

О.Є. Коваленко, Л.Ф. Матюха, О.В. Литвин

Можливості методів рефлексотерапії у паліативній допомозі хворим на первинній ланці

*Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика
ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС*

Забезпечення медичної допомоги невиліковним хворим значною мірою покладається на лікарів первинної ланки – сімейних лікарів. Не слід забувати й про потребу в адекватній профілактичній роботі та реабілітації членів сімей людей, які не мають шансів на одужання. На відміну від інтенсивного медикаментозного навантаження, високоартісного і з побічними ефектами, немедикаментозні методи зазвичай залишаються поза увагою через хибну думку про їх слабку дію та недоцільність у важких випадках. Виходячи з того, що всі органи, як соматичні, так і вісцеральні, мають полісегментарну аферентну та еферентну спінальну іннервацію, а внутрішні органи – ще й бульбарну, це значною мірою обґрунтовує ефекти рефлексотерапії (РТ) навіть у невиліковних випадках. Особливе місце займає також нейрогуморальний ефект РТ, за якого відбувається активація наднирничково-гіпофізарної системи, викид у кров ендорфінів, ендопіатів, які здатні брати участь у ефектах поліпшення емоційного стану пацієнта та знеболення (В. Pomeranz, 1997). Важливим є й те, що певним неінвазивним (що не перетинають шкірний бар'єр) методикам РТ – поверхнева голко-аплікація, точковий масаж, прогрівання (цзю-терапія) та ряду апаратних методів РТ можна навчити не тільки медичний персонал, але й членів сім'ї пацієнта та іноді навіть самого пацієнта, що може полегшити стан хворого, роблячи допомогу більш тривалою і постійною, підсилити знеболення, лімфодренаж, дегідратацію тощо (О.Є. Коваленко, 2013).

Рефлексотерапевтичний вплив, як відомо, розпочинається зі стимуляції рецепторного апарату в зоні або точці акупунктури фізичними або хімічними чинниками. Надалі розвивається складний каскад нейрогуморальних реакцій, які, крім периферійного, охоплюють сегментарний і надсегментарний рівні нервової системи. Ефекти РТ включають загальну (зріст загальної неспецифічної резистентності до різних стресорів, підвищення імунітету тощо) і вибірккову (специфічну) дії на певний орган або систему (Bossy, 1970; D.E. Kendall 1999; Котенева, 2010).

Різноманітність способів та діапазон рефлексотерапевтичного впливу на точки акупунктури при різних захворюваннях внутрішніх органів може суттєво різнитися, що може залежати й від складності клінічного випадку, можливостей і доцільності комплексного лікування із застосуванням медикаментозних препаратів та фізіотерапії тощо, а також рівня кваліфікації лікаря. РТ може бути представлена як від повного курсу корпорального та мікроакупунктурного впливу (вузьким спеціалістом – рефлексотерапевтом), так і в межах локального точкового масажу та (або) багатогольчастого поверхневого подразнення (мей-хуа-чжень), лазеро-, електро-, фармакопунктури тощо (лікарем первинної ланки, середнім медичним персоналом або поінструктованою лікарем людиною без медичної освіти). Саме індивідуалізований підхід, в основі якого полягає урахування зазначених факторів, клінічних проявів патології тощо, може послужити у комплексній хоспісній допомозі важким хворим.

