMEN IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN

Department of propedeutics of internal diseases
Bashkir State Medical University
Ufa, Russian Federation

Контактный e-mail:sofyaklimets@gmail.com