

терапия // Казанский медицинский журнал. – 2009. – №6. – С.812–817.

10. Филоненко А.В., Гартфельдер Д.В. Дискриминантные функции электрокожной проводимости пары «мать-новорожденный» при иглорефлексотерапии // Традиционная медицина. – 2013. – №2. – С.20–24.

11. Филоненко А.В., Голенков А.В. Влияние послеродовой депрессии на семью // Психическое здоровье. – 2011. – №6. – С.71–76.

12. Филоненко А.В., Голенков А.В. Ранние соматические последствия послеродовой депрессии родильницы у новорожденного при грудном вскармливании // Вопросы детской диетологии. – 2012. – №3. – С.31–38.

13. Филоненко А.В., Голенков А.В. Цветовые предпочтения родильниц с послеродовой депрессией // Традиционная медицина. – 2011. – №4. – С.35–43.

14. Филоненко А.В., Кириллов А.Г. Гомеопатия в клинической педиатрии // Традиционная медицина. – 2012. – №3 – С.16–24.

15. Филоненко А.В., Сергеева А.И., Гурьянова Е.А. Рефлексотерапия в регуляции иммунологической ре-

активности новорожденных с перинатальным поражением нервной системы // Традиционная медицина. – 2011. – №1. – С.21–28.

16. Macpherson H., Richmond S., Bland M. et al. Acupuncture and Counselling for Depression in Primary Care: A Randomised Controlled Trial // PLoS Med. – 2013. – Vol.10, №9. – e.1001518.

17. Raith W., Urlesberger B., Schmölzer G.M. Efficacy and safety of acupuncture in preterm and term infants // Evid. Based Complement. Alternat. Med. – 2013. – №2013. – 739414.

18. Wong V., Cheuk D.K., Chu V. Acupuncture for hypoxic ischemic encephalopathy in neonates // Cochrane Database Syst. Rev. – 2013. – №1. – CD.007968.

Адрес автора

К.м.н. Филоненко А.В., доцент кафедры педиатрии медицинского факультета Чувашского государственного университета имени И.Н. Ульянова (г.Чебоксары)

filonenko56@mail.ru

ПРИМЕНЕНИЕ ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

Анварул Азим¹, Т.С. Кузнецова²

¹ООО «Доктор Азим» (г. Москва),

²Глазная клиника ООО «Центр ФИС» (г. Москва)

Acupuncture treatment in patients with eye diseases

Anwarul Azim¹, T.S. Kuznetsova²

¹«Doctor Azim Ltd» (Moscow, Russia),

²Eye clinic «Center FIS Ltd» (Moscow, Russia)

РЕЗЮМЕ

Представленное исследование ставило целью продемонстрировать возможности иглорефлексотерапии (ИРТ, акупунктуры) и биорезонансной терапии (БРТ) при лечении глазных заболеваний: аномалии рефракции, начальной катаракты, глаукоматозной атрофии зрительного нерва, макулодистрофии, птоза. Все пациенты независимо от возраста хорошо переносят процедуры ИРТ и БРТ. Во всех случаях после курса лечения отмечена положительная динамика: уменьшение симптомов астенопии, улучшение остроты зрения, улучшение общего самочувствия. Лечение методами ИРТ и БРТ можно проводить как самостоятельно, так и в сочетании с медикаментозным лечением.

Ключевые слова: акупунктура, биорезонансная терапия, глазные заболевания, астенопия, острота зрения, аномалии рефракции, катаракта, глаукоматозная атрофия зрительного нерва, макулодистрофия, птоз.

RESUME

The present study was aimed to demonstrate the possibilities of acupuncture (IRT) and bio-resonance therapy (BRT) in the treatment of eye diseases: refractive errors, cataract, glaucomatous optic atrophy, macular dystrophy, ptosis. All patients regardless of their age are well undergoing procedure of the acupuncture and BRT. In all cases, after completion of the course of treatment a positive dynamic has been noted by patients: reducing the symptoms of asthenopia, visual acuity is improved, patients feel much better overall. Acupuncture and BRT can be performed either alone or in combination with medication.

Keywords: Acupuncture, bioresonance therapy, eye diseases, asthenopia, visual acuity, refractive errors, cataract, glaucomatous optic atrophy, macular dystrophy, ptosis.

ВВЕДЕНИЕ

Сегодня акупунктура и биорезонансная терапия широко используются для профилактики, лечения, в период реабилитации [2, 3, 5]. Основная их особенность – мобилизация собственных ресурсов организма, активное вовлечение больного в лечебный процесс, минимальное использование медикаментов, поскольку аллергии, лекарственная непереносимость, равно как и лекарственная зависимость, становятся проблемой современной медицины. Эти методы показали свою эффективность при лечении различных глазных заболеваний: спазм аккомодации, миопия, гиперметропия, астигматизм, косоглазие, птоз, а также патологий, не поддающихся лечению медикаментозными или хирургическими способами таких, как атрофия зрительного нерва различного генеза, дистрофические заболевания сетчатки.

Опыт применения иглорефлексотерапии при лечении глазных заболеваний мы нашли в публикациях китайских специалистов. В их работах представлены положительные результаты данного метода при лечении глаукомы [9], амблиопии [10], синдрома «сухого глаза» [8]. Так же этой акупунктура распространена в Европе (Норвегия, Болгария, Венгрия) и в США [7].

В отечественной медицине мало специалистов-офтальмологов, применяющих акупунктуру в своей практике. Скорее всего, это связано с организационными вопросами получения сертификата рефлексотерапевта.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В период с 01.11–11.11.2013 под наблюдением находилось 17 пациентов со следующими глазными заболеваниями: миопия, дальность зрения, астигматизм, катаракта, глаукома, частичная атрофия зрительного нерва (токсического генеза), птоз, макулодистрофия (влажная форма), астигматизм, содружественное сходящееся альтернирующее косоглазие.

Пациентам проводилось лечение иглорефлексотерапией, биорезонансная терапия в количестве от 6 до 11 сеансов.

При проведении иглорефлексотерапии применяли следующие группы точек: 1) корпоральные акупунктурные точки (на поверхности тела), местные параорбитальные точки (вокруг глаз); 2) сегментарные – главным образом воротниковой зоны; 3) отдаленные или точки общего действия; 4) аурикулярные

(ушные), также точечный массаж мочек ушей, внутренних углов глаз и висков.

Укалывание как местных, так и сегментарных точек проводили тонизирующим или гармонизирующим методом по общепринятой методике. При проведении акупунктуры использовались одноразовые иглы.

Параллельно с иглоукалыванием применяли БРТ. Современными аппаратными методами, среди которых экзогенная биорезонансная терапия (БРТ) фиксированными частотами и индукционная терапия проводилась на аппаратах Центра «ИМЕДИС» «МИНИ-ЭКСПЕРТ-ДТ», «МИНИ-ЭКСПЕРТ-Т» и биорезонансная терапия (БРТ) по меридианам (органам и системам) проводилась на аппарате «ИМЕДИС-БРТ-А» Центра «ИМЕДИС» по методикам Ю.В. Готовского.

БРТ проводили общую эндогенную в соответствии с данными диагностики и экзогенную резонансную терапию фиксированными частотами (Р. Фолля, П. Шмидта, Р. Райфа и индивидуальными, определенными с помощью ЭПД). В частности, использовались частоты П. Шмидта (70; 70,5; 72,5 и 94,5 Гц, 98,5 Гц, Е319, Е342, Е384, Е386) и Р. Фолля (3,6; 4,9 и 7,5 Гц) и другие [1].

При проведении лечения методом БРТ к аппарату подключаются электроды, контактирующие с ладонями пациента, и специальные индукторы-очки, накладываемые на область глаз пациента.

Наиболее объективным критерием количественной оценки функции органа зрения является острота зрения вдаль. Проверка проведена стандартными методиками, применяемыми в офтальмологии.

По окончании 10-дневного курса всем пациентам были предложены 2 вида опросников. В одном фиксировалась субъективная оценка эффекта лечения, в другом оценивались психологические особенности с помощью опросника мини-мульти (сокращенный многофакторный опросник для исследования личности – СМОЛ), который состоит из 71 вопроса. Методика позволяет оценить уровень нервно-эмоциональной устойчивости, степень интеграции личностных свойств, уровень адаптации личности к социальному окружению.

РЕЗУЛЬТАТЫ

После 1-го дня лечения пациенты отметили следующие эффекты:

– исчезло «ощущение песка» в глазах;

– прибавилась яркость красок;
– возникло ощущение, что глаза открываются шире.

Трое пациентов отмечали в 1-й день после процедур тяжесть и пульсацию в затылочной области. Данные симптомы самостоятельно купировались через сутки.

Двое пациентов отметили появление зуда век при отсутствии признаков воспаления или аллергии на глазах.

Субъективные ощущение после 1-го дня лечения были разными в зависимости от вида глазной патологии:

1. Пациенты с аномалией рефракции (миопии, гиперметропии, астигматизме) отмечали, что «стало ярче видно».
2. Пациенты с глаукомой отметили исчезновение тяжести в глазах.
3. Пациенты с атрофией зрительного нерва отметили улучшение зрения.
4. Пациент с птозом отметил открытие глазной щели шире, чем до лечения.
5. Пациенты с ВМД отметили уменьшение ощущения тяжести в глазах.

Некоторые пациенты отмечали улучшение общего самочувствия, например, восстановление чувствительности пальцев на ноге с варикозным расширением вен, улучшение сна, исчезновение головных болей.

Было отмечено объективное улучшение зрения у 7 пациентов. Данные представлены в табл. 1.

Субъективные ощущения были оценены у 14 пациентов, возраст от 26 до 75 лет, средний возраст – $50,57 \pm 4,34$ (M \pm m), из них: женщины – 71 % (10 чел.), мужчин – 29 % (4 чел.). Опрос проводился сразу по окончании 10-дневного курса ИРТ и БРТ. Результаты представлены в табл. 2.

Из таблицы видно, что более чем 30 % опрошенных отмечали уменьшение симптомов астигматизма, в 50 % случаев улучшилась острота зрения вдаль. Улучшение настроения и общего самочувствия наблюдалось у 50–71 % пациентов, что объясняется иммуномодулирующим эффектом акупунктуры [4].

Тест мини-мульт показал что пациенты, обратившиеся впервые для проведения курсов

Таблица 1

Данные остроты зрения до и после лечения

№	Глаз	Диагноз	Острота зрения до лечения	Острота зрения после лечения	Курс лечения
1	OD	Начальная катаракта, миопия средней степени	0,05 sph(-)5,0 ^D = 0,4	0,1 sph (-)5,0 ^D = 0,5	6 сеансов ИРТ и БРТ
	OS	Начальная катаракта, миопия средней степени	0,03 sph(-)5,0 ^D = 0,09	0,05 sph (-)5,0 ^D = 0,1	
2	OD	Миопия высокой степени, ПХРД, начальная катаракта	0,05 sph(-)8 ^D = 0,5	0,05 sph(-)8 ^D = 0,5	11 сеансов ИРТ и БРТ
	OS	Миопия высокой степени, ПХРД, начальная катаракта, ЗОСТ	0,03 sph (-)7 ^D = 0,05	0,05 sph (-) 7 ^D = 0,2	
3	OD	Заднекапсулярная катаракта	0,1 н/к	0,1 н/к	10 сеансов ИРТ и БРТ
	OS	Заднекапсулярная катаракта	0,4 н/к	0,6 н/к	
4	OD	Начальная катаракта, о/у Ia глаукома	0,3 б/к	0,7 б/к	10 сеансов ИРТ и БРТ
	OS	Начальная катаракта, о/у Ia глаукома	0,2 б/к	0,6 б/к	
5	OD	Миопия слабой ст., сложный миопический астигматизм обратного типа, спазм аккомодации	0,5 sph(-)0,5 ^D cyl (-)1,25 ^D ax 95 = 1,0	0,7 б/к	8 сеансов ИРТ и БРТ
	OS	Простой миопический астигматизм обратного типа, спазм аккомодации	0,5 cyl(-)1,25 ^D ax 83 = 1,0	0,8 б/к	
6	OD	Миопия высокой степени, ПХРД, начальная катаракта	0,04 sph(-)5,5 ^D = 0,2	0,05 sph(-)5,5 ^D =0,4	10 сеансов ИРТ и БРТ
	OS	Миопия высокой степени, ПХРД, начальная катаракта. Содружественное сходящееся монолатеральное косоглазие	0,03 sph(-)5,5 = 0,05	0,03 sph(-)5,5 ^D =0,05	
7	OD	Спазм аккомодации	0,7 sph (-)0,5 ^D cyl (-)0,75 ^D ax 75 = 0,8	0,9 б/к	10 сеансов ИРТ и БРТ
	OS	Спазм аккомодации	0,5 sph(-)0,5 cyl (-)0,75 ax 170 = 0,8	0,8 б/к	

Таблица 2

Субъективная оценка эффективности лечения ИРТ + БРТ

Симптомы	Кол-во пациентов	Кол-во пациентов, %
Улучшение зрения вдаль	7	50
Улучшение зрения вблизи	8	57,1
Уменьшение зрительного утомления при чтении	6	42,8
Увеличение яркости красок	8	57,1
Исчезновение «пелены» перед глазами при чтении	2	14,3
Исчезновение чувства «песка» в глазах	4	28,6
Уменьшение светобоязни	1	7,1
Уменьшение слезоотделения	0	0
Уменьшение раздвоения видимого изображения при чтении	5	35,7
Уменьшение покраснения глаз	5	35,7
Уменьшение головной боли при работе вблизи (чтение, компьютер)	2	14,2
Улучшение сна	5	35,7
Улучшение общего самочувствия	7	50
Улучшение настроения	10	71,4
Улучшилось пищеварение	2	14,3

ИРТ и БРТ, имеют высокий уровень нервно-эмоциональной устойчивости и способны адекватно оценивать результаты проведенного лечения.

ОБСУЖДЕНИЕ И ВЫВОДЫ

Мы можем предположить, что метод ИРТ как самостоятельный, так и в комбинации с БРТ, улучшает состояние органа зрения, зрительных путей, зрительного коркового анализатора, что подтверждается субъективной оценкой пациентами эффективности акупунктуры и биорезонансной терапии глазных заболеваний.

В настоящее время нами не получено достаточно объективных данных, ввиду отсутствия в нашем распоряжении необходимой диагностической аппаратуры (изучающей глазной кровотоков, проведение нервного импульса от нейрорецепторов сетчатки в кору головного мозга, оценка зрительных функций при остроте зрения меньше, чем 0,05, оценка аккомодации). Необходимы дальнейшие исследования состояния органа зрения после лечения методами акупунктуры и биорезонансной терапии.

Иглорефлексотерапия в офтальмологии может применяться как альтернативный ме-

тод [6], а в некоторых случаях, например, при атрофии зрительного нерва, поражение зрительных путей и коркового анализатора, дистрофические заболевания центральной зоны сетчатки, как единственный эффективный метод лечения.

С целью внедрения метода ИРТ в широкую повседневную практику необходимо создать обучающий курс для врачей-офтальмологов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агасаров Л.Г. Руководство по рефлексотерапии. – М., 2001. – 303 с.
2. Василенко А.М. Нейроэндокриноиммунология боли и рефлексотерапия // Рефлексотерапия. – 2004. – № 1 (8). – С.7–18.
3. Вогралик В.Г., Вогралик В.М. Основы традиционной восточной рефлексодиагностики и пунктурной адаптивной терапии – М.: ГОУ ВУНМЦ, 2001. – 536 с.
4. Гурьянова Е.А., Любовцева Е.В., Филоненко А.В. Взаимовлияния нейромедиаторсодержащих структур кожи и тимуса при иглокальвании // Традиционная медицина. – 2009. – № 4. – С.46–49.
5. Густомесова Е.Н. Клинико-лабораторная характеристика и качество жизни больных ревматоидным артритом при использовании в комплексной терапии биорезонансных методов // Автореф. дис... к.м.н. – Воронеж, 2005. – 28 с.
6. Коновалова Н.А., Фомина Е.В., Коновалова О.С. Комплексная система реабилитации слепых и слабовидящих (организационно-медицинские аспекты) // Восток – Запад 2012. Сборник научных трудов научно-практической конференции по офтальмохирургии с международным участием (Уфа, 7–8 июня 2012 г.) / Под редакцией профессора М. М. Бикбова. – С. 50.
7. Marc Grossman «Natural Eye Care: An Encyclopedia» McGraw-Hill. 1999. 208 Pages.
8. Shi JL, Miao WH. Effects of acupuncture on lactoferrin content in tears and tear secretion in patients suffering from dry eyes: a randomized controlled trial // Zhong Xi Yi Jie He Xue Bao. 2012 Sep;10(9):1003–8.
9. Xu H, Wang S, Guo MH, ZHANG Ren's experience of treatment on glaucoma with acupuncture // Zhongguo Zhen Jiu. 2012 May;32(5):444–7.
10. Zhao JH. Thinking on research of acupuncture for amblyopia // Zhongguo Zhen Jiu. 2013 Jul;33(7):653–7.

Адрес автора

Доктор Мд. Анварул Азим, врач-рефлексотерапевт, офтальмолог, Генеральный директор ООО «Доктор Азим»
tskuznetsova2013@gmail.com