

615.814.1

AKUPUNKTURA A JEJÍ LÉČEBNÝ VÝZNAM

Podplukovník MUDr. Richard UMLAUF, podplukovník MUDr. Antonín PREČ,
podplukovník MUDr. Lubor PAVLÍK, major MUDr. František ODEHNAL
Vojenská nemocnice Slovenského národního povstání, Ružomberok,
chirurgické oddělení (náčelník pplk. dr. Jan KULHÁNEK),
neurologické oddělení (náčelník pplk. dr. Antonín PREČ),
otorinolaryngologické oddělení (náčelník pplk. dr. Lubor PAVLÍK)

V souhlase s usnesením strany a vlády o zdravotnictví věnujeme zvýšenou pozornost zavádění nových léčebných metod a postupů, které přispívají dokonalejším léčením chorob k upevnování zdraví našich pracujících. Nemenší důraz však klademe na vědecké zkoumání a přehodnocování některých léčebných způsobů, které byly donedávna v našem lékařství z různých příčin málo doceňovány.

Mezi ně patří i jedny z hlavních metod reflexní léčby-akupunktura s ignipunkturou, které vznikly před několika tisíciletími v Číně a prošly v mnoha zemích úspěšně prověrkou časem. Z dálnovýchodních zemí pronikly v 17. století do Francie a ve 20. letech našeho století pak do mnoha jiných zemí světa. O tom svědčí založení Mezinárodní společnosti pro akupunkturu, úspěšný rozvoj této léčebné metody v Sovětském svazu a v neposlední řadě i vzrůstající zájem o akupunkturu v naší republice, zvláště po přednesení prací československých autorů, opírajících se o vlastní zkušenosti s touto léčbou.

Vojenská nemocnice Slovenského národního povstání v Ružomberku je prvním ústavem u nás, který zavádí od roku 1961 akupunkturu postupně do soudobé komplexní léčby a zkoumá možnosti jejího uplatnění v terapii některých převážně funkčních onemocnění ve většině klinických oborů. O našich prvních zkušenostech s použitím akupunktury jsme referovali v listopadu roku 1961 na pracovní schůzi Slovenské odbočky Čs. neurologické společnosti ve Sliachi, v roce 1962 na schůzích Purkyňovy lékařské společnosti v Ružomberku, Olomouci a loňského roku mimo jiné na první vědecké schůzi věnované akupunktuře v Banské Bystrici a na celoarmádním shromáždění vojenských otorinolaryngologů v Praze. Některé práce byly publikovány v odborném tisku. Vyvinuli jsme též soupravu jehel k akupunktuře, kterou začal již sériově vyrábět n. p. PREMA ve Staré Turé.

Dnes si dovoluujeme předložit souhrn našich tříletých klinických zkušeností s používáním akupunktury u našich nemocných.

Při stanovení indikací k léčbě akupunkturou jsme vycházeli v podstatě ze směrnic ministerstva zdravotnictví SSSR z 10. 3. 1959, které jsme však ještě zúžili. Indikovali jsme k léčbě akupunkturou především taková onemocnění, v jejichž etiopatogeneze převládaly funkční změny, ať již reflexní, vazomotorické nebo alergické. Nevyhýbali jsme se však použít akupunkturu i u takových nemocných, u nichž jsme zjistili, že

se na chorobných příznacích více či méně podílejí organické nebo strukturální změny. Je všeobecně známo, že se oba uvedené faktory, to jest organický a funkční, účastní různou měrou v genezi většiny chorobných stavů, zvláště pak alergických syndromů a jejich vzájemná proporcionalita se i v průběhu onemocnění dosti často mění. V některých případech, když již organická příčina pominula, mohou se neúměrně dlouho přetrvávající funkční změny stát samy patogenním činitelem a mohou vést k dalšímu prohloubení poruchy senzitivních a vegetativních funkcí. Očekávali jsme tedy od akupunktury příznivý léčebný účinek hlavně tam, kde obtíže nemocných nebylo možno zdůvodnit nálezem poměrně chudých organických změn, a zvláště pak u těch nemocných, symptomatologií jejichž choroby nebylo možno vysvětlit jinak než existencí nejrozličnějších nepodmíněných a podmíněných nociceptivních, vazomotorických, vegetativních a trofických reflexů.

Do poloviny srpna 1964 jsme ve Vojenské nemocnici Slovenského národního povstání v Ružomberku léčili akupunkturou celkem 700 nemocných ve věku od 7 do 79 roků, z nich 508 (72,6 %) ústavně, 192 (27,4 %) ambulantně. Jen akupunkturou bylo léčeno 365 (52,1 %) nemocných, většina z nich až po málo úspěšné jiné léčbě, u zbývajících nemocných byla akupunktura použita v kombinaci s jinou léčbou. Nejčastěji trvala jedna léčebná kúra 5 až 7 sezení, nepřekračovali jsme v ní zpravidla počet 12 sezení. U 27 nemocných (3,9 %) jsme po různě dlouhé době léčbu akupunkturou opakovali.

Podle výsledků léčby jsme rozdělili naše nemocné do 4 skupin:

Skupina A — 118 nemocných (16,8 %) s velmi dobrým výsledkem léčby, u nichž došlo k subjektivnímu a objektivnímu vymizení příznaků choroby po dobu námi sledovanou (od 6 týdnů do 2 let).

Skupina B — 387 nemocných (55,3 %) s dobrým výsledkem léčby, u nichž došlo k podstatnému ústupu subjektivních obtíží a objektivních příznaků nemoci po dobu námi sledovanou.

Skupina C — 152 nemocných (21,8 %), u nichž došlo během léčebné kúry jen k nepodstatnému ústupu příznaků choroby nebo u nichž docházelo k zlepšení po jednotlivých sezeních nejvýše jen na několik hodin.

Skupina D — 43 nemocných (6,1 %), kteří zůstali akupunkturou zcela neovlivnění.

U 6 nemocných (0,9 %) došlo většinou po prvním léčebném sezení po krátkodobé úlevě k přechodnému několikahodinovému zintenzívnění bolesti, nejčastěji v noci. Šlo o jednu nemocnou s neuralgií trojklanného nervu, o 4 nemocné s lumboischiadickým syndromem a 2 nemocné s cervikobrachiální. Bolesti se po několika hodinách zpravidla vrátily k výchozí intenzitě.

U 12 nemocných (1,8 %) jsme během léčby akupunkturou zaznamenali přechodné a nezávažné komplikace: 3krát kolaps, 7krát nauzeu nebo zvracení se sklonem ke kolapsu a 2 krát bolesti hlavy. U většiny těchto nemocných byl konečný výsledek léčby akupunkturou dobrý.

I když se nám nepodařilo některé nemocné akupunkturou příznivě ovlivnit, nedošlo nikdy vlivem této léčby ke zhoršení jejich choroby.

Celkem jsme dosáhli velmi dobrých a dobrých léčebných výsledků u 505 nemocných (72,1 %), málo uspokojivých a neuspokojivých výsledků u 195 (27,9 %) nemocných (tab. 1).

Porovnávali jsme naše výsledky léčby akupunkturou s některými výsledky uveřejněnými v zahraničí (tab. 2):

Vojenská nemocnice Slovenského národního povstání v Ružomberku:

Z celkového počtu 700 nemocných:

- I. 118 nemocných (16,8 %) prakticky vyléčeno,
- II. 387 nemocných (55,3 %) podstatně zlepšeno,
- III. 152 nemocných (21,8 %) zlepšeno jen nepodstatně,
- IV. 43 nemocných (6,1 %) léčbou neovlivněno.

Pracoviště prof. V. G. Vogralika z Gorkovského lékařského institutu v letech 1957—1960:*)

Z celkového počtu 677 nemocných:

- I. 449 nemocných (66,4 %) podstatně zlepšeno,
- II. 128 nemocných (19 %) zlepšeno částečně,
- III. 99 nemocných (14,6 %) léčbou neovlivněno.

Souhrnné výsledky léčby akupunkturou ze 49 pracovišť Sovětského svazu do roku 1961:*)

Z celkového počtu 10 721 nemocných:

- I. 3505 nemocných (32,7 %) úplně vyléčeno nebo značně zlepšeno,
- II. 3986 nemocných (37,2 %) zlepšeno,
- III. 2045 nemocných (19,2 %) zlepšeno částečně,
- IV. 1185 nemocných (10,9 %) léčbou neovlivněno.

Údaje Všečínského institutu národního lékařství v Pekingu z r. 1956:*)

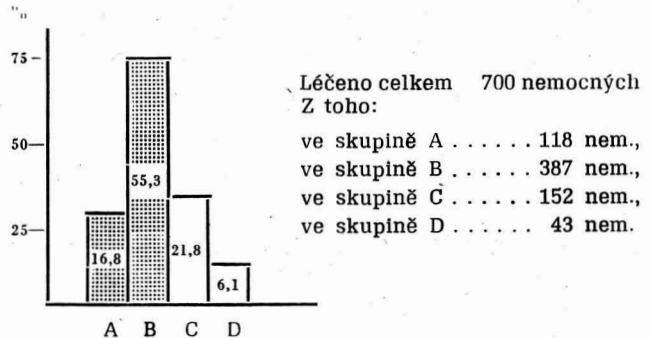
Z celkového počtu 2696 nemocných:

- I. 1610 nemocných (59,6 %) úplně vyléčeno nebo značně zlepšeno,

*) Údaje z monografie prof. V. G. Vogralika „Osnovy kitéjského léčebného metoda čžeň-czju“, Gorkij 1961.

Tab. 1

VÝSLEDKY LÉČBY AKUPUNKTUROU VE VOJENSKÉ NEMOCNICI V RUŽOMBERKU



II. 868 nemocných (32,2 %) zlepšeno,

III. 220 nemocných (8,2 %) léčbou neovlivněno.

U 3 nemocných výsledek léčby není znám.

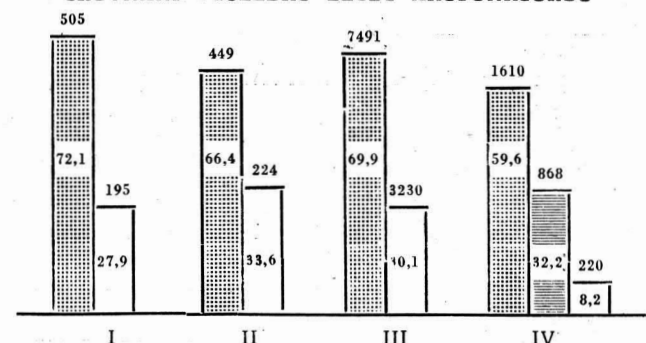
I když se rozdělení nemocných do skupin podle výsledků léčby v uvedených statistikách poněkud liší od našeho, zejména v první skupině, kam zařazujeme jen nemocné prakticky vyléčené, dosáhli jsme přibližně stejných výsledků jako jmenovaná pracoviště a poněkud příznivější výsledky uvedené v naší sestavě si vysvětlujeme jen přísnějším výběrem nemocných k léčbě akupunkturou.

Podrobnější výsledky léčby akupunkturou u našich nemocných uvádíme ve skupinových tabulkách (tab. 3—10).

Z uvedených sestav nemocných léčených akupunkturou je vidět, že nejlepší výsledky přinesla akupunktura tam, kde v etiopatogenezi onemocnění převládaly funkční změny. Tam, kde byly chorobné příznaky vyvolány převážně strukturálními změnami, dokázala akupunktura zpravidla jen dočasně zmírnit nebo odstranit superponované funkční obtíže.

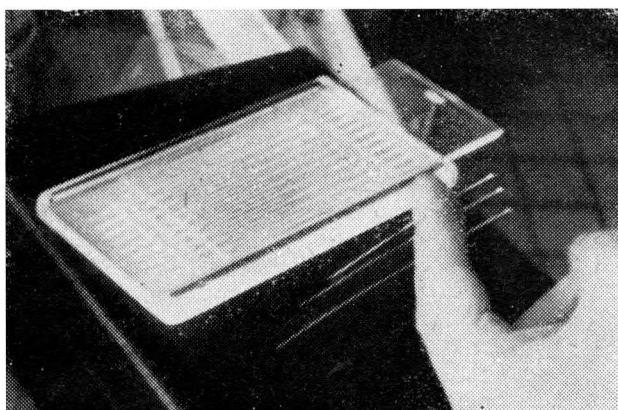
Tab. 2

SROVNÁNÍ VÝSLEDKŮ LÉČBY AKUPUNKTUROU



Čísla nad sloupci vyjadřují počet nemocných, čísla uvnitř sloupců procento nemocných.

- I — Vojenská nemocnice v Ružomberku
- II — Pracoviště prof. V. G. Vogralika z Gorkovského lékařského institutu v letech 1957—1960
- III — Souhrnné výsledky léčby akupunkturou ze 49 pracovišť Sovětského svazu do roku 1961
- IV — Údaje Všečínského institutu národního lékařství v Pekingu v r. 1956



Jak jsme již v předchozích sděleních uvedli, je mechanismus léčebného působení akupunktury složitý, v mnohém ještě neobjasněný a je pochopitelné, že konečné výsledky budou ovlivněny více činiteli, v neposlední řadě i samým přístupem toho nebo onoho nemocného k léčbě. Nepoužíváme akupunkturu zásadně u nemocných s účelovými tendencemi. Třeba dále podotknout, že akupunktura je metoda reflexní léčby a záměna reflexoterapie s psychoterapií je zásadně nesprávná. Psychoterapii při léčbě akupunkturou nepoužíváme o nic víc než při jakékoli jiné léčebné metodě.

Každé onemocnění, zejména je-li provázeno bolestmi, má více patogenetických článků a je důležité zasáhnout vždy v pravý čas právě ten hlavní článek. Proto u některých nemocných vystačíme jen akupunkturou, u jiných ji užíváme jako součást komplexní léčby a u dalších od ní musíme vůbec upustit. Je to otázka osobních

Tab. 3

NERVOVÁ ONEMOCNĚNÍ ALGICKÉ SYNDROMY

Název onemocnění	Počet	A	B	C	D
Tortikollis při krční diskopatii					
Neuralgia n. trigemini	22	0	10	8	4
Neuralgia n. glossopharyngici	2	0	1	1	0
Neuralgia n. occipitalis	1	0	0	1	0
Cervikokraniobrachialní syndrom	75	12	44	18	1
Lumboschiadický syndrom	174	9	116	37	12
Postherpetické neuralgie	6	1	3	1	1
Bolesti hlavy	26	1	19	3	3
Postkomoční syndrom	5	0	3	2	0
Celkem	312	24	196	71	21
%	100	7,7	62,8	22,7	6,8

Tab. 4

NERVOVÁ ONEMOCNĚNÍ POSTIŽENÍ JEDNOTLIVÝCH PERIFERNÍCH NERVŮ

Název onemocnění	Počet	A	B	C	D
Paresis n. facialis	23	6	12	3	2
Paresis plexi brachialis posttraumatica	1	0	0	1	0
Paresis n. radialis	1	0	1	0	0
Paresis n. ischiadici	1	0	1	0	0
Paresis n. fibularis	1	0	1	0	0
Hemispasmus, paraspasmus, facialis	9	1	5	2	1
Meralgia paresthetica	3	0	2	1	3
Celkem	39	7	22	7	0
%	100	17,9	56,4	17,9	7,8

zkušeností a stupně všeobecné lékařské úrovně, ze které vyplývá schopnost správně individualizovat.

Vzhledem k výběru našich nemocných k léčbě akupunkturou jsme používali nejčastěji první a druhou variantu tlumivé metody akupunktury,

Tab. 5

OSTATNÍ ONEMOCNĚNÍ NERVOVÉ SOUSTAVY

Název onemocnění	Počet	A	B	C	D
Paraparéza po virusové meningomyelitidě	1	0	1	0	0
Frustrní paraparéza nejasné etiologie	1	0	1	0	0
Torticollis spastica	2	0	0	1	1
Epilepsia	2	0	0	1	1
Meniérův syndrom	2	1	1	0	0
Neurasthenia	10	5	5	0	0
Sexuální neuróza	2	0	1	1	0
Grafospasmus	3	0	1	0	2
Enuresis nocturna	2	0	0	1	1
Celkem	25	6	10	4	5
%	100	24	40	16	20

SOUHRNNÉ VÝSLEDKY U NERVOVÝCH ONEMOCNĚNÍ

Součty z tabulek 1, 2 a 3	Počet	376	37	228	82	29
	%	100	9,8	60,6	21,7	7,9

Tab. 6

POZDNÍ POÚRAZOVÉ KLOUBNÍ BOLESTI

Postižený kloub	Počet	A	B	C	D
Ramenní kloub	20	1	12	6	1
Loketní kloub	9	3	4	1	1
Zápěstní kloub	4	1	3	1	0
Kyčelní kloub	5	1	3	1	0
Kolenní kloub	26	8	12	5	1
Hlezenný a Chopartův kloub	26	8	14	4	0
Celkem	90	22	48	17	3
%	100	24,5	53,3	18,9	3,3

méně často obou variant budivé metody akupunktury a ignipunktury. Takřka u všech nemocných jsme prováděli akupunkturu jehlami, které vyrobil podle našeho zlepšovacího návrhu n. p. PREMA ve Staré Turé (obr. 1).

Tab. 7

REVMATICKÁ A REVMATOIDNÍ ONEMOCNĚNÍ

Název choroby	Počet	A	B	C	D
Lumbago	13	0	5	8	0
Myositis	6	3	3	0	0
Arthralgia art. humeri	4	1	3	0	0
Coxalgia	3	0	1	2	0
Arthralgia genus	22	7	11	3	1
Arthralgia art. talocruralis	2	0	2	0	0
Calcaneodynia	2	0	2	0	0
Coccygodynia	1	0	1	0	0
Periarthritis humeroscapularis	3	0	3	0	0
Epicondylitis radialis humeri	3	1	2	0	0
Omarthritis post vaccinationem	1	0	1	0	0
Kloubní bolesti při akutní revmatické horečce	2	1	1	0	0
Kolagenóza s bolestmi v kolenou a hlezenných kloubech	1	0	1	0	0
Polyarthritis progressiva	8	0	4	4	0
Celkem	71	13	40	17	1
%	100	18,3	56,3	23,9	1,5

Tab. 8

JINÉ ALGICKÉ STAVY

Název choroby	Počet	A	B	C	D
Bolesti při chronické osteomyelitidě	3	1	1	0	1
Reziduální bolesti po tromboflebitidě	2	0	2	0	0
Periostitis chronica	1	0	0	1	0
Bolesti po strumektomii	1	0	1	0	0
Bolesti po endotracheální anestézii	2	0	1	1	0
Celkem	9	1	5	2	1
%	100	11,1	55,6	22,2	11,1

V naší praxi jsme se snažili používat při jednom léčebném sezení současně co nejméně aktivních bodů, což vyžadovalo vždy pečlivý a všestranný rozbor symptomatologie choroby. U vhodných nemocných jsme kombinovali tzv.

Tab. 9

OTORINOLARYNGOLOGICKÉ NEMOCNÍ ALGICKÉ STAVY

Název choroby	Počet	A	B	C	D
Reziduální cefalea po sinusitidách a sinobronchiálním syndromu	13	2	10	0	1
Bolesti po resekcích septa a po ušních operacích	19	3	16	0	0
Bolesti po operaci sec. Caldwell—Luck a polypektomii	18	0	16	2	0
Bolesti po tonsilektomii	35	30	1	4	0
Celkem	85	35	43	6	1
%	100	41,2	50,5	7,1	1,2

NEMOCNÍ S NEUROVEGETATIVNÍ NEBO ALERGICKOU PORUCHOU

Název choroby	Počet	A	B	C	D
Rhinitis, sinusitis vasomotorica	23	6	9	4	4
Pollinosis	1	0	1	0	0
Balbuties	6	0	1	5	0
Tinnitus auris	12	0	0	12	0
Celkem	42	6	11	21	4
%	100	14,3	26,2	50	9,5

Souhrnné výsledky u ORL nemocných	Počet	A	B	C	D
	127	41	54	27	5
%	100	32,3	42,5	21,3	3,9

Tab. 10

JINÁ ONEMOCNĚNÍ

Název choroby	Počet	A	B	C	D
Asthma bronchiale	1	0	1	0	0
Asthma bronchiale jako vedlejší onemocnění při jiné chorobě léčené akupunkturou	2	1	0	1	0
Urticaria generalisata	2	0	1	0	1
Dysfagia	1	0	0	1	0
Vazospazmy dolních končetin	6	0	3	3	0
Neurocirkulační astenie se sklonem k hypertenzi	1	1	0	0	0
Iritis plastica	1	0	1	0	0
Iritis rheumatica	1	0	1	0	0
Keratititis herpética	1	0	0	0	1
Cefalea při chronickém glaukomu	3	0	1	1	1
Cefalea s diplopií při částečné atrofii optiku	1	0	0	1	0
Retinitis centralis	1	0	1	0	0
Paresis n. abducentis	1	0	1	0	0
Dermatitis arteficialis	1	1	0	0	0
Ulcus cruris	2	0	2	0	0
Pruritus generalisatus	1	0	0	0	1
Celkem	27	4	12	7	3
%	100	14,8	44,5	25,9	14,8

body všeobecného účinku se segmentárními body a s body maximální palpační citlivosti.

Vedle pečlivého klinického hodnocení účinků léčby čžeň-czju jsme se snažili sledovat některé

projevy odezvy organismu na akupunkturu měřením výkyvů kožní teploty, změn elektrického kožního odporu a v poslední době sledujeme u vhodných nemocných odezvu vnitřního prostředí na léčbu akupunkturou.

Na závěr rozboru našich dosavadních klinických zkušeností s více než tříletým užíváním akupunktury ve Vojenské nemocnici Slovenského národního povstání v Ružomberku lze říci, že jsme dosáhli prvního stupně v rozvoji této léčebné metody. Prověřili jsme její klinickou účinnost, bezpečnost a ekonomičnost u některých převážně funkčních onemocnění v našich podmínkách a oprávněnost naší snahy zařadit akupunkturu do soudobé komplexní léčby v hlavních klinických oborech. Zobecněním závěrů z našich dosavadních zkušeností jsme vytvořili předpoklady k navržení některých organizačních opatření, která by zabezpečila další rozvoj akupunktury správným směrem tak, aby nedošlo k její profanaci. Jde především o návrh na zřízení Výzkumné laboratoře reflexní léčby, která by prováděla a koordinovala klinický a teoretický výzkum metody čžeň-czju, organizovala základní doškolování a zkoumala další možnosti jejího použití u vhodných chorob v nemocniční i terénní léčebné praxi v míru i za války.

Uvědomujeme si, že jsme teprve na počátku práce. V metodických principech akupunktury, které jsou založeny na tisícileté empirii, je dosud mnoho nejasného, a pokud jde o mechanismus jejího účinku, je zde stále ještě více otázek než odpovědí. Podobně je tomu však na příklad i s objasňováním patofyziologie bolesti a s našimi dnešními znalostmi fyziologie a patofyziologie vegetativního nervového systému. Domníváme se proto, že další pokrok přinese jedině hluboký vědecký rozbor poznatků získaných empirií, který bude lépe využívat pokroků ve všech ostatních vědních oborech, zvláště v technice. Další osud akupunktury bude pak záviset na odpovědnosti, kritičnosti a tvůrčím přístupu těch, kteří se jí budou ve své praxi zabývat.

Předneseno na slavnostní pracovní lékařské schůzi Všeobecné sekce Čs. lékařské společnosti J. Ev. Purkyně v Ružomberku dne 24. srpna 1964 v rámci oslav 20. výročí Slovenského národního povstání a 50letého trvání vojenské nemocnice v Ružomberku.