

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ТОЧКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ

Азаров В.Ф., Полуэктов В.Л., Пугалова И.Н.

Омский клинический диагностический центр, Омская государственная медицинская академия

Омск, Россия

Современная рефлексотерапия основывается на представлении о взаимодействии организма и окружающей среды через биологически активные точки (БАТ) кожи и слизистых оболочек. Известны попытки выявления рефлексогенных зон и БАТ слизистых оболочек носа, глотки, дыхательных путей, пищевода, желудка, кишечника и оказания лечебного воздействия на них.

При раздражении БАТ (введение иглы) происходит раздражение нервных элементов глубокой проприорецептивной чувствительности, заложенных в подкожной клетчатке, мышцах, связках, перинеуральных и периваскулярных сплетениях.

На срезах кожи в области БАТ выявлено наличие значительно большего числа эффекторов и рецепторов (тельца Мейснера, колбы Краузе, тельца Фатера-Пачини), чем в окружающих участках кожи, а также скопление гладкомышечных волокон, которые не соответствуют *erratoris pilorus*; эти точки (БАТ) имеют поперечник 5-7 мм и по своему гистологическому строению отличаются от остальной кожи.

Гистологический анализ БАТ кожи у человека и животных показал наличие в них специфических элементов: истончение эпидермы, изменения коллагеновых волокон дермы, спиралеобразных сосудистых сеток, окруженных безмиелиновыми волокнами холинэргического типа.

Есть мнение, что точки – это проекция на кожу участков наибольшей активности системы взаимодействия "покровы тела - внутренние органы", в которых располагаются нервные рецепторы, проводящие раздражение в центростремительном направлении.

Одна из характеристик электрических параметров БАТ – электрокожное сопротивление (ЭКС).

Определено, что в области БАТ ЭКС значительно ниже (на 1 порядок, т.е. в 10 раз), по сравнению с окружающими участками; обнаружены изменения электрической проводимости кожи и электрических потенциалов в БАТ и на трупах. Разница между точками и окружающими их участками кожи на трупах выражена отчетливее, чем у живых людей.

В БАТ наблюдается относительно низкое электрическое сопротивление, фиксируемое на площади 2.5 мм² (794 кОм, на расстоянии 1-2 мм от точки это сопротивление равно 1407 кОм и выше).

В БАТ здорового человека отмечается высокий электрический потенциал (ЭП) и резкое повышение его при заболеваниях определенных органов: при поражении печени, желчного пузыря, желудка - в точках кожи эпигастральной области и соответствующих кожных метамерах спины.

Сфинктеры пищеварительной системы - это скопление циркулярных мышечных элементов стенки пищеварительной трубки и дилаторных структур, выполняющих антирефлюксную функцию и обладающих функциональной автономией. Для переходных зон пищеварительного тракта, центральное место в которых занимают сфинктерные аппараты, характерен резкий перепад частот фоновой электрической активности.

Раздражение определенных зон желудочно-кишечного тракта при эндоскопии во время полипэктомии приводило к запуску моторной деятельности кишечника или к общей релаксации.

Производя большое количество эндоскопических исследований, мы обратили внимание на то, что при механическом воздействии на сфинктеры толстой кишки

(инсуффляция, непосредственный контакт аппарата при колоноскопии) возникает однотипная реакция со стороны желудочно-кишечного тракта или всего организма, проявляющаяся в одних случаях в нормализации эвакуаторной функции, в других - общей релаксацией и наступлением кратковременного сна у пациентов). Подобные наблюдения навели нас на мысль о том, что при воздействии на сфинктерные зоны кишечного тракта можно получать ожидаемую реакцию со стороны толстой кишки и организма в целом.

После анализа данных литературы и собственных клинических наблюдений было обращено внимание на следующие моменты.

Часть БАТ пищевода и желудка локализуется в сфинктерных зонах (кардиоэзофагеальный переход, пилорус) (В.Л. Полуэктов, 1990).

Сфинктерные зоны толстой кишки имеют свойства БАТ (Ф.Ф. Сакс, В.Ф. Байтингер, 1994).

При заболеваниях пищевода, желудка, кишечника также должно быть выражено резкое повышение ЭП в БАТ желудочно-кишечного тракта.

Колоноскопия у различных больных может вызывать однотипную реакцию желудочно-кишечного тракта (улучшение двигательной функции) или релаксирующее действие на организм человека (собственные наблюдения).

Исходя из вышеизложенного можно предположить, что воздействие на сфинктерные зоны толстой кишки (12 зон) – БАТ – оказывает определенное воздействие, в ряде случаев – с положительным влиянием на двигательную функцию толстой кишки.

Дальнейшие исследования должны быть направлены на определение БАТ толстой кишки, что позволит дополнить концепцию эндоскопической венстрикулопунктуры и пополнить арсенал лечебных воздействий при нарушениях двигательной функции желудочно-кишечного тракта.