medicus

ИСХРАНАТА - ГЛАВЕН ФАКТОР ВО ОДРЖУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО (Интервју со д-р сци. Драгица Зенделовска)

Специјален прилог: АКУПУНКТУРА И КИНЕЗИТЕРАПИЈА

СОДРЖИНА

ИЗГРАДБА НА НОВА БОЛНИЦА - НАБАВКА НА ОПРЕМА - СТРАНСКИ ДОНАЦИИ - ЕДУКАЦИИ - ВРАБОТУВАЊА 4

ИСХРАНАТА - ГЛАВЕН ФАКТОР ВО ОДРЖУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО 6

РЕВМАТОИДЕН АРТРИТИС - ЛЕКУВАЊЕ СО СОВРЕМЕНА БИОЛОШКА ТЕРАПИЈА 8

ПСИХИЧКИ ПРОБЛЕМИ ВО БРЕМЕНОСТА И ПОСЛЕ ПОРОДУВАЊЕТО 10

БУБРЕЖНА БОЛЕСТ И КВАЛИТЕТ НА ЖИВОТ КАЈ ПАЦИЕНТИ НА ХЕМОДИЈАЛИЗА 12

ОШТЕТУВАЊЕ НА СЛУХ КАЈ ДЕЦА 14

СПЕЦИЈАЛЕН ПРИЛОГ: АКУПУНКТУРА И КИНЕЗИТЕРАПИЈА

- АКУПУНКТУРЕН ТРЕТМАН ЗА НОЌНА ЕНУРЕЗА КАЈ ДЕЦА (ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ) 15
- АКУПУНКТУРЕН ТРЕТМАН ЗА МИГРЕНА 18
- ЕФЕКТИ НА КИНЕЗИОТЕЈПИНГОТ ПРИ РЕХАБИЛИТАЦИЈА НА ПАЦИЕНТИ СО ЛУМБАЛНА ДИСКОПАТИЈА 20
- УЛОГА НА АКУПРЕСУРАТА ПРИ НАМАЛУВАЊЕ НА МУСКУЛНИОТ СПАЗАМ КАЈ ЛИЦА СО ЦЕРЕБРАЛНА ПАРАЛИЗА 21

ПЕРИНАТАЛНА ГРИЖА НА РОДИЛКИТЕ НА ГИН. АКУШЕРСКО ОДДЕЛЕНИЕ - ВЕЛЕС ВО ПЕРИОДОТ ОД 2008-2012 ГОДИНА 22

ДИЈАГНОЗА, ПРЕВЕНЦИЈА И КОРЕКЦИЈА НА ДЕФОРМИТЕТИ НА ‘РБЕТЕН СТОЛБ КАЈ ДЕЦА ВО ОПШТИНА КУМАНОВО 23

ПРИМЕНА НА МЕДИЦИНСКА РЕХАБИЛИТАЦИЈА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ПРЕЛЕЖАН МОЗОЧЕН УДАР ВО ОПШТИНА ШТИП ВО ПЕРИОД ОД 2010 – 2012 ГОДИНА 24

НЕГА, ЕДУКАЦИЈА И ТРЕТМАН КАЈ ПАЦИЕНТИ СО HELIKOBACTER PYLORI 25

ФЛУОРИДИТЕ И НИВНАТА УЛОГА ВО ПРОФИЛАКСА НА ДЕНТАЛНИОТ КАРИЕС 26

УЛОГА И НЕГА НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ТОНЗИЛЕКТОМИЈА 27

ПОДВИЖНИ ЗАБНИ ТРУПЧИЊА ВО СТОМАТОЛОШКАТА ПРОТЕТИКА 28

СОВРЕМЕНИ ВИДОВИ ГИПС ВО СТОМАТОЛОШКА ПРОТЕТИКА 29

ЗАСТАПЕНОСТ НА ДЕФОРМИТЕТИ НА ‘РБЕТНИОТ СТОЛБ КАЈ ДЕЦА И АДОЛЕСЦЕНТИ ВО ОПШТИНА ТЕТОВО И МЕТОДИ ЗА НИВНА РЕХАБИЛИТАЦИЈА 30

medicus

Информативен гласник на
ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО - ШТИП ГОДИНА 10 БРОЈ 24, 2016 година
e-mail: marinasuma@yahoo.com
Издавач: ЈЗУ Клиничка болница - Штип
Уредник: м-р Марина Шуманска
Рецензент: проф. д-р мед. сци. Елизабета Зисовска
Редакција: прим. д-р Стојче Василева, прим. д-р Зоран Живков, прим. м-р Билјана Лазарова, д-р сци. Гордана Камчева, прим. д-р Марина Гацова, д-р сци. Наталија Дечовски, дипл. правник Мирче Панев, м-р Марина Шуманска, дипл. проф. Лидија Миленкоска, м-р Павлина Николовска, д-р сци. Невенка Величкова
Печати: Европа 92 - Кочани
Тираж: 300 примероци

АКУПУНКТУРЕН ТРЕТМАН ЗА МИГРЕНА

Маргарита Гацева, Јихе Зху, Благица Арсовска, Данче Василева

Вкупниот број на заболени од мигрена е висок, и влијае на висока стапка на возрасните во репродуктивната фаза од нивниот живот, предизвикувајќи значителна попреченост и губење на дневните активности, со релевантни социјални и економски трошоци.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ

Истражувањето на ефикасноста на акупунктурата за лекување на мигрената е спроведено во ординација за Традиционална Кинеска Медицина во Скопје, Република Македонија, од страна на доктор специјалист по акупунктура. Вклучени се 25 пациенти, од кои 13 жени и 12 мажи. Терапиите се извршени со челични стерилни игли за една употреба со димензии 0,25×25мм од Wujiang city shenli medical & health material Co., LTD. Акупунктурни точки што се користени за овој вид третман се DU-20 (Baihui), EX-HN-1 (Sishencong), GB-14 (Yangbai), EX-HN-3 (Yintang), EX-HN-5 (Taiyang), LI-4 (Hegu), RN-12 (Zhongwan), ST-36 (Zusanli), SP-6 (Sanyinjiao), LR-3 (Taichong), GB-20 (Fengchi), DU-14 (Dazhui), BL-20 (Pishu), BL-21 (Weishu), и BL-18 (Ganshu). Третманите се изведени во времетраење од околу 45 мин.

По изведените третмани е направена целосна евиденција на податоците и постигнатите резултати се целосно обработени, како застапеноста на мигрената, болката, полот и ефикасноста на лекувањето според бројот на спроведени терапии.

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

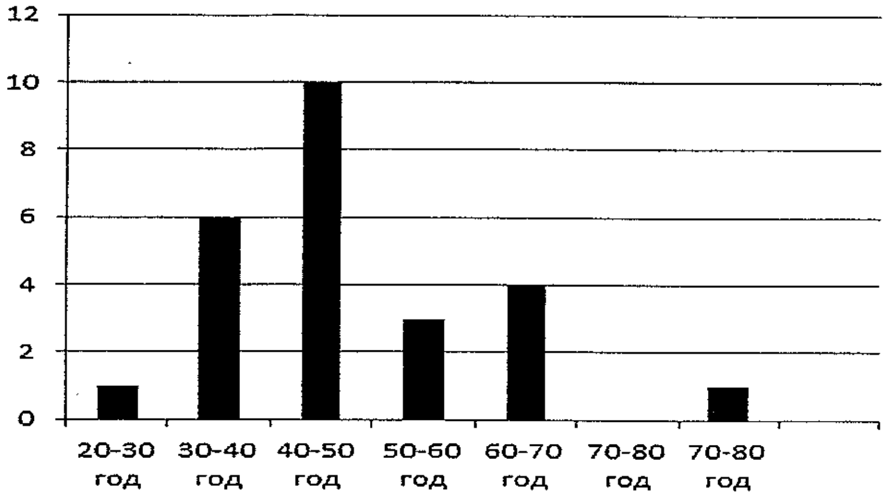
Според анализата на резултатите, во истражувањето беа опфатени вкупно 25 пациенти, на возраст од 29 до 82 година, од кои 13 или 52% се жени и 12 или 48% се мажи (Слика 1).

Во ова истражување беа опфатени пациенти на различна возраст, од 29 до 82 години. Жените се на возраст од 29 до 82 години, а мажите од 33 до 69 годишна возраст. Средната возраст за мажите и жените е 47 години. Од 20-30 години застапен е само еден пациент, од 30-40 години 6 пациенти, од 40-50 години 10 пациенти, на 50-60 годишна возраст - 3 пациенти, на 60-70 годишна возраст - 4 пациенти и од 80-90 години 1 пациент. Според податоците возрасната група од 40 до 50 години е најмногу застапена (Слика 2).

Слика 1. Поделба на пациенти според пол

Во поглед на пределот на застапеност на болката, деталната анализа на пациентите ни покажува дека 13 пациенти се изјасниле дека болката им е најзастапена во одреден дел, и тоа: 4 пациенти чуствувале болка во фронталниот дел во главата, 2 чуствувале болки во целата глава, кај 2 пациенти мигрената била предизвикана од спондилоза, 2 пациенти почуствувале главоболки во пределот на вратот, 2 пациенти имале болки во слепоочниците, 1 пациент се пожалил на болки во задниот дел на главата. Останатите 12 пациенти не нагласиле дека чувствуваат главоболка во одреден дел.

Според добиените податоци од ова истражување, акупунктурата се докажа како ефикасен метод за лекување на мигрена. Кај пациентите врз кои е извршена анализата воочуваме дека само двајца од нив не ја прифатиле терапијата, додека, поголемиот дел од нив, односно 23 пациенти, имале успешна



Слика 2. Застапеност според возраста

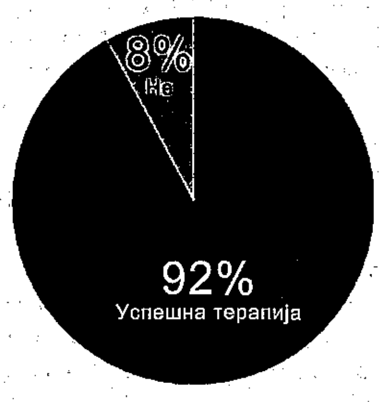
терапија после која не чувствувале главоболки (Слика 3).

Според сумираните податоци воочуваме дека 16 пациенти примиле од 1 до 10 терапии, 7 пациенти примиле над 10 терапии, а 2 пациенти се откажале од терапијата. Пациентите коишто примиле терапија, без разлика на бројот на примени терапии, имале значителни подобрувања и по завршувањето на терапијата не чувствувале главоболка.

Во едно истражување, по случаен избор се испитувале околу 179 пациенти во три групи, 60 од пациентите добиле третман со акупунктура, 58 со суматриптан (6 мг) и 61 пациенти плацебо инекција. Целта на истражувањето било да се спречи добивањето на напад на мигрена. Нападот на мигрена бил спречен кај 21 од 60 пациенти со акупунктура, 21 од 50 со суматриптан, и 11 од 61 со плацебо инекцијата. Пациентите кои повторно добиле напад на мигрена, повторно биле испитувани. Исходот од втората интервенција покажало дека суматриптанот е поефикасен од акупунктурата. Во ова истражување се докажува дека акупунктурниот третман и употребата на суматриптанот се поефикасни од плацебо инекцијата за да се спречи да се добие напад на мигрена, но доколку неможе да се спречи нападот, употребата на суматриптанот е многу поефикасен од акупунктурата во ослободувањето на главоболката [1].

Друга студија следела 26 пациенти (19 жени, 7 мажи) кои страдале од хронична мигрена, и истите биле третирани со третман на акупунктура. Со цел да се оцени долгорочната стабилност на ефектите од третманот, на секој пациент се водел дневник од траењето, интензитетот на нападот, како и внесот на аналгетици. Дневникот почнал да се води 5 недели пред третманот, веднаш после третманот и три години подоцна. Податоците покажале подобрување за 33% за 18 пациенти (69%) после третманот и 15 пациенти (58%) за време на тригодишното следење. Земањето на лекови било намалено за 50% [2].

Во отворена, рандомизирана студија, се оценувало транскутана електрична нервна стимулација (ТЕНС), инфрацрвена ласерска терапија и акупунктурен третман кај мигрена, во текот на 4-месечен период без профилактички лекови. Во оваа истражување се следеле 60 жени кои патат од мигрена, врз кои се извршиле трите различни третмани. Во секоја група



Слика 3. Според ефикасноста на терапијата

учествувале по 20 жени, кои поминале 10 сесии на третмани и месечна контрола. Пациентите со ТЕНС биле третирани две недели (5 дена неделно), пациентите со инфраред ласер биле третирани секој втор ден, а пациентите со акупунктура биле третирани 2 пати неделно во следните 6 недели. Бројот на денови со главоболка месечно значително се третманот во сите три групи. Акупунктурните третмани покажале најдобра ефикасност.

Според друга студија која покажува дали лажната акупунктура е исто толку ефикасна како вистинската акупунктура, како што е дефинирано од страна на традиционалните акупунктурни теории. Системски преглед бил спроведен на клиничките испитувања кои користат лажна акупунктура со вметнување на игли на погрешни точки (точки кои не се индицирани за болеста) или точки што не постојат (точки кои не се познати како акупунктурни точки). Во оваа истражување биле разгледани 38 трудови, објавени на англиски јазик. Кај повеќето студии (22/38 = 58%) не се пронајдени статистички значајни разлики во исходите, а повеќето од нив (13/22 = 59%) покажале дека лажната акупунктура може да биде исто толку ефикасна како трационалната. Овие податоци отвараат сомнеж за валидноста на традиционалните теории за локацијата и индикациите на акупунктурните точки.

ЗАКЛУЧОК

Според податоците кои се обработени во овој труд можеме да заклучиме дека акупунктурата е доста ефикасен алтернативен метод на лекување на мигрената. Овој метод на лекување е безболен, безбеден и без несакани дејства.

РЕФЕРЕНЦИ

1. Melchart D., Thormaehlen J., Hager S., Weidenhammer W. Acupuncture versus placebo versus sumatriptan for early treatment of migraine attacks: a randomized controlled triat. 2003
2. Baischer W.; Acupuncture in migraine: Long-term Outcome and Predicting Factors. The Journal of Head and Face Pain, 2005. и др.