

УДК 615.814.1:616-08-339.57

**ЛЕЧЕНИЕ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО
НЕРВА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ
МЕТОДОМ ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ**

Богданова Людмила Семёновна
*ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2»,
Краснодар, Россия*

В статье подчеркивается роль иглорефлексотерапии в лечении невропатии лицевого нерва. Показаны основные приемы и обосновываются принципы терапии.

Ключевые слова: НЕВРОПАТИЯ ЛИЦЕВОГО
НЕРВА, ПОРАЖЕНИЕ КАНАЛОВ, ПРИНЦИПЫ
ЛЕЧЕНИЯ

UDC 615.814.1:616-08-339.57

**THE TREATMENT OF ACUTE FACIAL
NEUROPATHY BY DRY NEEDLING METHOD**

Bogdanova Ludmila Semenovna
*SBIHC «Region clinic hospital Nr 2»,
Krasnodar, Russia*

The article has shown the role of dry needling method in the treatment of acute facial neuropathy. The main technique is presented and the principles are proved.

Keywords: FACIAL NEUROPATHY,
MEATUS LESION, PRINCIPLES OF THERAPY

В восточной медицине паралич VII черепного нерва называется болезнью «искажающей глаза и рот в результате проникновения болезнетворных факторов». Заболевание развивается в результате вторжения болезнетворных факторов «ветра» и «холода» в ветви трех янских меридианов в области лица. В результате нарушается нормальная циркуляция энергии по меридианам, энергия и кровь в этом участке не регулируются, нарушается трофика сухожильно-мышечных меридианов и наступает паралич лицевых мышц.

Принцип лечения невралгии лицевого нерва: восстановление энергии в меридианах, активизация коллатеральных ветвей в области лица.

Цель исследования: доказать, что иглотерапия является методом выбора при лечении невралгии лицевого нерва.

Больные, которые обращаются за помощью к неврологам, зачастую, получают медикаментозное лечение без назначения иглорефлексотерапии. Применение таких методов лечения, как иглотерапия, лечебная физическая культура (ЛФК), массаж кардинально меняют состояние больного, способствуют его полному выздоровлению.

Тактика и принципы лечения иглотерапией имеют важное значение.

Во время каждого сеанса необходимо воздействовать на 2–3 точки из группы точек, расположенных в области глаз, щёк, рта, а также на более отдаленные из них. Выбор точек определяется симптоматикой. Мышцы лица не имеют фасций, что способствует отвисанию некоторых его областей. Поэтому иглотерапевт испытывает затруднения, связанные с попаданием в нужные точки. Можно использовать технику пункции с выходом на соседнюю точку: произвести укол, добиться «эффекта иглы», а затем продолжить укол подкожно до выхода на необходимую точку.

Методика проведения иглорефлексотерапии в остром периоде предусматривает применение трех основных моментов: воздействие на здоровую половину лица с целью расслабления мышц и уменьшения сте-

пени перерастяжения мышц больной половины лица. Иглы на больной стороне можно оставлять на 5–7 мин, на здоровой – 20 мин, отдаленных точках – 30 мин.

Сеанс иглорефлексотерапии можно разделить на две части. Сначала ставят иглы в точки окципитальной области и шейно-воротниковой зоны, можно добавить воздействие поверхностной иглотерапией, точечным и баночным массажем. Затем больной поворачивается на спину и происходит воздействие на точки лица (здоровой и больной половины). После снятия игл с больной стороны применяют лейкопластырную маску на 15 мин. Больному проводят 7–10 сеансов, затем делают перерывы на 7 дней и повторяют курс из семи сеансов.

Условно принято считать, что затянувшееся восстановление функции мимических мышц более одного месяца при невропатии лицевого нерва относится к подострому периоду заболевания. После месячного срока выявляются определенные особенности по степени полноценности восстановления различных групп мышц. В этой ситуации следует особенно тщательно подбирать точки для воздействия на ту или другую группу мышц.

Для исправления пареза мышц в области рта и шеи необходимо обеспечить движение подкожной мышцы шеи.

Неврит лицевого нерва может сопровождаться болями особенно в начале заболевания. Боли, как правило, локализуются на пораженной стороне, в области лица, уха, а также в зоне солнцевидного отростка.

Однако, как показывают клинические наблюдения, незначительные боли, легкие чувствительные нарушения не играют существенной роли в диагностике невропатии лицевого нерва. Они имеют преходящий характер. Как правило, наблюдаются односторонние поражения лицевого нерва, но могут быть и двухсторонние.

В комплексном лечении важное значение имеет микроиглотерапия. Эффективность лечения значительно повышается при использовании мик-

роигл. Для их постановки применяют различные точки в области лба, орбиты, скулы, носа, шеи, рта и подбородка.

Иглы, фиксированные лейкопластырем, можно оставлять на 3–5 дней, но сроки иглотерапии устанавливают индивидуально.

Невропатия лицевого нерва чаще имеет сезонный характер – весна и осень. Механизмы заболевания различны: переохлаждение, стрессы, наличие патологии в органах желудочно-кишечного тракта, метеофакторы. Поэтому болезнь возникает в другие времена года. Поэтому важно начать своевременное лечение иглорефлексотерапией. С этой целью невролог должен направить больного на лечение. Выбор своевременного эффективного подхода в лечении неврита лицевого нерва терапевтами и неврологами создает благоприятные предпосылки для скорейшего выздоровления.

После первых курсов лечения иглорефлексотерапии необходимо объяснить больному, что повторные курсы важны для того, чтобы не возникло рецидива.

Список литературы

1. *Мачерет Е. Л.* Невриты лицевого нерва и их комплексное лечение с включением иглотерапии / *Е. Л. Мачерет* – М.: ЦОЛИУВ, 1980.
2. Гаваа Лусван Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии / Лусван Гаваа. – М.: Наука, 1992.
3. Акупунктура. Практическое руководство Ханс – Ульрих Хенер, Ангелика Стивлинг, Элмар Т. Пекер, Йорг Кастнер; пер. с англ. – М.: «МЕДпресс-информ», 2009.