

Медицински центар – Куманово  
 ООЗТ Стоматолошкоздравствена заштита  
 Оддел за стоматолошка протетика

### ПРЕДИНТЕРВЕНТНА АКУПУНКТУРНА АНКЕТА

Даштевски Б., К. Поп Стефанија, Т. Туцаров

*Во овој напис е прикажана важноста на распитот за здравствената состојба на пациеентот. Како и резултатите од тестирањето на 56 пациенти поради примена на акупунктурна аналгезија при препарација на заби во стоматолошката протетика*

Нарушувањето на интегритетот на човековото тело претставува сериозен процес, без разлика на обемот и причината поради која настанало тоа нарушување, па оттаму и нашата интервенција е обоена со низа неизвесности и опасности по здравјето и животот на болниот.

За да се избегнат овие непријатности ние ги вклучуваме сите расположиви средства, најразлични лабораториски методи, тестови и истражувања, кои овозможуваат максимална сигурност, како во лекувањето така и во интервенирањето кај болниот. Ова се однесува и на акупунктурата, која е наречена „просто бодене“, но која може да биде доста непријатна, да доведе до нарушување на здравјето, па дури, поради непретпазливост или нестручност при интервенирањето, да го доведе во прашање и конечниот резултат, за што всушност пишува и Сулие де Моран.(1).

#### Материјал и метод на работа

Анамнезата, во нашата секојдневна рутинска постапка, всушност претставува прединтервентна постапка, меѓутоа акупунктурата аналгезија не обврзува со уште низа податоци кои се потребни за користење на оваа постапка, покрај другото и поради споменатите опасности што таа ги носи со себе.

Дури откако ќе ги извршиме сите анамнестички истражувања и ќе дојдеме до извесни сознанија за состојбата на болниот, во смисла на прединтервентна акупунктурна анкета, која исто така е неопходна пред секоја интервенција која се работи со помош на акупунктурна аналгезија, ќе ги вклучиме и лабораториските, рендгенолошките и другите методи. Притоа е неопходен и контакт со лекарот што го лекува болниот, ако се работи за болест која е сврзана со нашата интервенција.

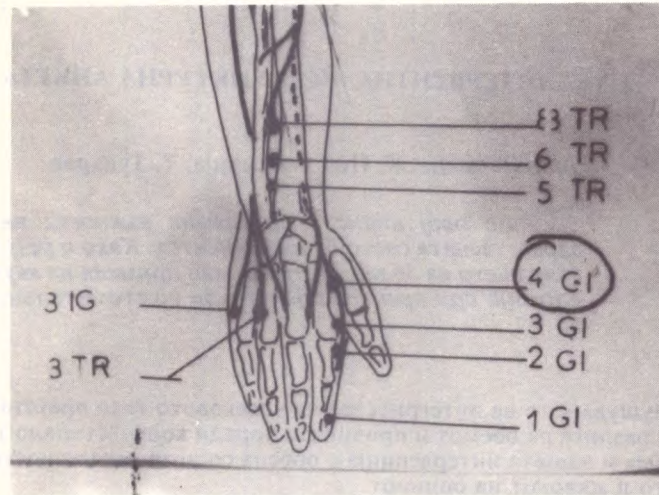
Само со вака извршен клинички биланс, кој бара доста време и повеќе средби со болниот, и болниот и терапевтот се подготвуваат за акупунктурната ан-



алгезија и за самата интервенција. При ова, во соработка со пациентот, се избира која аналгетичка метода ќе му одговара најмногу и зошто. (4)

Многу често, во нашата практика се занемарува премордијалното време и се почнува со препарација на забот без да се праша пациентот за општата здравствена состојба.

При информирањето на пациентот за начинот на работата, се укажува на конкретните точки во кои ќе се врши боденето, како и колку пати, што ќе почувствува пациентот при боденето и активирањето на акупунктурната игла, при што е важно добро да се објасни и стимулирањето на иглата, како рачно така и со помош на електростимулатор, како и да се укаже на стимулациите што треба да ги почувствува при вклучувањето (3,4).



Во вообичаеното подготвување на пациентот влегува и примената на тестот на сензибилизација за алгезија со акупунктура, таканаречен ТЦХИ или ДЕИКИ – тест (2).

За да се изврши тестирање доволно е да се убодат иглата во една акупунктурна точка со рачна стимулација. Се смета дека најпогодна точка за тестирање е 4 ГИ или ХЕКУ на меридијанот на дебелото црево, која е одговорна за забоболката. Таа е најглавната точка што се користи при препарацијата на забите и спаѓа во групата на телесни оддалечени точки. Стимулирањето на иглата оди со вертикално поместување и алтернативна ротација од 180°, комбинирано со едно движење на задлабочување и враќање. Манипулацијата не смее да биде груба и болна (2,4).

За да биде стимулирањето успешно наједноставно е да се земе иглата помеѓу палецот и показалецот на десната рака и да се врти – лизга по индексот на неподвижниот палец. За целото време на стимулацијата, ритамот на движењето на иглата треба да биде извонредно регулиран. Ваквата стимулација на иглата, кај болниот ќе предизвика различни сензации кои ќе го направат тестот позитивен.

За позитивноста на тестот кај пациентот зборува и забележувањето на чувство на локална укоченост на нивото на иглата, кое брзо се искажува по должината на подлактицата, па и по целата рака; појавата на чувство на тежина на раката, поради што болниот тешко ја крева; чувство на топлина; чувство на нервен проток кој може да се спореди со електричен тек и, на крајот, појавата на црвен ореол на кожата околу иглата во големина на една дводинарка.



Сите овие симптоми го потврдуваат протоколот на сензациите и укажуваат дека пациентот е приемлив за акупунктурна аналгезија.

### Резултати

Без разлика на објективната состојба, распит и други испитувања вршине кај сите пациенти и сметаме дека тоа е обврска на секој терапевт.

Тестирање имаме спроведено на 56 пациенти од различна возраст, пол и народност. Стимулирањето е вршено рачно и со електростимулатори, при што тестот беше позитивен, односно приемливоста на акупунктурна аналгезија беше застапена кај 54 пациенти, додека само кај два пациенти тестот беше негативен. Кај овие пациенти тестот беше повторен по седум дена, но реакцијата повторно изостана.

Исто така, кај 8 пациенти од групата на позитивните, тестот беше повторен и неговата позитивност повторно беше потврдена.

Тестот беше работен во сите дневни часови (претпладне, напладне, попладне, како и во вечерните часови).

### Дискусија

Уште во текот на иследувањето ќе заклучиме дали кај пациентот предлекувањето треба да се врши медикаментозно или по пат на акупунктура. Во овој напис, нашето внимание го задржува последниот начин на предлекување.

Најчесто пациентите доаѓаат со извесни предзнаења за ваквиот начин на интервенирање и сакаат да ја искористат и последната можност за препарација со намалена болка. Инцидентите при локалната анестезија, пред сè алергијата од каинската група, уште повеќе придонесуваат пациентите да се одлучат за примена на оваа метода.

При ова, треба да се истакне фактот дека хипермотивираниите пациенти однапред се осудени на неуспех, особено ако ги занемариме претпрепарациониот период и третман.

Иако тестирањето не е од првостепена важност за примената на акупунктурната аналгезија, сепак тоа ја утврдува склоноста на пациентот за примена на оваа метода. Всушност, ни покажува дали во тој момент пациентот е чувствителен на аналгезијата спроведена на овој начин или не.

И покрај тоа што сензибилноста на иглата е доста променлива вредност и може да се утврди и во текот на денот, тестирањето, по правило, треба да се врши најмалку една недела пред примената на акупунктурната аналгезија за терапевтска цел, за да се избегне интерференцијата помеѓу тестот и аналгезијата.

За време на тестирањето, на пациентот не треба да му се сугерира за сензациите што треба да ги почувствува. Треба да се остави тој сам да ги искажува своите чувства на сензации.

Само распитан, проследен, анкетирани, односно истестиран пациент е спремен за интервенција, дотолку повеќе ако преку иследувањето сме ги исклучиле некои од контраиндикациите за примена на акупунктурната аналгезија.

### Заклучок

За да се водат добро еден распит и едно клиничко истражување не треба да се плашине од елементот загубено време.

Добриот практичар ќе пројави интерес кај својот пациент за неговото здравје во целина, а не само за забот што треба да го носи протетичкото помагало, дотолку повеќе што ќе добие целосен впечаток за неговата општоздравствена состојба, користејќи се притоа со сите можни методи и тестови, како и со клиничко-лабораториските испитувања.

## ZUR ÜBERINTERVENTION AKUPUNKTURISCHE ERHEBUNG

### Zusammenfassung

In dem Bericht ist der Art der Umfragen des Patienten bei dem Analgesie mit Akupunktur, so wie analgetische Methode verwendet werden soll, und der bei 56 Patienten durchgeführte Test, von denen 54 positive und nur zwei negative Reaktion zeigt haben.

### Литература

1. Beau G. La médecine chinoise Paris 1965
2. Bresst M. Analgésie par Acupuncture en dentisterie opératoire et chirurgicale Maloine Paris 1979
3. Daštevski B., Pop Stefanija K. Simov Dj. Akupunkturna analgezija vo stomatološkata protetika Mak. stom. pregled 1-2 1981, Skopje.
4. Školjev A. Akupunkturologija, 1976, Beograd