

## ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

УДК 616.833.17 – 009.11 – 085.83

**В.Л. Мельник, В.К. Шевченко, Є.В. Шевченко, І.В. Мельник**

### ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ЛІТОТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ З НЕВРОПАТІЯМИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА

Вищий державний навчальний заклад України „Українська медична стоматологічна академія”

*Дана робота є фрагментом ініціативної наукової теми кафедри післядипломної освіти лікарів-стоматологів ВДНЗУ „Українська медична стоматологічна академія” „Відновлення стоматологічного здоров'я у пацієнтів з основними стоматологічними захворюваннями та їх реабілітація”, № державної реєстрації 0111U006300.*

#### Вступ.

Невропатія (неврит, парез, параліч) лицевого нерва зустрічається (за даними Смірнова В.А.) у 38 % усіх випадків мононевропатій, тобто частота складає 16-25 на 100 000 населення. Причини ураження лицевого нерва різні, але здебільшого це переохолодження і травми. Захворювання характерне для всіх вікових категорій, найбільш поширене в молодому продуктивному віці, призводить до тривалої тимчасової непрацездатності. Одужання і значне поліпшення настає тільки в 60-70% хворих, у 20-30% порушена функція нерва не відновлюється. Як ускладнення в кожного 4-5 пацієнта розвиваються контрактура м'язів та соціальна дезадаптованість за рахунок ятрогенії. Захворювання частіше зустрічається в жінок [2; 6; 7]. З літературних джерел відомо, що з цією групою пацієнтів потрібно проводити специфічне лікування.

В основу комплексного підходу до лікування невриту лицевого нерва нами запропоновано використання голкорексфлексотерапії, елементів літотерапії та цигун-терапії [1; 2; 4; 5; 9; 10; 11]. З літературних джерел відомо, що використання натуральних природних мінералів (літотерапія) має позитивний вплив на здоров'я людини і як вид лікування (стоунтерапія) застосовується в народній медицині кілька тисяч років. Для лікування невропатій лицевого нерва застосовується мінерал сердолік (карнеол), лікування яким називається сердолікотерапією. Різнокольоровий сердолік (різновид халцедону) з успіхом застосовують для лікування депресивних та інших нестабільних станів, головного болю; при порушеннях сну, апетиту; для підвищення загального тону організму; покращення складу крові, зниження температури, тиску до норми; лікування хвороб внутрішніх органів, запальних процесів і набряків. Лікувальні властивості каменя сердоліку пов'язані з природною радіоактивністю, яка за інтенсивністю анало-

гічна лікувальним водам джерела Цхалтубо [2; 4; 9; 11]. Мінерал діє не тільки на весь організм, а й безпосередньо на нервові та лімфатичні шляхи в ділянках захворювання. Сердолікотерапія допомагає організму відновити запаси необхідного кремнію, вміст якого знижується при захворюваннях нервової системи [11].

У 1942 році професор Бадигіна О.І. проводила наукові дослідження та запропонувала методики застосування сердоліку в пацієнтів військових шпиталів спочатку як антисептичного засобу за відсутності антибіотиків та для стимуляції відновних процесів в уражених тканинах організму. При застосуванні каменя (15 грамів) його попередньо нагрівають до температури 40-50 градусів та накладають на 5-7 хвилин на хвору ділянку. Курс лікування - 8-10 сеансів [11].

**Мета дослідження:** дати оцінку ефективності лікування пацієнтів на невропатію лицевого нерва за допомогою літотерапії та голковколуювання в порівнянні з традиційним медикаментозним лікуванням.

#### Матеріали і методи.

З метою оцінки ефективності лікування пацієнтів на невропатію лицевого нерва за допомогою літотерапії та голковколуювання в порівнянні з традиційним лікуванням виділено 2 групи пацієнтів. Перша (основна) – 12 хворих із попередньо проведеним традиційним медикаментозним лікуванням, яке не принесло позитивних результатів, або виникли ускладнення. Друга група (порівняння) – 10 хворих, проводилась тільки медикаментозна терапія.

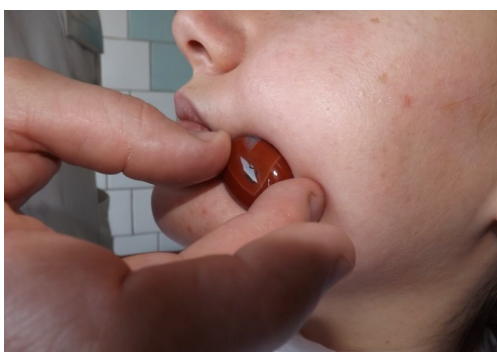
Характеристика першої групи. 12 пацієнтів жіночої статі віком від 24 до 56 років звернулися зі скаргами на порушення конфігурації обличчя, функції мовлення та зору. З анамнезу відомо, що всі пацієнтки вперше захворіли 2-3 роки тому, пройшли стаціонарне та фізіотерапевтичне лікування,

але без клінічно підтвердженого відновлення функцій. Одна пацієнтка проходила курс голкорексотерапії 1 місяць (20 сеансів) – без очікуваного результату.

На об'єктивному обстеженні виявлено, що в усіх пацієнток визначалась асиметрія обличчя при посмішці, надуванні щік, примружуванні очей. Це послужило мотиваційним моментом для використання альтернативних методів лікування – комплексного застосування елементів рефлексотерапії, літотерапії та цигун-терапії. Нами запропонований алгоритм лікування, що охоплював: 1) застосування елементів літотерапії – лікування сердоліком [11]; 2) застосування нетрадиційних методів східної медицини: рефлексотерапія пекін-

ської школи з використанням голковколівання, аплікатора Ляпко [1;5]; 3) досягнення стабілізації процесу з урахуванням виконання індивідуально розробленої для кожного пацієнта програми реабілітації – китайський масаж Туйна для обличчя, методики цигун-терапії, вправи оздоровчої гімнастики [8;10].

Для кожного з 12 пацієнтів основної групи на боці ураження застосовували аплікації каменя сердоліку (кабошон) еліпсоїдної форми, діаметром 25x15 мм (рис. 1 - А, Б), нагрітого у воді до температури 60 градусів із подальшою аплікацією на зони ураження з експозицією від 3 до 5 хвилин. Загальна кількість сеансів - 20-30.



А



Б

Рис. 1 (А, Б). Застосування каменя сердоліку

Мікроголки і голки-кнопки застосовували на ураженій ділянці обличчя з експозицією 45 хвилин

(рис. 2 - А, Б).



А

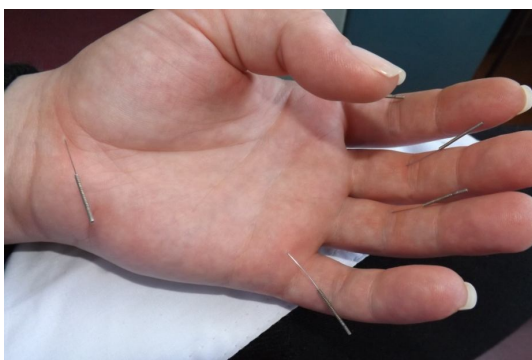


Б

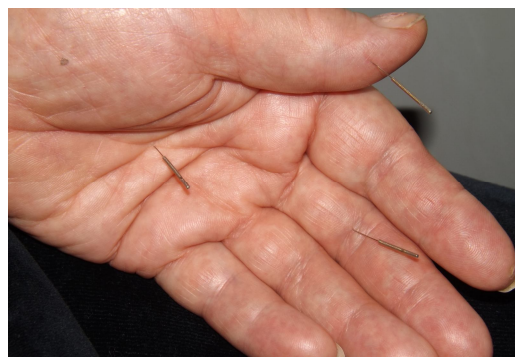
Рис. 2 (А, Б). Застосування мікроголок

Голки довжиною робочої частини 1,5-2,5 см використовували на ділянках долонних поверхонь

за методиками пекінської школи (рис.3 - А, Б).



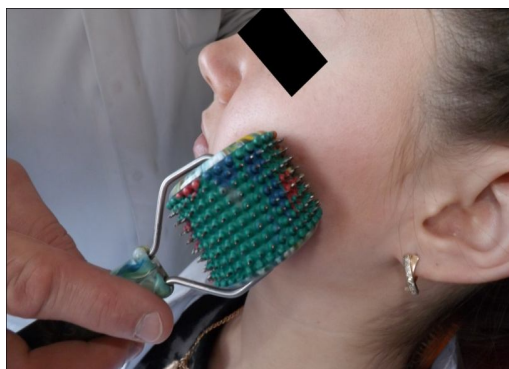
А



Б

Рис. 3 (А, Б). Застосування голок

Разом із цим у комплексному лікуванні використовували аплікатор Ляпко (валик і килимок) із



А

кроком голки 3,8-4,2 мм на ділянки шийного відділу, обличчя, долонь (рис. 4 - А, Б).



Б

Рис. 4 (А, Б). Застосування валика і килимка аплікатора Ляпко

До групи порівняння ввійшли 10 пацієнтів (8 жінок і 2 чоловіки) віком від 37 до 62 років із подібними симптомокомплексами, яким протягом 2-3 місяців проводив лікування за традиційними методиками лікар-невропатолог: дегідратаційну терапію (фурасемід 40 мг); гексаметилентетрамін (10 мл 40% розчину на 5 мл 40% розчину глюкози); в/м – В<sub>12</sub>, В<sub>1</sub>, С; кортикостероїди (125 мг гідрокортизону в/в №5, поступово знижуючи дозу); аплікації димексиду на ніч; маніт 15% – 200-400 мл в/в; ніотинова кислота 1% – в/в з 1 мл до 10 мл, потім навпаки; анальгетики при болях; кортизону ацетат по 100-300 мг за добу; транквілізатори (діазепам); нейролептики (етакеразин); антигістамінні (димедрол); фізіотерапія (УВЧ, ультразвук, іонофорез 10% розчину трилону, парафінової, озокеритові аплікації). У підгострий період призначали лікувальну гімнастику та масаж мимічної мускулатури [3, 6, 7]. У кожного пацієнта проводили симптоматичну терапію супутніх хвороб.

#### Результати досліджень та їх обговорення.

У 8 пацієнток основної групи після 20-ти комплексних лікувальних процедур (30 днів) відчуття болю на боці ураження зникли, відновилися до норми функції мимічних м'язів обличчя, симетричність при посмішці, надуванні щік, примружуванні очей. У 4-х хворих подібні результати з'явилися на 30-й сеанс лікування (45 днів). Після курсу лікування в 11 хворих повністю відновлена чутливість шкіри обличчя, природна симетрія при посмішці, надуванні щік, примружуванні очей, але в однієї пацієнтки в процесі лікування періодично виникали м'язові посмикування на боці ураженої ділянки при відновлюванні природної симетричності обличчя. Результат застосованого алгоритму лікування – в 11 пацієнтів першої групи (91,2%) отримана довготривала ремісія захворювання. У групі порівняння (10 хворих) – у 4-х пацієнтів (40%) незалежно від проведеної лікарями-інтернетами медикаментозної терапії біль та асиметрія половини обличчя залишились, у 6-ти (60%) спостерігалася ремісія з поверненням природного вигляду лиця на ураженому боці.

Комплексний підхід до використання запропо-

нованого алгоритму лікування пацієнтів із невропатією лицевого нерва досить ефективний не тільки для усунення асиметрії обличчя, відновлення м'язового тону, а й сприятливий для реабілітаційного періоду.

#### Висновки.

Проведення комплексного лікування за допомогою елементів літотерапії (сердолік) та голкотерапії (методики пекінської школи) мало ефективність 91,2% для пацієнтів основної групи, ліквідована асиметрія обличчя зліва і справа. На боці ураження відновлена до норми функція мимічних м'язів обличчя, природна симетрія при посмішці, надуванні щік, примружуванні очей. Досягнута стійка ремісія захворювання в пацієнтів при спостереженні 1,5-2 роки. Унаслідок отриманих нами позитивних результатів лікування невропатій скоротились у 2 рази терміни непрацездатності пацієнтів та відновилась їхня соціальна адаптованість.

#### Перспективи досліджень.

Продовжити вивчення ефективності використання запропонованого алгоритму лікування в групах пацієнтів із невритом лицевого нерва.

#### Література

1. Гапонюк П.Я. Руководство по акупунктурной терапии / П.Я.Гапонюк. – М.: ФИРН М, 1999. – 276 с.
2. Гоникман Э.И. Человек и кристалл-границы единства / Э.И.Гоникман. – М.: Велигор, 2013. – 220 с.
3. Гречко В.Е. Неотложная помощь в нейростоматологии / В.Е. Гречко. – М.: Медицина, 1990. – 256 с.
4. Джаспер Стоун. Всё о драгоценных камнях / Стоун Джаспер. – СПб.: ООО «СЗКЭО», 2008. – 176 с.
5. Ляпко Н.Г. Аплікатори Ляпко: методические рекомендации / Н.Г.Ляпко. – Донецк: Агенция «А», 2006. – 48 с.
6. Попелянский Я.Ю. Болезни периферической нервной системы: руководство для врачей / Я.Ю. Попелянский. – М., 1989. – 464 с.
7. Сучасна діагностика і лікування у неврології та психіатрії; за ред. Т.С.Міщенко, В.С. Підкоритова. – К.: ТОВ „Доктор-Медіа”, 2008. – 624 с.

8. У Вэй Синь. Древнекитайский массаж туйна (здоровье и долголетие) / У Вэй Синь. – СПб.: Арт-Люкс, 1994. – 96 с.
9. Штефан Л.В. Лекции по минералогии / Л.В. Штефан. – Минск: Изд-во БГУ, 2008. – 151 с.
10. Цигун-терапія. Оздоровча гімнастика: навч. посіб. / В.Л. Мельник, В.К. Шевченко, М.П. Римар. – Полтава: ПП Шевченко Р.В., 2014. – 117 с.
11. Способи лікування мінералами. [Електронний ресурс]: <http://www.1000listnik.ru/metall/547-zabolevaniya-i-lechebnye-kamni.html>, <http://horoscopes.rambler.ru/mineral.htmlid=51309>.

**Стаття надійшла  
13.01.2016 р.**

### Резюме

Традиційне медикаментозне лікування пацієнтів із невротією лицевого нерва зазвичай складне та малоефективне, тому авторами для лікування невротій запропоновано використання елементів літотерапії (сердолику) і голкотерапії (техніки пекінської школи). Методика мала ефективність у 91,2% пацієнтів основної групи. У результаті лікування на боці ураження була відновлена до норми функція м'язів обличчя, що виражалось у природній симетрії при посмішці, надуванні щік, примружуванні очей; повернена чутливість шкіри та досягнута довготривала ремісія захворювання в пацієнтів.

**Ключові слова:** невротія лицевого нерва, літотерапія, голкотерапія.

### Резюме

Традиционное медикаментозное лечение пациентов с невротией лицевого нерва, как правило, сложное и малоеффективное. Поэтому авторами для лечения невротий предложено использование элементов литотерапии (сердолик) и иглотерапии (по технике пекинской школы). Методика была эффективной в 91,2% пациентов основной группы. В результате лечения на стороне поражения была восстановлена к норме функция мимических мышц лица, что выражалось в природной симметрии при улыбке, надувании щёк, прищуривании глаз; возобновлена чувствительность кожи и достигнута длительная ремиссия заболевания у пациентов.

**Ключевые слова:** невротия лицевого нерва, литотерапия, иглотерапия.

UDC 616.833.17 – 009.11 – 085.83

## APPLICATION ELEMENTS OF LITHOTHERAPY IN COMPLEX TREATMENT OF NEUROPATHY FACIAL NERVE

**Melnik V.L., Shevchenko V.K., Shevchenko E.V., Melnik I.V.**

Higher medical educational institution of Ukraine "Ukrainian medical stomatological academy"

**Introduction.** Neuropathy of facial nerve occurs in 38% of all cases of mononeuropathy. Traditional medical treatment of patients with this disease is usually complicated and inefficient, so we proposed a specific treatment that included the use of elements of lithotherapy (carnelian), acupuncture (Beijing engineering school) and qigong therapy.

**Materials and Methods.** To evaluate the effectiveness of treatment of patients for neuropathy facial nerve using lithotherapy and acupuncture compared to traditional treatment we created 2 groups of patients. The first (basic) 12 patients have already conducted preliminary traditional medication which didn't bring the results nor had any complications. The second (comparison) group consisted of 10 patients. They conducted a traditional medication. The first group was of 12 female patients, aged 24 to 56 years who have addressed with complaints of defects of the configuration of the face, speech and vision functions. From history we know that the first patient became ill about two years ago and hospital treatment was not made. One of the patients underwent a course of acupuncture for 1 month.

Functional tests showed that all patients had facial asymmetry with a smile, blowing cheeks, closing eyes. This was the motivating factor for the use of alternative therapies – acupuncture complex with application elements, and lithotherapy qigong-therapy. We proposed treatment, which included: application elements of lithotherapy – cornelian treatment; use of unconventional methods of Eastern medicine: reflexology Beijing school with the use of acupuncture and blots applicator. To achieve stabilization process the individual rehabilitation program developed for each patient was taken into account – Chinese Tuyna facial massage, techniques qigong therapy, exercise of wellness gymnastics. For each of the 12 patients of the main group on the affected side applications of carnelian stone of elliptical form 25x15 mm diameter were applied, water was heated to 60°C, followed by application to the damage area of exposure of 3 to 5 minutes. The total number of sessions was from 20 to 30. Microneedles and needles-buttons were used on the affected area of the face with an exposure of 45 minutes. Needles with length of working part 1,5-2,5 cm. were used in areas of palmar surfaces by methodologies of Beijing school. At the same time in treatment applicator blots (roller and mat) with step needle 3,8-4,2 mm. were used for cervical part, face, palms. The comparison group included 10 patients (8 women and 2 men) aged 37 to 62 with similar symptoms, which for 2-3 months were treated by traditional methods of physician and neurologist which included dehydration therapy (furasemid 40 mg); neksametylentetramin (10 ml of

40% solution of 5 ml. of 40% glucose solution); B12, B1, C; corticosteroids (hydrocortisone 125 mg – 5 in number gradually reducing the dose); dimexide baths at night; mannitol 15% – 200-400ml. nicotinic acid 1% of 1 ml to 10 ml, then vice versa; analgesics for pain; cortisone acetate 100-300 mg per day; tranquilizers (diazepam); neuroleptics (etakerazyn); antihistamines (diphenhydramine); physiotherapy (UHF, ultrasound, iontophoresis 10% solution of trilon, paraffin, ozocerite baths). In the subacute period physiotherapy and massage mimic muscles were prescribed. Each patient got symptomatic therapy of accompanying illnesses.

**Results and discussion.** In 8 patients of the main group after 20 complex medical procedures (1 month) pain on the affected side disappeared, facial feature of facial muscles became normal, smile became symmetric, and there were no blowing cheeks. In 4 patients similar results appeared after 30 sessions of treatment (1, 5 months). After treatment in 11 patients sensitivity of the skin was completely restored, appeared the natural symmetry of a smile. As a result of the treatment algorithm applied to the first group of 11 patients (91,2%) received long-term remission of the disease. In the comparison group in 4 patients out of 10 (40%), regardless of internists doctors, who conducted medical therapy, pain and facial asymmetry was partially remained; in 6 patients out of 10 (60%) natural-looking face on the affected side was observed. It should be note that an integrated approach in the treatment of facial nerve was effective enough not only for eliminating the asymmetry of the face and returning of muscle tone, but also for future rehabilitation period. Further study is planned to continue the proposed treatment efficiency in patients with facial nerve neuritis.

**Conclusions** Comprehensive treatment with elements of lithotherapy (carnelian) and acupuncture (Beijing engineering school) had 91,2% effectiveness for patients of the main group. As a result of the treatment facial asymmetry was eliminated. Patients of the main group achieved remission of the disease when viewed up to 1,5-2 years.

**Keywords:** neuropathy facial nerve lithotherapy, acupuncture.