

СИСТЕМА ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ ПО ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ В РОССИИ

А.Т. Качан

Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования

Во избежание терминологической неясности и, соответственно, путаницы следует отметить: чжэнь-цзю терапия, иглорефлексотерапия, акупунктура, рефлексотерапия являются практически синонимами. В нашей стране рефлексотерапией называется часть большого понятия «рефлексотерапии» (Яворский, 1912), которая основывается на воздействии в точки акупунктуры (сюе) каналов тела различными физико-химическими факторами (иглы, прес-сация, массаж, тепло, холод, электрический ток, ультразвук, ультрафиолетовые лучи, луч лазера, введение лекарственных препаратов и т.д., и т.п.). Иными словами говоря, точки акупунктуры (сюе) являются местом приложения раздражения различными физико-химическими факторами, которые вызывают ответную реакцию организма, то есть – рефлекс.

Истоки советской, российской чжэнь-цзю терапии берут свое начало в Китайской Народной Республике. Первые адепты китайской традиционной медицины и, в частности, иглотерапии учились в Китае, и только впоследствии они сами стали учить наших отечественных врачей. Самые почетные первопроходцы это В.Г. Вогралик и И.И. Русецкий, которые после своего возвращения из Срединного государства (1956) развили бурную деятельность по освоению, изучению китайской акупунктуры. Вторая волна советских специалистов была целевым назначением направлена в Институт чжэнь-цзю терапии Академии традиционной китайской медицины в 1957 году. Среди них были Н.Н. Осипова, Э.Д. Тыкочинская, М.К. Усова. Все выше перечисленные коллеги прошли в КНР обучение основам китайской медицины и иглотерапии. Самую большую роль сыграла директор Института чжэнь-цзю терапии профессор Чжу Лянь, монография которой «Современная чжэнь-цзю терапия», переведенная на русский язык, явилась главным учебником. В третьем эшелоне командированных из СССР в Китай для более полного, основательного изучения традиционной китайс-

кой медицины сроком на 5 лет (1957–1961 гг.) были студенты медицинских институтов. Среди них, сыгравших определенную роль в становлении рефлексотерапии в нашей стране, были Л.М. Клименко, Л.В. Колесникова, С.А. Морохов и А.Т. Качан – автор этого опуса. Нашим первым и главным учителем является старейшина чжэнь-цзю терапии Академии традиционной китайской медицины господин Чэн Синнун; не обошла своим вниманием советских студентов и профессор Чжу Лянь, у которой нам тоже посчастливилось набраться ума-разума.

На начальном этапе подготовки врачей для СССР большой объем работы проделан В.Г. Вограликом (г. Горький – ныне Нижний Новгород), И.И. Русецким (г. Казань), М.К. Усовой (г. Москва) и Э.Д. Тыкочинской (г. Ленинград). Первые два придерживались традиционных концепций иглотерапии; вторые – ученицы Чжу Лянь – нейрорефлекторных позиций «новой чжэнь-цзю терапии».

Благодаря усилиям перечисленных выше энтузиастов за короткий срок было подготовлено значительное количество врачей по акупунктуре (в частности, в Ленинграде – более 200). Обучение осуществлялось в виде рабочего прикомандирования, чаще всего сроком на 1 месяц или немного больше. Надо отдать должное преподавателям и их ученикам, которые за столь короткий срок овладели иглоукалыванием и с успехом его применяли, а некоторые еще до сих пор работают. Естественно, эти доктора в дальнейшем занимались самоусовершенствованием и усовершенствованием.

Более основательная, систематическая подготовка специалистов по иглорефлексотерапии, под эгидой Министерства здравоохранения СССР в крупнейших институтах усовершенствования была организована в начале 70-х годов XIX столетия. Так в 1971 году был официально открыт доцентский курс по иглотерапии при кафедре нервных болезней

Центрального института усовершенствования врачей (г. Москва) под руководством М.К. Усовой.

В 1976 году встал вопрос о разработке унифицированной программы последипломной подготовки врачей лечебного профиля по иглорефлексотерапии. Министерством здравоохранения СССР совместно с Московским институтом усовершенствования врачей была создана экспертная комиссия, в состав которой вошел директор Центрального научно-исследовательского института физиолог, профессор Р.А. Дуринян, представители методического совета и крупные специалисты по чжэнь-цзю терапии нашей страны. Работа проходила в интенсивном режиме. Сложным оказался объем информации по анатомии и топографической анатомии, нормальной и патологической физиологии, т.к. цикл общего усовершенствования в то время был ограничен 288 часами. Камнем преткновения оказалась информация об основных теоретических концепциях традиционной китайской медицины (инь-ян, у-син, каналы тела-меридианы и др.). Вокруг данной проблемы разгорелась жаркая дискуссия: одни считали, что все это – измышления древних схоластов, анахронизмы; другие придерживались следующей позиции, изложенной В.Г. Вограликом в его монографии: «Изучение китайской национальной медицины показывает, что она глубоко самобытна. Но самобытность эта основана не на досужем вымысле абстрактного ума, а на огромном многовековом народном опыте. Многие ее положения в настоящее время уже достаточно проанализированы с позиций современной медицины, понятны и созвучны нашим взглядам. Другие положения пока что могут быть истолкованы лишь предположительно, они нуждаются в дальнейшем научном анализе. Наконец, третьи до сих пор вообще не поддаются объяснению. Однако до тех пор, пока они не будут специально и тщательно исследованы, к ним нужно относиться с большой осторожностью. Нельзя судить по первому впечатлению, нельзя судить, не дав себе труда глубоко изучить вопрос. Отвергнуть легко, проникнуть в существо дела много труднее». (В.Г. Вогралик. Основы китайского лечебного метода чжэнь-цзю. Горьковское книжное издательство, 1961. – С. 6.)

Следует сказать: последняя позиция все же возобладали, и в программу обучения были

включены теоретические концепции традиционной медицины Среднего государства и изложению их было отведено достаточное время.

Большую пользу в формировании унифицированной программы для подготовки отечественных рефлексотерапевтов оказали дневники, конспекты, записи и переводы, учебники, которые были у всех, кто учился в КНР и принимал участие в работе комиссии экспертов.

Следует также отметить то обстоятельство, что в дальнейшем раз в 2–3 года унифицированная программа пересматривалась, уточнялась, трансформировалась, совершенствовалась. Особенно было приятно, когда во время визита в Пекинский научно-исследовательский институт китайской традиционной медицины ректора Ленинградского института усовершенствования врачей проф. С.А. Симбирцева и автора этих строк, оказалось, что наша программа подготовки врачей по чжэнь-цзю терапии практически совпадает с программой обучения иностранных врачей на курсах в Центре подготовки в Пекине. Последнее свидетельствует, с нашей точки зрения, о серьезности подхода к делу нашей экспертной комиссии.

В связи с выделением рефлексотерапии в самостоятельную врачебную специальность (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации за № 364 от 10.12.1997 г.) в 1998 году программа пересматривалась в очередной раз и в мае утверждена Министерством.

В основе унифицированной программы лежит цикл профессиональной переподготовки, на который зачисляются врачи, закончившие высшее медицинское учебное заведение с грифом «Лечебное дело» или «Педиатрия». Срок обучения 504 часа (3,5 месяца) с отрывом от работы.

Содержание цикла

I. Организационные вопросы и законодательные акты. Общемединские аспекты (психология, этика, деонтология, асептика и антисептика).

II. Основы рефлексотерапии (история чжэнь-цзю терапии; основные традиционные концепции китайской медицины; современные представления о механизмах иглорефлексотерапии, анатомо-топографическое расположе-

ние точек акупунктуры – сюе и показания к их применению; современная научная трактовка сущности сюе; правила сочетания точек акупунктуры в соответствии с традиционными теориями чжэнь-цзю терапии, а также современные подходы к выбору пунктов воздействия; техника и методы иглоукалывания; техника и методы прогревания – цзю).

III. Воздействие в точки акупунктуры другими физическими факторами (прессация, электрический ток, магнитные поля, фармакопунктура и т.п.).

IV. Пунктурная диагностика (Е. Накатани, К. Акабанэ, ЕСIWO и др.).

V. Микроакупунктурные системы (скальп акупунктура, фациоакупунктура, кисть-стопа акупунктура и др.).

VI. Клинический раздел

Показания и противопоказания. Принципы применения иглотерапии при различных заболеваниях (в рамках показаний): внутренних болезнях; детской патологии; заболеваниях центральной и периферической нервной системы; пограничных состояниях (неврозы, неврозоподобные состояния); патологии мочеполовой системы; в оториноларингологии; в офтальмологии; в дерматологии; алкоголизме; табакокурении и токсикоманиях; в стоматологии; аллергологии; акушерстве и гинекологии.

Далее следуют блоки в виде тематического усовершенствования, в основном, длительностью 1 мес. 144 часа. Тематическое усовершенствование проводится по основным специальностям: терапия, неврология, педиатрия.

На всех циклах соотношение теории и практики – 1/3, т.е. придается большое значение практическим навыкам. В конце цикла – экзамен в виде тестовых заданий.

На особом месте стоит цикл так называемый сертификационный или цикл подготовки к экзамену на сертификат специалиста по рефлексотерапии. Содержание его – повторение основ иглорефлексотерапии и отработка практических навыков. Длительность – 1 месяц, 144 часа. После сдачи экзамена и получения сертификата врач может получить лицензию на практическую деятельность.

В заключение хотелось бы подчеркнуть, что изложенная выше государственная система подготовки врачей в области иглорефлексотерапии не имеет аналогов в странах Европы, Северной и Южной Америки, Израиле, странах Ближнего Востока.

Приносим глубочайшую благодарность всем нашим учителям в Китае, а автор этих строк – своему горячо любимому Учителю Чэн Синнун.