

# АКУПУНКТУРА

## ACUPUNCTURE

### Редакционна колегия

*Д-р Е. Илиев*, научен редактор  
*Д-р С. Еленкова*, научен секретар  
*Д-р Р. Коцева, Д-р П. Попиванов,*  
*Доц. д-р Е. Крайниковска, д.м.*

Оригинални статии, литературни обзори и реферати  
на чуждестранни научни медицински публикации  
в областта на: ТРАДИЦИОННАТА КИТАЙСКА МЕДИЦИНА  
И НА СЪВРЕМЕННИТЕ МЕТОДИ ЗА ТРЕТИРАНЕ НА АКУПУНКТУРНИТЕ ТОЧКИ

*Списанието се обработва в БД*  
**БЪЛГАРСКА МЕДИЦИНСКА ЛИТЕРАТУРА**

Акупунктура
Acupuncture

## СЪДЪРЖАНИЕ

### АВТОРСКИ СТАТИИ

<i>Й. Стайкова и Н. Димитров. Терапия с мокса при деца с енурезис ноктурна</i> .....	3
--	---

### РЕФЕРАТИ

Зависи ли акупунктурният ефект от усещането при убождането и манипулирането на иглата? .....	13
Съвременната китайска пулсова диагностика – модерна интерпретация на древния традиционен метод .....	17
Систематичен обзор на новите постижения във фармакокинетиката на четири класически китайски билкови лекарства, прилагани за лечение на мозъчносъдова болест .....	26
Изследване върху акупунктура в съчетание с Paroxetine при пациенти с тежко депресивно разстройство.....	42
Лазерна пунктура при депресия: проучване чрез нискочестотна лазерна интервенция .....	48
Използване на традиционна китайска медицина от пациенти с депресия: популационно проучване в Тайван.....	54
Електропунктурата с дълбоко убождане за достигане на sphenopalatine ganglion може да намали честотата и интензивността на тригеминалната невралгия.....	60
Акупунктурата не е по-ефективна от фалшива акупунктура при профилактика на мигрената, но е по-ефективна от списък на чакащите като контрола.....	62

---

---

АКУПУНКТУРА 2/2013

ISSN 1311-2759     УДК 617-073.97 (0497.2)

Уредник *В. Колев*

Стилова редакция и корекция *Д. Танчева*

Страниране *М. Александрова*

Подписана за печат на 30.11.2013 г.

**Централна медицинска библиотека**

1431 София, ул. „Св. Г. Софийски“ № 1

☎ 952 23 42    📠 952 23 93, e-mail: vasil1kolev@abv.bg

Реклама *В. Герчева*    📞 0888 282 422; e-mail: vania\_gercheva@abv.bg

## ТЕРАПИЯ С МОКСА ПРИ ДЕЦА С ЕНУРЕЗИС НОКТУРНА

**Й. Стайкова<sup>1</sup> и Н. Димитров<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Катедра по обща медицина и офталмология,*

*Медицински факултет, Тракийски университет – Стара Загора*

<sup>2</sup>*Катедра по анатомия, Медицински факултет,*

*Тракийски университет – Стара Загора*

**Резюме.** Терапията с мокса е дял от традиционната китайска медицина. Прилага се за лечение и за укрепване на здравето чрез изгаряне на билката Артемизия вулгарис и някои други билки на или над кожата върху акупунктурните точки по тялото. Изследването демонстрира ефекта от комбинираното прилагане на тази терапия и психологични утвърждения с визуализации при деца от 2,5- до 8-годишна възраст с енурезис ноктурна (ЕН). Приложеният терапевтичен метод е загаряване на акупунктурни зони с мокса под формата на пури. Пациентите са 33 деца на средна възраст 4,5 г. Проведено е проспективно проучване на клиничен контингент, преминал през кабинета за период от 6 г. Приложена е терапевтична методика с продължителност 10 дни и продължение на процедурите от родителите, които са обучени от терапевта по време на лечението на техните деца. По време на лечебната процедура на децата се дава игра-задача, включваща автогенен тренинг с положителни утвърждения и визуализации. ЕН при 50% от децата изчезна напълно след 1 г. При 30% от децата ЕН се сведе до редки инциденти след 6-месечен срок на домашно лечение. 20% продължаваха да имат нощни напикавания и след 1 г. При 70% от децата се отчете субективно намаляване на тревожността, при 30% не се отчетоха подобрения. Терапията с мокса е неинвазивен метод на лечение и профилактика, подходящ при децата. Съчетаването на тази терапия и положителния автогенен тренинг с визуализации води до много добри резултати с продължителен ефект.

**Ключови думи:** *мокса, деца, нощно напикаване*

## **Y. Staykova and N. Dimitrov. MOXIBUSTION IN CHILDREN WITH NOCTURNAL ENURESIS**

**Summary.** The aim of this study was to observe the therapeutic effect of moxibustion and psychological treatment in children at the age of 2.5-8 years with nocturnal enuresis and neurosis. For the purpose of the study, two types of moxa sticks were used: smokeless and Chinese. Burning moxa sticks release heat and stimulate acupuncture points. The patients included 33 children (average age of 4.5 years) who received therapy every day for 10 days, after that children received home treatment by their own parents, trained during treatment. The children assignment game was set, including positive affirmations and visualizations during session. Our observation showed good results during and after treatment. In 70% of children a decrease of subjective anxiety was reported and significant therapeutic effect, and the rest 30% did not improve. In 50% of the group, bedwetting was ceased within one year. In 30% of children the bedwetting was reduced to rare incidents until 6 months after the treatment, while in the rest 20% the treatment was ineffective or only slightly effective. Moxibustion with moxa sticks is a friendly, preventive and therapeutic method suitable for children. Combining therapies of moxibustion and psychological affirmations with visualization showed very good results.

*Key words:* moxa, children, enuresis nocturna

### **Въведение**

Терапията с мокса е дял от външните средства и въздействия в традиционната китайска медицина (ТКМ). Прилага се за лечение и за укрепване на здравето чрез изгаряне на билката Артемизия вулгарис и някои други билки на или над кожата върху акупунктурните точки по тялото. Моксата се приготвя предимно от растението *Artemisia vulgaris* – подвид на вида *Chrysanthemum*. Листата ѝ са дебели и съдържат меки влакнини, имат горчиво-парлив вкус. Билката съдържа летливо масло, което е около 0.3%, като една от основните съставки е борнеол, притежаващ антисептичен и аналгетичен ефект. Другите нелетливи компоненти, като танина, предизвикват адстрингенция и хемостаза. Приготвянето на моксата се осъществява, като билките се изсушават, наситняват и компресират под формата на конуси, пури и др. С готовите мокси се осъществява индиректна терапия. При горенето на моксата се отделя топлина, която навлиза в биологично активните акупунктурни точки, разположени по меридианите и

колатералите, опасващи цялото тяло, достигайки до органите и тъканите, които имат нужда от възстановяване на баланса на енергията [1, 2, 15].

Според ТКМ чрез моксата се увеличава Yang–Qi енергията, която разпръсква патологичните Вятър, Студ и Влага, появили се в резултат на нарушения баланс в енергията на тялото и водещи до различни заболявания на физическо и психично ниво [2, 15]. Листата на пелина са избрани за мокса и поради факта, че при горенето си тлеят бавно и отделят топлина. Освен това важна роля имат и отделяните при горенето вещества, които навлизат през кожата, белите дробове и каналите. Установено е, че острият аромат на листата регулира Qi и Кръвта-Хуе, разпръсква Студа, а горчивият аромат премахва Влагата. Топлината стопля Кръвта-Хуе, Qi в тялото, и е полезна при лечението на различни заболявания и за укрепването на здравето [15].

В България моксата, както и акупунктурата, като част от ТКМ са легализирани нетрадиционни методи за повлияване на здравето (гл. 6 от Закона за здравето и Наредба № 7 от 1 март 2005 г., обн., ДВ, бр. 22 от 2005 г.) и се прилагат като част от лечебните процедури във физиотерапевтичните отделения.

От направените проучвания на научните трудове за този доклад разбираме колко ефективни са всички клонове на ТКМ, както и положителните утвърждения, при лечението и профилактиката на енурезис ноктурна (ЕН), нервност и редица други често срещани в детска възраст заболявания. Ма и сътр. (2007) съобщават данни от проучване, в което се доказва, че психосоматични техники на лечение при ЕН водят до много добро повлияване при китайските деца [8]. Creswell и сътр. (2013) доказват ефективността на положителните утвърждения при решаването на проблеми от хора, подложени на стрес [5]. Chen (2011) съобщава за използване на комбинирана терапия при деца с нощно напикаване с прилагане на аурикулотерапия и мокса с подложка от джинджифилови срезове [4].

За целта на това изследване бе избрана терапията с мокса под формата на пури поради факта, че тя е неинвазивен метод, който не води до нарушаване на целостта на кожата, сравнително лесен е за употреба и от пациентите и се възприема от децата

като игра. Освен това при този метод липсват нежелани ефекти, като например изгаряния, които се получават при мокса конусите, поставяни директно върху кожата или върху подложка и после върху кожата [9], или както при иглотерапията, която може да е придружена от кървене [3, 9] или в по-редки случаи – инфекциране [10]. Положителни резултати от терапия с мокса при деца и с други заболявания са докладвали В. Шакола и Н. Димитров в тяхното ръководство, в което представят ползотворния ефект от моксата при простуда и настинки при възрастни и деца [2]. В проучвания на Си и сътр. (2009) се установява голямо подобрене при деца с хронична кашлица, повлияна от терапия с мокса [6].

Изследването има за цел да демонстрира ефекта от комбинираното прилагане на индиректна терапия с мокса и психологични утвърждения и визуализации при деца от 2,5- до 8-годишна възраст с ЕН.

### **Методи и материали**

Методът, приложен в изследването, е терапия с мокса под формата на пури, при което билката пелин е компресирана и оформена като пура, която след запалването си тлее и отделя топлина. Пурата се държи на разстояние около 2-3 cm от кожата. За целта на изследването се използват два вида мокса – димна и бездимна, в зависимост от това дали се отделя съответно по-голямо или по-малко количество дим. В проучването участват 12 момчета и 22 момичета на възраст от 2,5 до 8 г., като най-голям е броят на децата на 4-5 г. – 19. Терапевтичният курс има продължителност 10 дни, след това се почива 20 дни и процедурите се продължават вкъщи от родителите, които са се обучавали по време на лечението от терапевта.

Основните точки, нагрявани по време на процедурите, са:

– На корема: ПСМ-8 (Shenque), ПСМ-6 (Qihai), ПСМ-4 (Guanyuan) – или се нагрява от пъпа, по линия алба надолу до пубиса,

– На гърба: ПМ-23 (Shenshu), ЗСМ-4 (Mingmen),

– На долните крайници: Б-3 (Taixi), Б-1 (Yongquan).

Допълнителните точки, които се включват постепенно, са: ПМ-26 (Guanyaunshu), ПМ-28 (Pangguangshu), ПСМ-12 (Zhongwan), Ст-36 (Zusanli).

Основният лечебен курс има продължителност 10 дни, като процедурите са съобразени с удобно за пациента и родителя време. Същевременно през този период родителят се обучава в изпълнение на рецептата, основните правила и техники на терапията с мокса. Продължителността на сеанса е около 60 min, през които терапевтът се запознава с обективното състояние на пациента, промяната в състоянието след всяка процедура (по наблюдения на родителя), след което се провежда терапевтичната процедура, която продължава 20-40 min в зависимост от детето. Отделя се повече време и се подхожда с особено голямо внимание, индивидуално към детето, което влиза в групата на трудните пациенти, с които личният лекар се среща постоянно. Ето защо е важно ОПЛ да бъде наясно с предлаганите нетрадиционни неинвазивни възможности за лечение, особено там, където конвенционалната медицина изчерпва своите възможности за повлияване, както е при ЕН. Всяка точка се нагрива по 2-3 min. При моксирането в зоната на биологично активните точки се получава различностепенна хиперемия, което е сигнал, че точката се е наситила с Yang енергия, и се преминава към следващата точка.

По време на лечебната процедура на децата се дава игра-задача, включваща автогенен тренинг с положителни утвърждения и визуализации. Децата си повтарят утвърждения, които са невролингвистично програмирани, като "Аз съм здрав, спя спокойно и дълбоко, събуждам се със сухи дрехи и отпочинал". На пациентите се казва да си представят бъбречетата с форма на бобчета, които се пълнят с енергия и сила, а пикочния мехур – като малко балонче, което изпускат, когато им се доходи до тоалетна, а през другото време стои завързано. Утвържденията трябва да се подбират внимателно, за да могат едновременно да се фокусират върху настоящите оплаквания, без да се допуска ятрогения.

## **Резултати**

По време на лечебния курс от 10 дни имаше голямо подобрене при 18 от 33 деца: 5 деца през първите дни се събуждаха и ходиха до тоалетна, без да са имали случай на напикавания; при

10 деца инцидентите с нощно напикаване през следобедното или нощното спане се редуцираха до 1-2 на два-три дни; при 3 деца се наблюдаваха инциденти на нощни микции, когато са неспокойни, изнервени или са имали случки, довели до уплаха. При други 12 деца повлияването беше по-слабо, с леко разреждане на нощните напикавания, и то към края на курса – след 8-ата, 9-ата и 10-ата процедура. При 3 деца не се отчетоха подобрения или разреждане на нощните микции. Степените на повлияване на разстройството след основния 10-дневен курс на лечение са представени на табл. 1.

При 30% от децата ЕН изчезна за период с продължителност до 6 месеца, с много редки инциденти (данните са докладвани от родителите). При 50% изчезна за период с продължителност до 1 г. 20% продължиха да имат нощни напикавания и след изтичането на период от 1 г. На табл. 3 е представен периодът на проследяване и профилактика.

По време на лечебния курс се отчете също и субективно намаляване на тревожността и неспокойствието при 70% от децата, както и подобряване на съня, намаляване или бързо преминаване на фазите на нервност и плач. При останалите 30% не се отчетоха промени. На табл. 2 се представя степента на повлияване на нервността по време на основния 10-дневен курс на лечение. След преминаване на 10-дневното лечение децата продължават да са под наблюдение от родителите, които редовно уведомяват иглотерапевта за протичането на лечебния процес.

**Таблица 1. Степен на повлияване на децата с ЕН от основния 10-дневен курс на лечение**

<i>Степен на повлияване на децата с ЕН от терапията</i>	<i>Брой деца (общо 33)</i>
Много добро повлияване	5
Добро повлияване	10
Средно повлияване	3
Слабо повлияване	12
Не се отчете промяна в състоянието	3

**Таблица 2. Степен на повлияване на нервността на децата по време на лечението**

<i>Степен на повлияване на нервността на децата от терапията</i>	<i>Дял (%)</i>
Много добро повлияване	70%
Не се отчете повлияване	30%

**Таблица 3. Период на проследяване и профилактика**

<i>Повлияване</i>	<i>Дял на деца с ЕН (%)</i>	<i>Период на проследяване и профилактика</i>
Редки нощни напикавания	30%	За 6 месеца
Без напикавания	50%	За 12 месеца
Не се повлияха	20%	След 12 месеца

### **Обсъждане**

Важно е да се отбележи, че подобрите от нас деца с ЕН бяха без съпътстващи органични заболявания или малформации на отделителната система, изискващи оперативна намеса в даден момент от заболяването. Според доклада на Wang и Liang (2008) акупунктурата и терапията с мокса имат голяма превантивна и профилактична способност при поддържането на здравето [14]. Този извод се потвърждава в нашето проучване, при което ефектът на терапията с мокса продължава дълъг период от време и се запазват постигнатите резултати, като се прилага и като профилактична терапия, след основния курс на лечение. В доклад на Chen (2011) се съобщава за комбинирана терапия при деца с ЕН чрез прилагане на аурикулотерапия и мокса с подложка от джинджифилови срезове [4]. Въпреки много доброто повлияване на различни заболявания при деца от мокса с джинджифилови срезове, въз основа на собствените ни наблюдения и практика ние предпочетохме да не прилагаме този метод. Причини за това са трудната и сложна манипулация, с която родителите ще се сблъснат, както и фактът, че контролът върху отделянето на топлина е по-труден и специфичен процес, което може да доведе до изгаряне, както коментират в статията си Niggemann и Grüber (2003) [9]. Ето защо терапията с мокса под формата на пури се оказва

наистина подходящ метод на лечение и профилактика, прилагана и от родителите, както са установили също и С. Томова и В. Шакола [1].

По време на проведеното лечение бяха включени утвърждения, които съответстват на психологичния темперамент и профил на детето. Резултатите показаха, че ефективността на този психологичен метод на въздействие при нас е еднаква с прилагането му при деца с ЕН в Китай, както се докладва в статия на Ма и сътр. (2007) [8]. Ran, Wu и Hong (2011) са извършили проучване върху повлияването на циркадния ритъм на сън при деца с разстройство на съня чрез терапия с мокса и акупунктура [11]. Нашите резултати също отчитат подобрене в съня на децата, те стават по-спокойни, вечер се събуждат да отидат до тоалетна, което ни дава основания да предположим, че моксата оказва директно ефект също и върху психиката и нервната активност, но това предположение изисква бъдещи проучвания.

### **Изводи**

Терапията с мокса под формата на пури е неинвазивен, щадящ метод на лечение и профилактика, който е особено подходящ за деца. Чрез този метод се успокоява нервната система и се овладяват нощните напикавания при продължително лечение и профилактика. Насочеността на иглотерапевта за повлияване на целия организъм и психиката е неизменна цел в холистичния модел на здравето, което често налага комбиниране на различни методи на повлияване. Резултатите от това проучване потвърждават добрия ефект от терапията с мокса и положителните утвърждения при деца с ЕН и повишена тревожност и нервност. Те имат нужда от още изследване както самостоятелно, така и комбинирани с фармакотерапия, билкотерапия и др. Информираността на общопрактикуващите лекари, като лекари, осъществяващи първи контакт с пациентите, интересуващи се от нетрадиционни методи на лечение, предстои да се изясни с допълнителни проучвания.

## Библиография

1. То м о в а , С. и В. Шакола. Здраве и дълголетие с мокса и цигун, София, Алтея, 2004, 24-25, 40-41.
2. Ш а к о л а , В., Н. Димитров, Н. Пировски и И. Матюгин. Грип, простуда и китайска медицина. Практическо ръководство, Стара Загора, 2010, стр. 49-53.
3. C a r r o n , Н., В. S. Epstein et B. Grand. Complications of acupuncture. – JAMA, **228**, 1974, № 12, 1552–1554.
4. C h e n , J. T. Thirty-eight cases of intractable enuresis treated by auricular point sticking combined with warming moxibustion on ginger. – Zhongguo Zhen Jiu. Chinese Acupuncture & Moxibustion, **31**, 2011, № 2, 144.
5. C r e s w e l l , J. D. et al. Self-Affirmation Improves Problem-Solving under Stress. – PLoS One, **8**, 2013, № 5, e62593.
6. C u i , X., S. Wang et L. Wu. Sixty-eight Cases of Child Chronic Cough Treated by Moxibustion. – J. Tradit. Chin. Med., **29**, 2009, № 1, 9-10.
7. L i u , Z. H. et al. Effect of acupuncture-moxibustion combined with nerve growth factor on compensation of cerebral function in the children of cerebral palsy. – Zhongguo Zhen Jiu. Chinese Acupuncture & Moxibustion, **27**, 2007, № 8, 565-568.
8. M a , J. et al. A randomized controlled clinical trial for treatment of children with primary nocturnal enuresis. – Zhonghua Er Ke Za Zhi. Chinese journal of pediatrics, **45**, 2007, № 3, 167-171.
9. N i g g e m a n n , B. et C. Grüber. Side-effects of complementary and alternative medicine. – Allergy, **58**, 2003, № 8, 707–716.
10. O d s b e r g , A., U. Schill et E. Haker. Acupuncture treatment: side effects and complications reported by Swedish physiotherapists. – Complement. Ther. Med., **9**, 2001, № 1, 17-20.
11. R a n , Q., X. Wu et X. J. Hong. Advances in studies of acupuncture and moxibustion for sleep disorders in circadian rhythm. – Liaoning Journal of Traditional Chinese Medicine, 2011, № 3, 570-572.
12. S o n g , J. R. Experience of Professor DIAO Ben-shu Treating Infantile Enuresis With Traditional Chinese Medicine Diverse Therapy. – Journal of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, 2011, № 2.
13. T i a n , Y. P. et al. Acupuncture for Promoting Intelligence of Children – an Observation on 37 Cases with Mental Retardation in Children. – J Tradit. Chin. Med., **30**, 2010, № 3, 176-179.
14. W a n g , H. et F. X. Liang. Analysis on the Features of Preventive Treatment with Acupuncture and Moxibustion. – J Tradit. Chin. Med., **28**, 2008, № 4, 281-285.
15. X i e , Z. Practical Traditional Chinese Medicine, Beijing, Foreign Languages Press, 2000, 432-435.

16. Y a n g , J. et al. Analysis on therapeutic effect of bird-pecking moxibustion combined with western medicine for treatment of infantile hand, foot and mouth. – Zhongguo Zhen Jiu. Chinese Acupuncture & Moxibustion, **29**, 2009, № 4, 281-283.
17. Z h a n g , H. Y., S. F. Lu et N. Xiao. Effects of mild warming moxibustion on acupoints Shenque (RN8) and Guanyuan (RN4) for prevention and treatment of recurrent respiratory tract infection in children with cerebral palsy. – Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi, **30**, 2010, № 9, 935-937.



*Адрес за кореспонденция:*

Йорданка Стайкова-Пировска

Стара Загора

E-mail: orhideakatlea@abv.bg