

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Л. Богдан

 2021 г.

Регистрационный № 192-1220

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ
С ФУРУНКУЛАМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ШЕИ С
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕКТРОАКУПНКТУРЫ**

(инструкция по применению)

УЧРЕЖДЕНИЯ РАЗРАБОТЧИКИ: учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», учреждение образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

АВТОРЫ: д.м.н., профессор Походенько-Чудакова И.О., Флерьянович М.С., д.м.н., профессор Сиваков А. П.

Минск, 2021

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Е. Л. Богдан

28.01.2021

Регистрационный № 192-1220

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ФУРУНКУЛАМИ ЧЕЛЮСТНО-
ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ШЕИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
ЭЛЕКТРОАКУПУНКТУРЫ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Белорусский государственный медицинский университет», УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. И. О. Походенько-Чудакова, М. С. Флерьянович, д-р мед. наук, проф. А. П. Сиваков

Минск 2021

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) представлен метод применения электроакупунктуры в составе комплексного лечения пациентов с фурункулами челюстно-лицевой области и шеи, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение лиц указанной категории.

Метод, представленный в настоящей инструкции, предназначен для врачей – стоматологов-хирургов, врачей – челюстно-лицевых хирургов, врачей-рефлексотерапевтов, врачей-оториноларингологов, врачей-дерматовенерологов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области и шеи при поражении кожи и подкожно-жировой клетчатки неодонтогенной этиологии в стационарных и (или) амбулаторных условиях, и (или) в условиях отделений дневного пребывания.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Антисептики: 70 % этиловый спирт, 3 % перекись водорода.
2. Аппарат электроакупунктуры с выносным точечным электродом, предназначенным для воздействия на кожную проекцию акупунктурных точек (АТ).
3. Перевязочный материал (марлевые салфетки, марлевые шарики, ватные палочки).

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Абсцесс кожи, фурункул и карбункул (МКБ-10: L02):
фурункул;
фурункулез.
2. Абсцесс кожи, фурункул и карбункул лица (МКБ-10: L02.0).
3. Абсцесс, фурункул и карбункул носа (МКБ-10: J34.0).
4. Абсцесс кожи, фурункул и карбункул шеи (МКБ-10: L02.1).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Фибрилляция и трепетание предсердий (МКБ-10: I48).
2. Заболевания, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (МКБ-10: I10-I15).
3. Инфаркт миокарда (МКБ-10: I21).
4. Новообразования (МКБ-10: C00-D48).
5. Боль неуточненная (МКБ-10: R52.9).
6. Острые и преходящие психотические расстройства (МКБ-10: F23).
7. Однократное острое опьянение (МКБ-10: F10.0).
8. Эпилепсия (МКБ-10: G40).
9. Беременность (МКБ-10: Z32.0-35.0).
10. Острые инфекционные лихорадочные заболевания невыясненной этиологии (МКБ-10: R50).

11. Другие противопоказания, соответствующие таковым для медицинского применения медицинских изделий и лекарственных средств, необходимых для применения методики, изложенной в настоящей инструкции.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Этап 1. Определение локализации очага и выбор меридианов (каналов) тела человека, проходящих через заинтересованную зону челюстно-лицевой области или шеи

Определение локализации инфекционно-воспалительного очага проводили в соответствии с общепринятым обозначением анатомических областей головы и шеи.

Выбор каналов тела и точек акупунктуры в области головы и шеи осуществляли в соответствии с анатомо-топографическими ориентирами. Для выполнения данного метода следует использовать точки акупунктуры следующих каналов: толстой кишки (GI); желудка (E); тонкой кишки (IG); мочевого пузыря (V); трех обогревателей (TR); желчного пузыря (VB); заднесерединный (VG); переднесерединный (VC), легких (P). Каналы тела человека, выбранные для электрорефлексотерапии у пациентов с фурункулами челюстно-лицевой области и шеи представлены в таблице 1.

Таблица 1. — Взаимосвязь хода каналов тела и антомо-топографических областей головы и шеи

Анатомические области головы и шеи человека	Каналы тела человека
Лобная (лицевая, волосистая части) и затылочная области	V, VB, VG
Теменная и затылочная области	TR, VB, VG
Височная область	TR, VB.
Область глазницы	V, TR, VB
Область носа	GI, VG
Область рта	GI, E, VG, VC
Подбородочная область	VC
Подглазничная область	GI, E
Щечная область	GI, E, IG
Скуловая область	E, IG, VB
Область поднижнечелюстного треугольника; область сонного треугольника; область малой подключичной ямки	E
Область лопаточно-трахеального треугольника	E, VC
Область подподбородочного треугольника	VC
Грудино-ключично-сосцевидная область	GI, IG
Латеральная область шеи; область лопаточно-ключичного треугольника (большой надключичной ямки)	GI, E, IG, VB

Этап 2. Определение перечня АТ для электрорефлексотерапии

Подбор АТ для проведения процедур электрорефлексотерапии пациентам с фурункулами челюстно-лицевой области и шеи осуществляли в соответствии с классическими принципами рефлексотерапии о подборе и сочетании акупунктурных точек; локализацией инфекционно-воспалительного очага;

этиологией и патогенезом заболевания; основными клиническими проявлениями и фазой патологического процесса; жалобами пациента, предъявляемыми им перед началом процедуры и симптомами, выявляемыми врачом-специалистом.

В соответствии с общепринятыми принципами рефлексотерапии на обозначенных выше каналах тела человека для воздействия методом электрорефлексотерапии определили корпоральные АТ широкого спектра действия: P7, P9, P11, GI4, GI11, E36, IG1, V10, TR1, TR5, VB10, VB20, VG26, VC24, а также другие акупунктурные точки, подразделяющиеся на дистальные (GI5, E42, E45, IG7, IG8, IG9, IG10, IG15, V40, V59, TR2, TR6, TR12, TR15, VB35, VB36, VB41, VB43) и локальные (GI17, GI18, GI19, GI20, E3, E5, E7, E9, E10, E11, E12, IG16, IG17, IG18, IG19, V2, V3, V5, TR16, TR22, TR23, VB1, VB3, VB4, VB6, VB7, VB8, VB11, VB12, VB16, VB21, VG19, VG21, VG24, VG25, VG27, VC22, VC23, PC18).

Определение АТ выполняли в соответствии общепринятыми методами с учетом анатомо-топографических ориентиров и с использованием пропорциональных отрезков (ПО).

Локализация акупунктурных точек:

P7 — на 1,5 ПО проксимальнее уровня лучезапястного сустава, на боковой (лучевой) поверхности предплечья проксимальнее шиловидного отростка лучевой кости, между сухожилиями короткого разгибателя большого пальца и длинной отводящей мышцы большого пальца.

P9 — на уровне лучезапястного сустава у лучевого края сухожилия лучевого сгибателя кисти, в месте пульсации артерии.

P11 — на пересечении линии основания и лучевого края ногтя I пальца.

GI1 — у корня ногтя II пальца с лучевой стороны, на месте пересечения лучевой границы и основания корня ногтя.

GI4 — в первом межпальцевом промежутке, на уровне вершины кожной складки при приведенном I пальце, в точке наибольшего возвышения первой межкостной мышцы.

GI5 — на уровне складки лучезапястного сустава с лучевой стороны, в анатомической табакерке.

GI11 — на вершине кожной складки при максимально согнутой руке в локтевом суставе.

GI17 — локализуется у заднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы, на месте пересечения с линией, проведенной по нижнему краю щитовидного хряща параллельно ключице при вертикальном положении головы.

GI18 — в центре брюшка грудино-ключично-сосцевидной мышцы, на уровне линии верхнего края щитовидного хряща, проведенной параллельно ключице.

GI19 — на середине расстояния между крылом носа и краем верхней губы, кнаружи от средней линии (от точки VG26) на 0,5 ПО.

GI20 — между носогубной складкой и крылом носа на уровне середины наружного края крыла носа.

E3 — в носогубной складке на пересечении линий: вертикальной — от центра зрачка и горизонтальной — проведенной через точку VG26.

E5 — у переднего края жевательной мышцы над пульсацией лицевой артерии;

E7 — под серединой скуловой дуги кпереди от суставного отростка нижней челюсти. При полностью открытом рте это место заполняется отростком нижней челюсти.

E9 — на уровне верхнего края щитовидного хряща, по линии, проведенной параллельно ключице на месте пересечения с передним краем грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

E10 — снаружи от нижнего края щитовидного хряща, у переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

E11 — в промежутке между ножками грудино-ключично-сосцевидной мышцы, над ключицей.

E12 — на боковой поверхности шеи, над серединой ключицы.

E36 — на 3 ПО ниже нижнего края надколенника, латеральнее на 1 поперечный палец (указательный) пациента от гребешка большеберцовой кости.

E42 — на стыке II и III плюсневых и II–III клиновидных костей у медиального края сухожилия длинного разгибателя пальцев.

E45 — на пересечении линии наружного края ногтя и основания ногтевого ложа II пальца стопы.

IG1 — у корня ногтя V пальца, на пересечении линий корня ногтя и локтевого края ногтя V пальца.

IG7 — на 5 ПО проксимальнее лучезапястного сустава у локтевого края локтевого разгибателя кисти.

IG8 — между внутренним мыщелком плечевой кости и локтевым отростком локтевой кости в локтевой борозде.

IG9 — на вершине подмышечной складки сзади при свободно опущенной руке.

IG10 — под остью лопатки, в месте перехода в акромиальный конец лопатки.

IG15 — у внутреннего края лопатки, на 2 ПО в сторону от позвоночника на горизонтальной линии, проходящей между остистыми отростками VII шейного и I грудного позвонков.

IG16 — на шее у заднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы, на месте пересечения с линией, проведенной по верхнему краю щитовидного хряща параллельно ключице.

IG17 — ниже основания мочки уха, в ямке между передним краем грудино-ключично-сосцевидной мышцы и углом нижней челюсти.

IG18 — во впадине у наружного края скуловой кости, вертикально ниже наружного угла глаза.

IG19 — у переднего края хряща ушной раковины на уровне середины козелка.

V2 — у внутреннего края надбровной дуги, в бороздке, где проходит медиальный надглазничный нерв.

V3 — на 0,5 ПО выше линии роста волос, в сторону от средней линии на $\frac{2}{3}$ ПО, вертикально выше начала брови.

V5 — на 1 ПО выше линии роста волос и в сторону от средней линии головы на 1,5 ПО.

V10 — выше задней границы роста волос на 2 см, в сторону от средней линии головы на 1½ ПО.

V40 — на подколенной складке, латеральнее проекции подколенной артерии, на середине валика, образованного подколенной мышцей.

V59 — у наружного края ахиллова сухожилия, выше уровня центра латеральной лодыжки на 3 ПО.

TR1 — на пересечении линии нижнего локтевого краев ногтя IV пальца (с локтевой поверхности).

TR2 — между головками IV и V пястных костей.

TR6 — на 3 ПО проксимальнее лучезапястного сустава, в середине межкостного промежутка.

TR12 — на задней поверхности плеча, выше локтевого отростка на 5 ПО.

TR15 — в верхней части лопатки, в надостной ямке.

TR16 — на заднебоковой поверхности шеи, ниже сосцевидного отростка, немного сзади от места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

TR22 — передневерхнего края основания ушной раковины, кзади от пальпирующейся здесь поверхностной височной артерии.

TR23 — у наружного края надбровной дуги, кзади от гребешка скулового отростка лобной кости, в проекции соединения его с лобным отростком скуловой кости.

VB1 — уровне наружного угла глаза, за наружным краем орбиты.

VB3 — в центральной части верхнего края скуловой дуги.

VB4 — выше и кзади от начала волосистой части виска на 1,5 см.

VB6 — на уровне горизонтали, проведенной через верхний край ушной раковины и кпереди от вертикали, проведенной через передний край уха, на 1,2 см.

VB7 — на пересечении горизонтали, проведенной над верхним краем ушной раковины, и вертикали, проходящей через передний край ушной раковины.

VB8 — выше верхнего края ушной раковины на 1,5 ПО, кпереди от точки *VB7*.

VB10 — на верхнезаднем крае сосцевидного отростка, на продолжении верхней височной линии.

VB11 — у основания сосцевидного отростка, на уровне горизонтальной линии, проведенной через верхний край отверстия наружного слухового прохода, ниже точки *VB10* на 1 ПО.

VB12 — у заднего края сосцевидного отростка на горизонтальной линии, проведенной выше задней границы роста волос на 1,2 см.

VB16 — на 4 ПО кзади от надглазничного отверстия.

VB20 — под затылочной костью выше задней границы роста волос на 1 ПО, в ямке у наружного края трапециевидной мышцы, где пальпируется углубление.

VB21 — на середине расстояния от средней линии спины, на уровне промежутка между остистыми отростками VII шейного и I грудного позвонков.

VB35 — на переднебоковой поверхности голени, выше центра латеральной лодыжки на 7 ПО.

VB36 — на 7 ПО от верхнего края наружной лодыжки, между длинным разгибателем пальцев ноги и короткой малоберцовой мышцей.

VB41 — дистальнее оснований IV и V плюсневых костей, в месте схождения плюсневых костей.

VG19 — на средней линии головы выше задней границы роста волос на 5,5 ПО.

VG21 — на средней линии головы на 6 ПО кзади от внеканальной АТ инь-тан.

VG24 — на средней линии головы на 3 ПО кзади от внеканальной АТ инь-тан.

VG25 — в центре кончика носа.

VG26 — под носовой перегородкой, в верхней трети вертикальной борозды верхней губы.

VG27 — в центре верхней губы, в месте перехода кожи в слизистую оболочку.

VC22 — на 0,7 см выше середины края яремной вырезки грудины.

VC23 — на средней линии шеи, выше шейной складки на 0,5 см, между нижним краем тела подъязычной кости и верхней вырезкой щитовидного хряща.

VC24 — в центре подбородочно-губной складки.

PC18 — нижней челюсти, где находится нижнечелюстное отверстие, на пересечении вертикали, проходящей кнаружи от угла рта на 1 см и горизонтальной линии, проходящей через подбородочно-губную борозду.

Рекомендации использования (последних) в зависимости от «заинтересованной» инфекционно-воспалительных процессом области головы и шеи представлены в таблице 2.

Таблица 2. — Распределение локальных акупунктурных точек, рекомендуемых к использованию в зависимости от заинтересованной инфекционно-воспалительных процессом области головы и шеи

Анатомические области головы и шеи человека	Рекомендуемые локальные АТ
Лобная (лицевая, волосистая части) и затылочная области	V3, V5, VB16, VG21, VG24
Теменная и затылочная области	TR16, VB11, VB12, VG19
Височная область	TR22, VB3, VB4, VB6, VB7, VB8
Область глазницы	V2, TR23, VB1
Область носа	GI20, VG25
Область рта	GI19, VG27
Подбородочная область	VC24, PC18
Подглазничная область	GI20, E3
Щечная область	E5, IG18
Скуловая область	E7, IG19
Область поднижнечелюстного треугольника; область сонного треугольника; область малой подключичной ямки	E9, E10, E12

Продолжение таблицы 2

Область лопаточно-трахеального треугольника	E11, VC21
Область подподбородочного треугольника	VC23
Грудино-ключично-сосцевидная область	GI18, IG17
Латеральная область шеи; область лопаточно-ключичного треугольника (большой надключичной ямки)	GI17, E12, IG16, VB21

Кроме того, при жалобах пациента на зуд кожи в области послеоперационной раны в ежедневные рецепты показано включать точки: P7, P11, GI5. При локализации гнойно-воспалительного очага в наиболее опасных зонах челюстно-лицевой области (на верхней губе, перегородке и крыльях носа, веках, нижней губе, подбородке) следует использовать: GI11, VB20, VG2. При выраженных отеках рекомендуется применять: E42, E45, V2, TR16, VB16, VB35, VC24.

При наличии инфильтрата: в подчелюстной области — IG7, VB7; в области щек и губ — E3, E5; в области шеи — TR6, VB11; в области затылка — VB12.

При болях в области гнойной раны, локализованной: в подчелюстной области и на шее — IG8, IG10, VB7, VB43; в подключичной ямке — IG9; в области щеки — E5, IG15, VB7; в области лба — V2; в затылочной области — TR5; в области шеи — TR12; в области виска — VB3, VB8; в области наружного угла глаза — VB6, VB41; в теменной области — VG21.

При повышенной температуре и лихорадочных состояниях рекомендуется использовать следующие АТ: V59, TR1, TR2, TR15, VG7.

Этап 3. Определение силы воздействия и экспозиции при проведении процедур электрорефлексотерапии

Курс лечения включает 10 процедур, выполняемых ежедневно. Электрорефлексотерапию следует начинать с расположенных АТ, на каналах тела, наружный и внутренний ход которых проецируется в заинтересованную область. На одну процедуру определяют 6–8 АТ. Воздействие следует осуществлять последовательно, устанавливая выносной точечный электрод аппарата электрорефлексотерапии на кожную проекцию симметричных акупунктурных точек. Вначале воздействуют на АТ, локализованные на стороне поражения, затем — на точки противоположной стороны. Первыми необходимо использовать АТ широкого спектра действия, затем — локальные точки. Длительность воздействия на одну АТ составляет 3 мин; суммарная — 30 мин.

Локальные АТ и точку VB20 включают в ежедневные рецепты только после того, как послеоперационные раны очистились от некротических масс и врач-специалист констатировал рост грануляций. Воздействие на кожную проекцию АТ осуществляют стабильным контактным методом при переменном токе с биполярной гармонической затухающей по экспоненте формой импульса с частотой 77 Гц. После проведения каждой процедуры пациенту рекомендуется отдых в течение 10–15 мин.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При появлении вегетативных реакций: обморок, головокружение, повышенная потливость, снижение артериального давления, следует немедленно прекратить процедуру и проводить симптоматическое лечение по показаниям.