

УДК 618.14:615.814.1

С. Г. КОЧИНЯН, Л. Г. КАЛАНТАРОВА, С. А. КИРАКОСЯН,  
А. Г. АРУТЮНЯН, Р. Н. АРАКЕЛЯН

## ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ СУБИНВОЛЮЦИИ МАТКИ

Предложен метод иглорефлексотерапии для лечения субинволюции матки. Иглоукальвание оказалось экономичным и в 3 раза более эффективным средством сокращения матки в послеродовом периоде по сравнению с медикаментозным лечением. Сочетание иглорефлексотерапии с лекарственным воздействием оказалось неоправданным.

Субинволюция матки является одним из часто встречающихся осложнений послеродового периода. Нарушение процесса нормального обратного развития матки у родильниц не может быть отнесено только к одной из форм проявления послеродовой инфекции, хотя очень часто сопровождает как синдром целый ряд истинных послеродовых инфекционных заболеваний (эндометриты, метриты, метротромбофлебиты и др.) [1]. Чаще субинволюция матки протекает без инфекции и повышения температуры и может рассматриваться как частное осложнение послеродового периода, обусловленное аномалией сократительной функции самой матки [2].

Замедленное обратное развитие матки предрасполагает в свою очередь к различным осложнениям—проникновению микробов из влагалища в полость матки и нарушению нормального процесса тромбирования в венах маточно-плацентарной площадки, являющейся открытыми входными воротами для инфекции [2]. Поэтому ранняя и рациональная терапия субинволюции матки может значительно сократить опасный период возможного инфицирования.

Лечение субинволюции матки заключается в применении сокращающих матку лекарственных средств с прикладыванием льда на низ живота. При присоединении инфекции используются антибиотики и сульфаниламидные препараты. Однако применение лекарственных средств для сокращения матки нередко способствует угнетению лактации (препараты спорыньи), а некоторые из них вообще не могут быть рекомендованы кормящей матери в силу индивидуальной непереносимости или патологии со стороны внутренних органов [2]. Поэтому разработка методов немедикаментозной терапии родильниц с субинволюцией матки заслуживает внимания как более физиологичная для матери и ребенка.

Исходя из этого, нами предприняты попытки лечения субинволюции матки иглорефлексотерапией. В качестве контроля служили группы больных, у которых замедленное обратное развитие матки лечилось медикаментозно (по принятой в институте схеме) и сочетанно, т. е. иглоукалывание сочетали с введением сокращающих матку препаратов.

При лечении субинволюции матки иглоукалыванием (51 наблюдение) мы использовали точки, находящиеся на животе, ногах и пояснице. Метод воздействия был выбран второй возбуждающий, что, как известно, предполагает 5—7-минутную экспозицию с систематическим подкручиванием игл. Во время процедуры мы добивались у роженицы ощущения сокращения матки или тяжести внизу живота. Курс лечения состоял из 3 ежедневных сеансов.

Во второй группе больных субинволюцию матки лечили по принятой в институте схеме (25 наблюдений): питуитрин  $1,0 \times 2$  в день и прегнантол  $2,0 \times 2$  в день внутримышечно, эрготал 1 т.  $\times 3$  в день регос и холод на живот. Третью группу наблюдений составили больные, которым иглоукалывание применяли в сочетании с вышеизложенной схемой медикаментозного сокращения (20 наблюдений). Вторую и третью группу больных мы наблюдали в течение 5 дней.

Критерием эффективности лечения служили высота стояния дна матки от лона в см, а также характер и количество выделений из родовых путей.

Нами получены следующие результаты. При лечении субинволюции матки иглоукалыванием высота стояния дна матки в исходе составляла  $15,9 \pm 2,6$ , а после лечения  $3,2 \pm 0,3$  см ( $P < 0,01$ , рис. 1). Использование лекарственных средств сократило матку с  $17,3 \pm 0,07$  до  $9,8 \pm 1,0$  см ( $P < 0,001$ ). Данные сочетанного лечения соответственно составили  $16,0 \pm 0,48$  и  $11,4 \pm 0,49$  см при  $p < 0,001$ . Как видно из графика, лечение субинволюции матки иглоукалыванием в 3 раза более эффективно по сравнению с медикаментозным воздействием ( $3,2 \pm 0,3$  против  $9,8 \pm 1,0$  см), причем в первом случае сокращения удается достигнуть за более короткий промежуток времени. С другой стороны, если после каждого сеанса иглоукалывания на следующий день матка сокращалась на 3—5 см, то после медикаментозного и сочетанного воздействия сокращения не превышали 0,5—1,5 см ежедневно.

При сравнении результатов сочетанного и медикаментозного лечения статистически достоверных отличий мы не получили ( $p > 0,5$ ), хотя по средним величинам результаты сочетанного лечения несколько хуже. Нам кажется, что без дополнительных биохимических и гормональных исследований пока преждевременно говорить о конкурирующих механизмах действия лекарственных средств и иглоукалывания, однако уже сейчас совершенно очевидно, что сокращающие матку препараты резко понижают эффективность иглорефлексотерапии. Поэтому сочетать медикаментозное сокращение матки с иглоукалыванием, с нашей точки зрения, нецелесообразно.

Таким образом, иглоукалывание как наиболее физиологичный способ воздействия оказалось более эффективным и экономичным методом лечения послеродовой задержки обратного развития матки. Это дает ос-

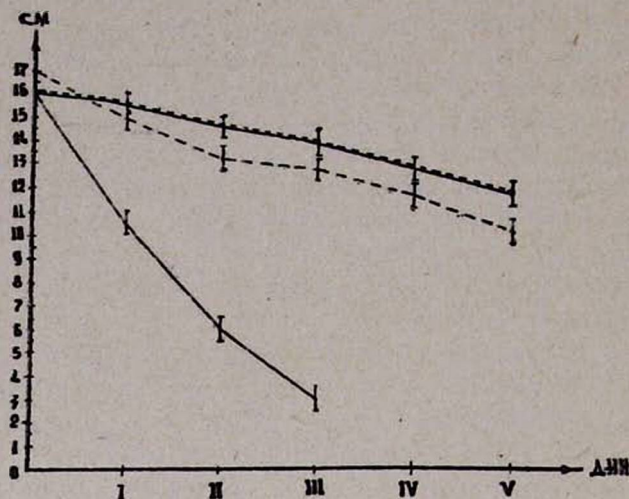


Рис. 1. Динамика субинволюции матки при различных методах лечения. Обозначения: сплошная линия—лечение иглоукалыванием, пунктирная—медикаментозное, сплошная линия с пунктиром—сочетанное лечение.

нование рекомендовать иглорефлексотерапию для более широкого внедрения в клиническую практику как сокращающее матку средство и с лечебной, а в некоторых случаях и с профилактической целью.

Институт акушерства и гинекологии  
МЗ Арм. ССР

Поступила 4/IV 1979 г.

У. Գ. ՔՈԶԻՆՅԱՆ, Լ. Գ. ՔԱԼԱՆՏԱՐՈՎԱ, Ս. Ա. ԿԻՐԱԿՈՍՅԱՆ,  
Ա. Գ. ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ, Ռ. Ն. ԱՌԱՔԵԼՅԱՆ

#### ԱՍԵՂՆԱՐՈՒԺՈՒԹՅՈՒՆԸ ՈՐՊԵՍ ԱՐԳԱՆԴԻ ԹԵՐԱԿՐԱՏՄԱՆ ՄԻՋՈՑ

Արգանդի ֆերկրճատման դեպքում դեղորայքային միջոցների կիրառումը կրճրով կերակրող մայրերի նկատմամբ այս կամ այն պատճառով կարող է նպատակահարմար չլինել: Ուստի առաջարկված է ասեղնաբուժության մեթոդը՝ որպես արգանդի վրա ներգործելու առավել ֆիզիոլոգիական միջոց:

Արդյունքներից ելնելով կարելի է եզրակացնել, որ հետծննդյան շրջանում արգանդի կրճատման համար ասեղնաբուժությունը առավել տնտես և հրեք անգամ ավելի արդյունավետ միջոց է՝ դեղորայքային բուժման համեմատությամբ (51 դեպք): Մյուս կողմից՝ ասեղնաբուժության զուգակցումը դեղորայքային բուժման հետ տալիս է ոչ գոհացուցիչ արդյունքներ:

## ACUREFLEXOTHERAPY AS A METHOD OF UTERUS SUBINVOLUTION TREATMENT

The use of drugs for the treatment of subinvolution of the uterus frequently cannot be recommended to a nursing mother. That is why acureflexotherapy is suggested, as a more physiologic method. The results show that acureflexotherapy is a more economical and effective method for the contraction of the uterus, if compared with the medicamentous treatment.

Combination of acureflexotherapy with drugs proved to be unwarranted.

### Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Баргельс А. В. Послеродовые инфекционные заболевания. М., 1973, стр. 49.
2. Бакшеев Н. С., Орлов Р. С. Сократительная функция матки. Киев, 1976, стр. 13.