

**МЕТОДИКА ДИАДЭНС-ТЕРАПИИ  
ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ  
С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ  
НИЖНЕАЛЬВЕОЛЯРНОГО НЕРВА**

(Инструкция по применению)

Учреждение-разработчик: УО «Белорусский государственный  
медицинский университет»

Авторы: д-р мед. наук, зав. каф. хирургической стоматологии Белорус-  
ского государственного медицинского университета И. О. Похо-  
денько-Чудакова; асп. каф. хирургической стоматологии  
Белорусского государственного медицинского университета  
Е. А. Авдеева

## **Показания к применению**

При снижении или отсутствии тактильной, температурной, болевой чувствительности кожных покровов подбородочной области и нижней губы, слизистой оболочки нижней губы и альвеолярного отростка во фронтальном отделе нижней челюсти, а также повышения показателей электроодонтометрии на стороне травматического повреждения нижнеальвеолярного нерва. Травматические повреждения (неврит) нижнеальвеолярного нерва могут иметь место при оперативных вмешательствах на челюстных костях (сложном удалении третьих моляров, цистэктомии, дентальной имплантации, реконструктивной остеотомии нижней челюсти, удаления новообразований, блоковой резекции кости), её травматических повреждений, а также декомпрессии нижнеальвеолярного нерва, первичной хирургической обработки гнойного очага, проводниковой анестезии.

### **Перечень необходимого медицинского оборудования, медицинских препаратов, инструментария:**

- устройство для диадинамической электронейростимуляции с выносным электродом для воздействия на зоны накожной проекции биологических активных точек;
- дезинфицирующее средство;
- марлевые салфетки.

### **Описание технологии применения ДиаДЭНС-терапии при лечении пациентов с травматическим невритом нижнеальвеолярного нерва**

В комплексном лечении заболеваний периферической нервной системы все более широко используется такой способ лечебного воздействия как черезкожная электронейростимуляция. Он сочетает в себе достаточную эффективность и отсутствие побочных эффектов. Основное его достоинство — неинвазивность. Недостатком метода является постепенное развитие толерантности соматосенсорных рецепторов к электрическим токам. Его удаётся компенсировать при применении диадинамической электронейростимуляции (ДиаДЭНС), при которой воздействие на зону накожной проекции акупунктурных точек (АТ) осуществляется короткими импульсами тока, постоянно реагирующими своей трансформацией на изменение сопротивления кожных покровов под электродами. Таким образом, осуществляется снижение адаптации нервных элементов к электрическим импульсам.

Уникальность терапевтических возможностей ДиаДЭНС при лечении травматических невритов периферических ветвей тройничного нерва состоит в том, что: 1) выбранная форма электрического сигнала подобна естественному нейроимпульсу; 2) воздействие осуществляется короткими импульсами тока, которые постоянно реагируют своей трансформацией на изменение сопротивления кожных покровов под электродами, что обеспечивает индивидуальный подход к каждому конкретному пациенту; 3) высокоамплитудное слабое напряжение и низкочастотное воздействие способно вызвать ответ у всех типов нервных волокон не повреждая их.

### **Подготовка пациента к процедуре**

Во время проведения процедуры пациент может сидеть или лежать в удобном для него положении.

### **Этапы процедуры**

***Подбор акупунктурных точек и определение интенсивности воздействия.***

Для воздействия используются как локальные, так и общие АТ меридианов тела, наружный и внутренний путь которых проходит через зону иннервации поврежденного нижнеальвеолярного нерва, а также симметричных меридианов здоровой стороны.

### **АТ общего действия**

**Р7 (ле-цзюе)** — на лучевой стороне предплечья, чуть выше шиловидного отростка, где пальпируется углубление, выше лучезапястной складки на 1,5 пропорциональных отрезка;

**Р9 (тай-юань)** — у лучевого конца проксимальной лучезапястной складки, чуть ниже шиловидного отростка лучевой кости;

**Р11 (шао-шан)** — на лучевом крае I пальца руки на 3 мм от угла ногтевого ложа;

**Г14 (хэ-гу)** — между I и II пястными костями, ближе к середине II пястной кости, в ямке;

**Г16 (пянь-ли)** — на тыльной поверхности предплечья с лучевой стороны выше уровня складки лучезапястного сустава на 3 пропорциональных отрезка;

**Г11 (цюй-чи)** — на середине расстояния между латеральными надмышцелками и лучевым концом складки локтевого сгиба;

**С3 (шао-хай)** — на складке локтевого сгиба, в середине расстояния между внутренним концом складки и внутренним надмышцелком плечевой кости;

**С7 (шень-мень)** — у локтевого края лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной сухожилия мышцы локтевой сгибатель кисти;

**МС7 (да-лин)** — в середине лучезапястной складки, в углублении между сухожилиями;

**МС9 (чжун-чун)** — на конце ногтевой фаланги III пальца, отступив от ногтя 0,3 см;

**TR1 (гуань-чун)** — на локтевой стороне IV пальца на 0,3 см от ногтевого ложа;

**TR4 (ян-чи)** — на тыльной поверхности лучезапястного сустава, ближе к локтевой стороне, соответственно расположению IV пальца;

**TR7 (хуэй-цзун)** — на тыльной поверхности предплечья, выше складки лучезапястного сустава на 3 пропорциональных отрезка, на 1 пропорциональный отрезок в локтевую сторону от межкостного углубления;

**VB20 (фэн-чи)** — под затылочной костью выше задней границы роста волос на 1 пропорционального отрезка, в ямке у наружного края трапециевидной мышцы, где пальпируется углубление;

**VG14 (да-чжуй)** — между остистыми отростками VII шейного и I грудного позвонков;

**GI18 (фу-ту)** — снаружи от верхнего края щитовидного хряща, в центре проекции грудинно-ключично-сосцевидной мышцы, кзади от места пальпации пульсации сонной артерии на 1,5 пропорциональных отрезка.

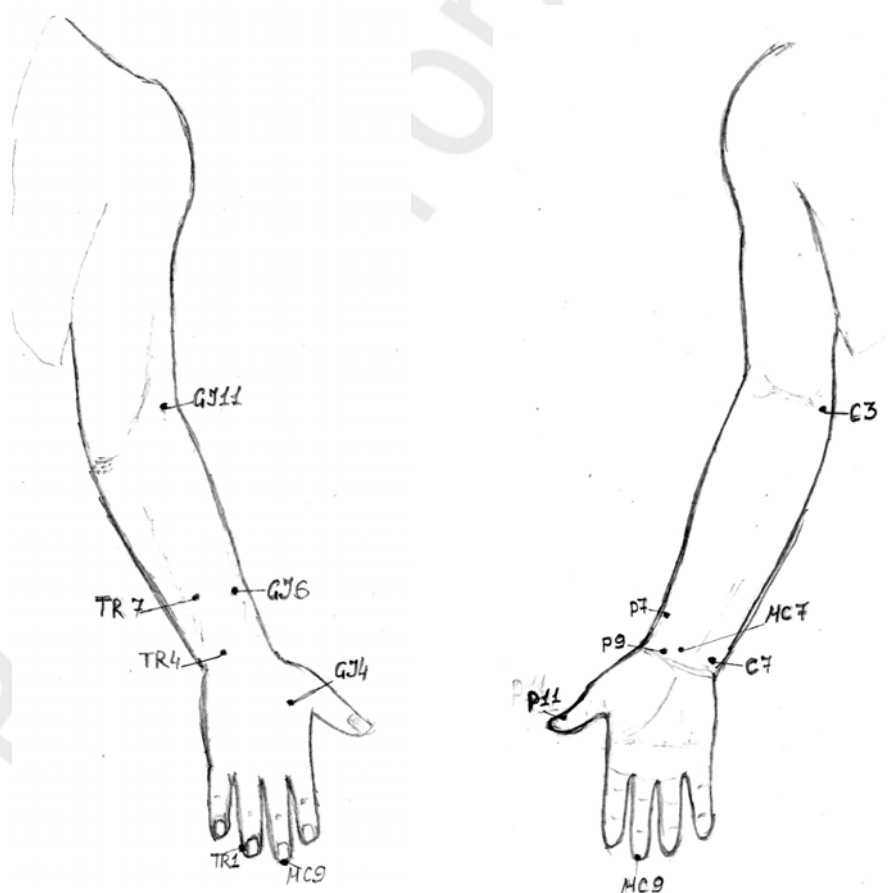


Рис. 1. Локализация акупунктурных точек общего действия

### Локальные АТ

**Е3 (цзюй ляо)** — в носогубной складке на пересечении вертикальной линии от центра зрачка с горизонтальной линией через основание носовой перегородки;

**Е4 (ди-цан)** — кнаружи от угла рта на 1 см, на вертикальной линии зрачка;

**Е5 (да-ин)** — кпереди от угла нижней челюсти на 1,3 пропорциональных отрезка, несколько кнаружи от места, где прощупывается пульсация артерии;

**Е6 (цзя-чэ)** — кпереди и кверху от угла нижней челюсти, где пальпируется углубление;

**Е7 (ся-гуань)** — кпереди от козелка уха, во впадине, которая образуется нижним краем скуловой кости и вырезкой нижней челюсти;

**IG18 (цюань-ляо)** — во впадине у наружного края скуловой кости, вертикально ниже наружного угла глаза;

**IG19 (тин-гун)** — между козелком уха и нижнечелюстным суставом, где при открывании рта пальпируется углубление;

**TR17 (и-фэн)** — в углублении кзади от основания мочки уха, между сосцевидными отростками и ветвью нижней челюсти;

**VC24 (чэн-цзянь)** — в центре подбородочно-губной складки;

**PC18 (цзя-чэн-цзян или хай-ляо, ся-ди-цан)** — на нижней челюсти, где находится нижнечелюстное отверстие, на пересечении вертикали, которая проходит кнаружи от угла рта на 1 см и горизонтальной линии, проходящей через подбородочно-губную борозду;

**PC19 (ди-хэ)** — на середине наиболее выступающей части подбородка, а также 2–3 точки по методике су-джок — точки соответствия зоне поражения.

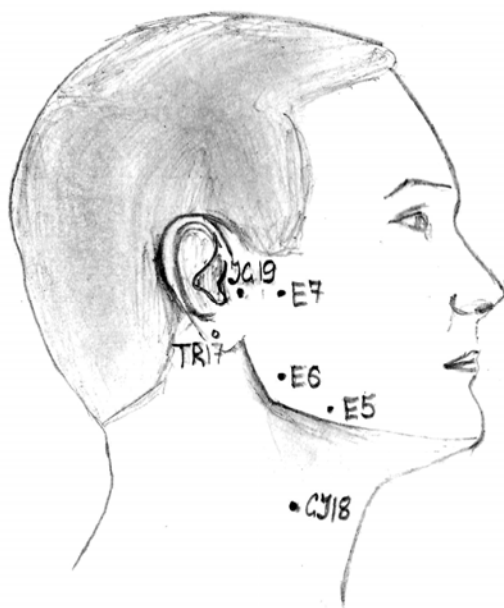


Рис. 2. Локализация акупунктурных точек общего и локального действия

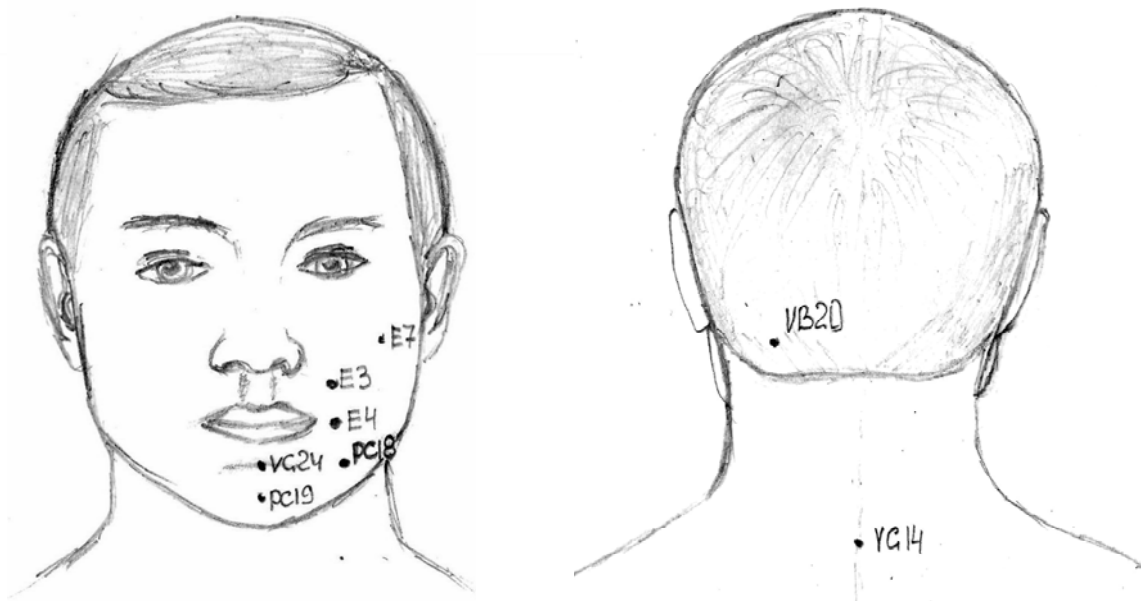


Рис. 3. Локализация акупунктурных точек общего и локального действия

Воздействие на АТ производится последовательно начиная с АТ общего действия. На каждый сеанс используется не более 6 АТ, при этом задействуются симметрично 1–2 АТ общего действия и 1–2 локальных АТ. В течение курса в 2–3 сеансах АТ общего действия могут использоваться точки по системе соответствия су-джок. При проведении курса АТ не должны повторяться в течение двух следующих подряд процедур.

Сеанс проводится в хорошо проветриваемом помещении при комнатной температуре. Специального помещения не требуется.

Курс состоит из 10 процедур, выполняемых ежедневно или через день. Общая продолжительностью каждого сеанса составляет до 30 мин. Раздражение осуществляется в накожной проекции АТ в комфортном режиме с частотой 77 Гц выносным точечным электродом аппарата ДиаДэнс ДТ следующим образом. Включить аппарат. При переходе аппарата в режим «ОЖИДАНИЕ», установить частоту воздействия 77 Гц. Выносной электрод устанавливается в накожной проекции АТ и удерживается в неподвижном положении. При этом аппарат переходит в режим «ТЕРАПИЯ», после чего устанавливают мощность воздействия средней интенсивности в комфортном диапазоне до появления у пациента ощущения легкого покалывания, вибрации, без болевых ощущений. Воздействие на каждую АТ осуществляется в течение 5 минут. По окончании сеанса в подэлектродной области может наблюдаться локальная гиперемия кожных покровов.

После процедуры больному рекомендуется отдыхать в течение 10–15 минут.

### **Возможные ошибки и осложнения**

ДиаДЭНС-терапию не следует сочетать с применением:

- других видов физиотерапевтических процедур;
- психотропных лекарственных средств;
- ганглиоблокаторов;
- сильных анальгетиков;
- гормональных препаратов,
- местных анестетиков

При появлении выраженной вегетативной реакции (внезапное головокружение, потемнение в глазах, резкое снижение артериального давления, развитие общей слабости, обморочного состояния) следует прервать процедуру, перевести пациента в горизонтальное положение, дать вдохнуть пары нашатырного спирта.

### **Противопоказания**

Соответствуют общим противопоказаниям к рефлексотерапии и физиотерапевтическим процедурам. Перечень противопоказаний приведен в соответствии с приказом МЗ СССР № 106 от 10.03.1959 г., не утратившим до настоящего времени свою юридическую силу. Однако большой опыт лечения пациентов с различной патологией, накопленный со времени издания приказа №106, позволил внести существенные уточнения в данный перечень, что нашло отражение в методических рекомендациях МЗ СССР «Показания и противопоказания по применению рефлексотерапии в лечебной практике» (М., 1980 г.) и в других методических руководствах по акупунктуре.

#### ***Абсолютные:***

- индивидуальная непереносимость электрического тока;
- наличие имплантированного кардиостимулятора.

#### ***Относительные:***

- доброкачественные и злокачественные новообразования;
- беременность;
- острые инфекционные лихорадочные заболевания неясной этиологии;
- болевые синдромы неясной этиологии;
- инфаркт миокарда (рефлексотерапия проводится с применением мягких методик через 6 месяцев после острого периода);
- состояние острого психического возбуждения;
- состояние опьянения (алкогольного или наркотического);

– возраст после 70 лет (при отсутствии других противопоказаний, рефлексотерапия применяется и у данной возрастной категории с применением щадящих методик);

– после проведения курса лучевой терапии рефлексотерапия может быть назначена не ранее чем через 3 месяца;

– эпилептический статус.

Соблюдение всех вышеперечисленных рекомендаций позволяет избежать развития нежелательных последствий и осложнений при проведении лечения методом ДиаДЭНС-терапии.

Подписано в печать 02.03.10. Формат 60×84/16. Бумага писчая «КюмЛюкс».

Печать офсетная. Гарнитура «Times».

Усл. печ. л. 0,46. Уч.-изд. л. 0,28. Тираж 30 экз. Заказ 118.

Издатель и полиграфическое исполнение:

учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет».

ЛИ № 02330/0494330 от 16.03.2009.

ЛП № 02330/0150484 от 25.02.2009.

Ул. Ленинградская, 6, 220006, Минск.