

Қ. ҚҰНАНБАЙ, М.Т. АЛДАНАЗАРОВА

С.Ж.Асфендияров атындағы ҚазҰМУ

КЛИНИКАЛЫҚ ФАРМАКОЛОГИЯ, ЕДШ ЖӘНЕ ФИЗИОТЕРАПИЯ КАФЕДРАСЫ

## СҮЛІКПЕН ЕМДЕУ

ҚР сүлікпен емдеу баламалы медицина бағытының дамымаған салаларының бірі. Бұл мақалада сүлікпен емдеудің өзекті мәселелері қарастырылған.

**Түйінді сөздер:** сүлік, гирудотерапия, гирудин, қан алу.

### ҚР-да сүлікпен емдеудің өзекті мәселелері

Сүлікпен емдеу ұзақ жылдар бойы тәжірибе жолымен дамып келген өте бай шежірелері көптеген зерттеушілердің назарын аударуда.

Сүлікпен емдеу әдістерін білу батыс дәрігерлеріне пайдалы ма? Қазіргі дәуірлеген батыс медицинасы барлық елдерге тараса да сүлік салу әдісі әлі де кең етек жайып, өз нәтижесін беруде. [1.2]

Қазіргі таңда негізгі **үш медицина** саласы бар:

1. Халық медицинасы
2. Дәстүрлі шығыс медицинасы
3. Қазіргі немесе Еуропа медицинасы

Қазіргі кезде **халық** медицинасын **дәстүрлі** шығыс медицинасымен шатастырып теріс түсіну үрдісі кең тараған. Барлығымыз батыс еуропа медицинасын жақсы түсінеміз. Сол себепті халық және дәстүрлі медицина туралы түсінік беруді жөн көрдік.

#### 1. Халық медицинасы

Медицина ілімінің ең алғашқы элементі - **халық медицинасы**. Халық медицинасы бір жүйеге келмесе де, тәжірибе жүзінде қолданысқа ие болған ем түрлері аз емес. Дегенмен оның өзіндік тоқтаған жүйесі, пәлсафалық жүйеленбеген жазба дерегі жоқ сезім тәжірибелі (эмпирикалық) жолымен дамып келген деуге саяды. Шын мәнінде халық емшілігі атадан балаға жеткен мұра болғандықтан, оның бәрі халық жадында жиналып, дер кезінде қағаз бетіне түссе, ізгілікті іс, рухани мол байлық болар еді. Халық зердесіндегі медициналық білімді жинап, жан жақты зерттеу, пайдалысын адам игілігіне жарату игілікті іс болмақ.

#### 2. Дәстүрлі медицина

Қандай бір халықта да өзінің **дәстүрлі медициналық ілімі бар**. Дәстүрлі медицина дамыған кездегі пәлсафалық, бір жүйеге келген қағидалық (теориялық) негізі бар, жазбалық мұрағаты бар **жүйелі ғылым** ретінде - ұрпақтан ұрпаққа жалғасып келген халық медицинасы дәстүрлі медицинаға өз үлесін қосып, біртұтас ілім, шежіре болып жалғасып келеді. Десе де **шығыс медицинасын «ғылыми емес - баламалы»** медицинасы ретінде жаңсақ түсіндіріліп келеді.

Жаратылыстану ғылымдарының Әдісі – дамудың **табиғи жолы** – кәдімгі және сұрыпталу Әдісі деп көрсек – шығыс медицинасы табиғи жолмен дамыған **«халықтық сұрыптаудан»** өткен бір жүйеге келген - өзінің зерттеу Әдісі, пәлсафалық, теориялық негізі бар бірден бір **ғылыми медицина** деуге әбден болады. [14.15]

3. **Қазіргі немесе Еуропа медицинасы** - бұл туралы өте көп айтылып жазылатын себепті түсінік берудің маңызы аз деп көрдік.

Қазіргі XXI ғасыр медицинасында **қан алып емдеудің негізгі екі Әдісі** бар.

Осы екі Әдістің екеуі де қай медицина саласына жататыны Әлі толық және анықталмаған. Көптеген зерттеушілер баламалы (альтернативтік) медицинаға жатқызады.

1. **Қан алу (Missio sanguinis)** – қызыл тамырды немесе көктамырды тесу (тілу) Әдісімен қан айналым жүйесінен қанның **белгілі бір мөлшерін емдеу мақсатында алу**. Бірақ та қан алу Әдісі тек шығыс медицинасында **емдеу бес тәсілінің** бірі болып келеді. Ресми (Еуропа) медицинада қолданылмайды, қарсы пікірлер жоқ, оның себебі **қан алу** Әдісінің ресми медицинада **зерттелмегені** деп көруге болады. [14]

2. **Сүлікпен емдеу – гирудотерапия** немесе **бделлотерапия** ежелгі кезден белгілі. (латын тілінен аударғанда **«гирудо»** және

грек тілінде **«бделло»**- сүлік мағынасын береді) Сүліктерді қан алумен қатар әртүрлі ауруларды емдеу үшін қолданады.

Мысалы: б.з.1 ғасырында өмір сүрген Пленей қан алу үшін сүлікті қолданғаны тарихтан белгілі. Сүлікпен емдеуді әйгілі Рим дәрігері Гогел және шығыс медицинасының бәйтерегі Ибн – Сина да кеңінен қолданған. [1.12]

Сүліктер (Hirudo) – сақина тәрізді құрттар тобына жатады.

Жер шары бойынша сүліктердің 400 түрі бар. ТМД елдері бойынша 80 жуық түрі өмір сүреді. Олар ағын суларда 6-15 жыл көлемінде өмір сүреді.

**Жақты сүліктер (Gnathobdellidae)** тұқымдасының негізгі өкілі **медициналық сүлік – Hirudo medicinalis**. Қазақстанда қоғалы көлдерде, өзен қайырларында, тоспаларда, ағын суларда, Сырдария бойларында, жылы суларында өте көп таралған. Ұзындығы 120-150 мм, алдыңғы және артқы сорғыштары жақсы жетілген. Омыртқалы жануарлардың қанымен қоректенеді.

ТМД елдері бойынша негізінен медициналық және дәріханалық сүліктерді емдеуге қолданады. Кейбір Батыс Еуропа елдерінде емдеуге кәдімгі сүліктен басқа Солтүстік Африкалық медициналық сүліктерді де қолданады, ал Жапонияда жапондық медициналық (H.piroia) сүліктерді қолданады. Медициналық сүліктерден басқа сүліктердің үш түрі бар.

Жалған жылқы сүліктері немесе Ніл сүлігі (Haemoia)

Жылқы сүліктері (Limnatis)

Тарауызды сүліктері. (Whimania)

#### Медициналық сүліктер.

Кәдімгі медициналық сүліктің екі түрі болады:

1. Дәріханалық медициналық сүлік (**H. medicinalis officinalis**). Оның сыртқы ерекшеліктері: Ішінде қара таңбалары жоқ, оның орнына екі жақта орналасқан қара жолақтары бар. Арқасында дұрыс орналасқан екі сары-қызыл жолақтары бар.

2. Емдік медициналық сүліктер (**H. medicinalis**). Сыртқы белгілері: ішкі белгілерінде қара дақтары бар арқасында сары-қызыл жолақтары бар, жолақ үстерінде тамшы тәрізді қара дақтар орналасқан. [3,9,18]

**Сүлікпен емдеу**- батыс медицинасынан түбегейлі айырмашылығы бар дербес ғылым. Қазақстан Республикасындағы сүлікпен емдеу жағдайына келсек бір жүйеге келмеген мамандық ретінде тіркеліп медицина саласында қолдану мәселелері штат (вакансия) – мәселесі қарастырылмаған. Сүлікпен емдеу саласын зерттейтін, дайындайтын қандайда бір орталық немесе институты жоқ. Және ғылыми дәреже беретін Жоғарғы аттестациялық комитет (ЖАК) атауымен жоқ бұл мәселе тек Қазақстанда ғана емес **ТМД** елдеріндегі барлығына бірдей **құбылыс**. Сүлікпен емдеу саласындағы мамандар тек ғана **қазіргі медицина саласы** бойынша ғылыми дәреже және мамандық алады.

Ең шешілмеген мәселесі **ШМ 5.11.06**. мамандығы бойынша бітірген дәрігерлерге мамандығы бойынша **жұмыс орны** жоқ. Олар жалпы тәжірибелі дәрігер ретінде жұмысқа орналасып **сүлікпен емдеу** медицина саласы еліміз бойынша **ресми** қолданылмайды. Осы дәрігерлерге мамандығы бойынша жұмыс орны ауруханаларда бекітілмеген. Оқыту жайына келсек 2001 жылы **ҚР МЖМБС** – Қазақстан республикасының мемлекеттік жалпы міндетті **білім стандарты** бекітіліп медицина оқу стандарты бойынша **шығыс медицинасының жалпы 12 928** сағатының **1 %** пайызы **қан алу сүлікпен емдеу** пәндеріне берілген. Сүлікпен емдеу бойынша мамандандырылған клиникасы жоқ себепті осы пәндердің практикалық сабақтары жүргізілмейді. Сүлікпен емдеу **баламалы медицинасының** тек бір ғана саласы. Сүлікпен

емдеу әдістерінің теориялық ғылыми негізі әлі де болса беймәлім. Сүлікпен емдеуші маман дәрігерлер сүлікпен емдеу баламалы медицинасының іргелі, қолданбалы теориялық, практикалық ғылыми негізін толық меңгеруі шарт. Бұл мақаланың негізгі мақсаты Батыс дәрігерлеріне осы мәселені шешуге аз да болса үлес қосу.

Сүлікпен емдеу баламалы медицинасының дәріптегенде феноменшілікке жол бермей диалектикалық тұрғыдағы көзқарасты қалыптастырып адам ағзасы **бір тұтас** деген қағиданы негізге алу қажет. Осы түсінікті батыс медицинасының бәйтерегі Гиппократ, Гален, Цельс, Парацельс қағидаларының ғылыми әдістеріне сүйене отырып түсіндіру қажет.[2,15]

**Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (WHO)** да сүлікпен емдеу бойынша жыл өткен сайын қызығушылық танытуда. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы 2011 жылы Тынық мұхиттың батыс жағалауындағы елдердің арнаулы жиналысын шақырып, сүлікпен емдеу бойынша дамытудың стратегиясын бекіткен болатын.

Сүлікпен емдеу туралы ғылыми жиналыстар барған сайын көбейіп, Еуропа, Америка, шығыс оңтүстік Азияда сүлікпен емдеу туралы ғылыми конференциялар тұрақты түрде өткізілуде.

Ресейде қазіргі кезде **сүлікпен емдеу** баламалы медицинасын мойындап, мемлекеттік емдеу мекемелерінде қолдануға рұқсат берілді. Ресей федерациясының Денсаулық сақтау министрлігі сүлікпен емдеу әдісін ресми қабылдап, офтальмологияда (1995), стоматологияда (1996), жедел ишемилік инсультын (1999) емдеу нұсқаулықтарын бекітіп қолданысқа енгізілген.

Сүлікпен емдеу Ассоциациясы соңғы он жылда ТМД мемлекеттері арасында сегіз рет ғылыми-тәжірибелік конференция ұйымдастырылған.

Қазіргі уақытта дәрігерлер мен ғалымдардың арасында сүлікпен емдеу әдістеріне байланысты **екі** қарама-қарсы көзқарас бар.

Бірінші көзқарас **қарсылық** білдіретіндер. Яғни, батыс медицинасымен айналысатын дәрігерлердің бір бөлігі **4,5** мың жыл қолданылған сүлікпен емдеу әдістеріне түбегейлі қарсы.

Сүлікпен емдеу әдісінің нәтижесін өз тәжірибесінде қолданған дәрігерлердің пікірі мүлдем басқаша.. Сүлікпен емдеу әдістері батыс дәрігерлеріне көптеген қиын емделетін ауруларға қарсы ем жүргізуіне мүмкіндік береді. Осының бір дәлелісүлікпен емдеу туралы Ресейде көптеген сүлікпен емдеу кітаптары шығарылып, мамандар дайындайды. Осы дамыған елдердің ортақ көзқарастарын біріктіріп, қазіргі медициналық түсініктерімен толықтырып, әлемдік стандартқа сай мамандар дайындауға жол ашары даусыз.[12]

#### **Сүлікпен емдеуге негізгі көрсеткіштер:**

Тірек бұлшықет жүйесінің аурулары (остеохондроздар, омыртқа жарықтары, радикулит, артроздар және артриттер, миозиттер) Көк тамыр аурулары (тромбоздар, тромбофлебиттер, көктамырлардың варикозды кеңеюі).

Артериалды гипертензия, ЖИА, геморрагиялық және ишемиялық инсультті кезінде өте жиі қолданылады.

Гирудотерапия гинекологияда қолданылады (бедеулік, кисталар, миома, жабыспалар, етеккір циклының әртүрлі бұзылыстары).

#### **Сүлікпен емдеудің тиімділігі**

1. Қан алу – жалпы қан тамырларлы босатады, қан қысымын қалпына келтіреді, ағзаға оңтайлы әсер етеді;
2. Ине шаншу әдісімен салыстырғанда күшті рефлекторлы әсер етеді, өйткені сүлік терідегі ББН (биологиялық белсенді нүктелерді) тістеп, ағзаның энергетикасын қалыптастырады;
3. Сүліктің сілекей бездері ағзаға биологиялық әсер етеді, онда 100 ден аса емдік әсерлі биологиялық белсенді ферменттер бар.

Адамның ағзасына әсер етуіне байланысты сүліктің сілекейінің құрамы үш негізгі топқа бөлінеді:

- а) адам иммунитетіне және патогенді микрофлораға қабынуға қарсы, бактериостатикалық, иммуностимулдеуші әсер етеді;
- б) қан тамыр қабырғасына антиатеросклероздаушы және ишемияға қарсы ферменттері әсер етеді;
- в) гипотензивті және лимфогенді әсер ете отырып, қанның ағуын ынталандырады.

Сүліктің сілекей сөліндегі адам ағзасына негізгі және алмастыра алмайтын зат - гирудин. Бұл заттың құрамына көптеген аминқышқылдары, глутамин, аспарагин, лизин, цистин, глицин, серин және тағы басқалары кіреді. Сүліктің гирудин ферменті әсерімен адам ағзасындағы тромбтардың пайда болуын алдын алып және тромбтарды ерітіп, қан тамыр жүйесінің тазартылуын қамтамасыз етеді.[8,14]

Қытай медицинасында тірі сүліктерді пайдалану соңғы он жылда дамып келе жатқан жаңа бағыттардың бірі, **гирудопунктура** (латынша Hirudina - «сүлік», puncture – ине), қытайша – Шуй-джи-чжен – ине. Гирудопунктура биологиялық белсенді нүктелерге(биологиялық нүкте) сүлікті қою болып табылады.[16] Жоғарыда көрсетілгендей геморрагиялық және ишемиялық инсульттің өткір және реабилитация кезінде таңдамалы сипаты дәлелденген.

Жыл сайын елімізде 49 мыңнан астам адам инсульт алады. Соның ішінде 80% науқастар мүгедек болып қалуда.[2] Өлім көрсеткіші басқа дамушы елдермен салыстырғанда едәуір 100000 ға шаққанда жоғары 239.9- тең. Жапонияда бұл көрсеткіш -75.8 ал АҚШ та -48.0 ге тең.[16]

Инсульт (лат. insultus - соққы,қыспа талу, инсульт) – ми тінінің зақымдалып, оның қызметінің, мидағы қанайналысының кенеттен бұзылуы; осының салдарынан миға қан құйылады, немесе ми тамырлары бітеліп қалады(тромбоз). Инсульттың басты себебі — гипертония ауруы және ми тамырларының атеросклерозы.Көп ретте ауру адам кенеттен құлап, есінен танады;оларда аяқ пен қолдың парезы (сал болуы) әдетте дененің бір жағынан басталады, тілі күрмеледі,алғашқы сағаттарда тыныс алуы бұзылып, денесі тырысады, құсады. Мұндай науқаспен ауырған адам ерекше күтімді қажет етеді. [15]

Сүлікпен емдеу аурудың алдын алу және қайта қалпына келтіру (реабилитация) саласына қолдану қолайлы және нәтижесі жоғары..

Себебі дәрі – дәрмекті қажет етпейді және де кері әсері аз. Сүлікпен емдеу Қазақстанда жүйелі түрде дамымаған десе де қазіргі кезде Қазақстанда сүлікпен емдеу орталықтарының саны көбеюде.

Өте маңызды мәселелердің бірі қазіргі кезде сүлікпен емдейтін мекемелер және жеке тұлғаларға Денсаулық сақтау министрлігінде сүлікпен емдеуге бақылау жасап ,бағыт бағдар беретін , емдеу шараларын бақылайтын тетігі толық қарастырылмаған. Соңғы кезде Астана , Алматы қалаларында сүлікпен емдеу орталықтары көптеп ашылуда осы мекемелерді ғылыми тұрғыдан бақылайтын және қолданылатын сүлікті тексеріп стандарттап,сапа сертификатын беретін мекеме қажеттілігі өзекті мәселе.

Сүлікпен емдеу - мәселелері осы заманғы медицинаның бірден-бір шешімі табылмаған саласы болып саналады. Өкінішке орай, күні бүгінге дейін бұл сұраққа жете көңіл аударылмай келгені рас. Қазіргі күні сүлікпен емдеу жағдайы **дабыл қағарлық** жағдай екендігін мойындау қажет.

XXI ғасырларда ұмыт бола бастаған **«қан алу сүлікпен емдеу»** қайта жаңғырып, осы мамандық бойынша дайындалатын болашақ дәрігерлердің шипагерлік іс-тәжірибесінде, осы тәсілді жиі қолдануына көмегін тигізеді деп сенемін.

## ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Абу Али Ибн Сина. "Канон врачебной науки". т.1-10. Изд. "Фан". Республика Узбекистан. - Ташкент: 1997. - С.78.
- 2 "Атлас тибетской медицины". - Изд. АСТ ЛТД. - 1998. - 592 б.
- 3 "Дархадамба" (Қан алу) тибет тілінде ксилограф. (XII ғасыр). - 208б.
- 4 Дэмбэрэл Д. "Қан алу, қыздыру тәсілі" (монғол тілінде). – Уланбатор: 1992. - 82 б.
- 5 Жигмэд Б. "Қан алу тарихи шежірелері". Ішкі монғол. Хөх хот. - 1990. - 92 б.
- 6 Мянганбатар. "Таван засал". Ішкі монғол. Хөх хот. - 1990. - 123 б.
- 7 Хайдав Қ. "Дорна дахины анагаах ухааны судар бичгийн тойм (Шығыс медицинасы шежірелерінің жинағы). – Уланбатор: 1975. - 180 б.
- 8 Шалхаров С. Ш., Кунанбай К. Кн. "Кровопускание" учебное пособие. – Туркестан: 1998. - 146 б.
- 9 "Жүд-Ши". (Канон тибетской медицины). – М.: изд. Форма. - Восточная литература, РАН. – 2001. - 766 б.
- 10 Өтейбойдақ Тілеуқабылұлы. "Шипагерлік баян". – Алматы: "Жалын". - 1996. - 464 б.
- 11 Каменев Ю.Я., Каменев О.Ю. Вам поможет пиявка. Гирудотерапия. - СПб.: ЗАО и ВЕСЬ, 1999. - С.265.
- 12 Никонов Г.И. Медицинская пиявка. Основы гирудотерапия. СДС. - СПб.: 1998. - С.320.
- 13 Мин Сунь Янь., Дж. Цзян, М.Л. Чэнь. Целительное прикосновение будды. - М.: 2003. - С.192.
- 14 Құнанбай Қ " Шығыстың қан алу дәстүр" оқу құралы. – Түркістан: 2011. – 160 б.
- 15 Құнанбай Қ., Шалхарова Ж.Н., " Шығыс медицинасы диагностикасының негіздері" Оқу құралы. –Түркістан: 2005. - 260 б.
- 16 Проблема ишемического инсульта в Казахстане: диагностика, лечение, профилактика. Результаты исследования KAZRAISE Л.Б. Куанова, Н.С. Кайшибаев, Г.Б. Абасова, О.А. Антонюк, С.Ю. Ахмулаева, Л.Б.
- 17 Агакишиев, Д. Д. Эффективность гирудотерапии при лейомиоме кожи // Вестник последипломного медицинского образования. 2006. - N 3/4 .
- 18 Adams S. The Medicinalis Leech. Ann. Intern. Med., № 109, 1988.
- 19 Шипилова, А. В. Гирудотерапия в комплексном лечении больных с неврологическими заболеваниями // Медицинская помощь. - 2003. - N 6. – С.19.

### К. КУНАНБАЙ, М.Т. АЛДАНАЗАРОВА

*Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова  
Кафедра клинической фармакологии, ЛФК и физиотерапии*

#### ГИРУДОТЕРАПИЯ В КАЗАХСТАНЕ

**Резюме:** Лечение пиявками в РК считается одной из неразвитых направлений альтернативной медицины. В этой статье рассмотрены актуальные проблемы лечения с пиявками.

**Ключевые слова:** пиявка, гирудотерапия, гирудин, кровопускание.

### К. KUNANBAI, M.T. ALDANAZAROVA

*Kazakh National Medical University named after S.D.Asfendiyarov  
Department of clinical pharmacology, LFK and physiotherapy*

#### ACTUAL PROBLEMS OF TREATMENT BY LEECHES IN RK

**Resume:** Treatment by leeches in RK is considered to be one of non-developed directions in alternative medicine. In this article the actual problems of treatment by leeches are considered.

**Keywords:** leech, hirudoterapia, hirudin, bloodletting.

УДК 371.383.

### Қ. ҚҰНАНБАЙ, Д.А. ДӘУЛЕТБЕВ, Н. ИСМАНОВА

*С.Ж.Асфендиярова атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті  
Клиникалық фармакология, ЕДШ және физиотерапия кафедрасы*

#### ИНСУЛЬТТИ ҚАРАҒАЙ БҮРШІГІМЕН ЕМДЕУ ЖӘНЕ РЕАБИЛИТАЦИЯСЫ

*Инсульт реабилитациясында қарағай бүршігінің тұнбасын қолданылуының алғашқы нәтижелері. Қарағайдың Қазақстанда таралу ресурстары.*

**Түйінді сөздер:** қарағай, қарағай бүршігі, танин.

#### Тақырыптың өзектілігі:

Жыл сайын елімізде 49 мыңнан астам адам инсульт алады. Соның ішінде 80% науқастар мүгедек болып қалуда.[2] Өлім көрсеткіші басқа дамушы елдермен салыстырғанда едәуір жоғары 239.9- 100000 ға тең. Жапонияда бұл көрсеткіш -75.8 ал АҚШ та -48.0 ге тең.[3]

Инсульт (лат. insultus - соққы, қыспа талу, инсульт) – ми тінінің зақымдалып, оның қызметінің, мидағы қанайналысының кенеттен бұзылуы; осының салдарынан миға қан құйылады, немесе ми тамырлары бітеліп қалады (тромбоз). Инсульттың басты себебі — гипертония ауруы және ми тамырларының атеросклерозы. Көп ретте ауру адам кенеттен құлан қалады,

есінен танады; оларда аяқ пен қолдың парезы (сал болуы) Әдетте дененің бір жағынан басталады, тілі күрмеледі, алғашқы сағаттарда тыныс алуы бұзылып, денесі тырысады, құсады. Мұндай науқаспен ауырған адам ерекше күтімді қажет етеді. [1]

#### Зерттеу мақсаты:

Қазіргі кездегі ғылыми техникалық инновацияның дамуына байланысты медицина саласында көптеген зерттеулер жасалуда. Соның бірі қарағай бүршігіне деген қызығушылық. АҚШ-ғы Калифорния университетінің ғалымдары қарағай бүршігінің химиялық құрамын зерттеп таниннің ерекше ақуызын ашты. Қарағай бүршігінің құрамында көптеген дәумендер, эфир майлары, танин бар ерекше өсімдік. Танин өз