

## **ЗНАЧЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ЗОН КОЖИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОВРЕЖДЕНИЙ КОЛЕННОГО СУСТАВА.**

**Лю Чжи Дин, Новикова Е.Б., Иванников С.В.**

**ММА им. И.М.Сеченова.**

Цель исследования: изучить роль биологически активных зон кожи при лечении повреждений и заболеваний коленного сустава.

Были проведены следующие методы исследования: клинический, лучевая диагностика (рентгенография, МРТ, УЗИ коленного сустава и органов пищеварения), оценка топографии оперативных доступов, оценка динамики значений электропроводимости (ЭП) в БАЗ измеренной по методу Р.Фолля, сравнительная оценка терапевтической эффективности различных схем акупунктуры.

На основании анализа 109 больных с заболеваниями и повреждениями коленного сустава выявлено наличие связи, возникающих при операции артроскопии послеоперационных функциональных нарушений (местных и общих), с повреждением и последующим рубцовым перерождением биологически активных зон (БАЗ) кожи в области операционных доступов. Общие послеоперационные расстройства преимущественно наблюдаются со стороны системы пищеварения. Это связано с тем, что при стандартных артроскопических доступах повреждаются БАЗ связанные именно с функцией пищеварения.

На основании выявленной связи, разработаны меры профилактики этих реакций, суть которых состоит в смещении рассечения кожных покровов во время оперативных вмешательств на коленном суставе вне области расположения БАЗ кожи. Соблюдение этих мер позволяет снизить частоту послеоперационных реакций.

На основании данного исследования сделаны следующие выводы:

1. При повреждении БАЗ кожи коленного сустава связанных с функцией системы пищеварения во время проведения операций артроскопии коленного сустава, в 56% возникают функциональные расстройства со стороны данной системы.
2. С целью профилактики негативных реакций, возникающих после повреждения БАЗ при проведении оперативных вмешательств в области коленного сустава, следует во время операции избегать проведения разрезов кожи в области БАЗ, что достигается предварительной разметкой операционного поля.
3. Свежие, формирующиеся рубцы в области БАЗ формируют тенденцию к повышению значений ЭП в дистальных БАЗ поврежденного меридиана, старые, многолетние рубцы к снижению значений ЭП. Эти изменения должны учитываться при проведении диагностических исследований по методу Р.Фолля.
4. Хронические заболевания ЖКТ являются фактором риска в развитии дегенеративных заболеваний коленных суставов.
5. При лечении болевых синдромов в области коленных суставов методами акупунктуры наиболее эффективным является вариант сочетания местных и дистальных точек.

Результаты данной работы показывают, что при решении частных вопросов, касающихся в данном случае восстановления функции коленного сустава при операциях артроскопии, необходимо учитывать значение функций БАЗ кожи. Игнорирование этих процессов, даже при соблюдении всех существующих требований, предъявляемых к методикам коррекции опорно-двигательного аппарата, как показывают наши наблюдения, могут привести к развитию различных патологических проявлений в организме.

(Отправлено на Российский Медицинский Форум – 2006 «Фундаментальная наука и практика», 18 – 20 октября 2006 года)