

Preliminary scientific paper
UDC 61/915.1 (61+616.31)

Nebojša S. RISTIĆ

Stomatološki fakultet Univerziteta, Beograd
Naučno društvo za istoriju zdravstvene kulture Srbije, Beograd

ISTORIJA PRIMENE AKUPUNKTURE U MEDICINI I STOMATOLOGIJI

Termin akupunktura potiče od latinskih reči *acus* (igla) i *punctura* (ubod).

Akupunktura je kineska metoda lečenja poznata i korišćena još od praistorijskog doba. Osnovni principi akupunkture bili su zasnovani na sistemu ubadanja igala u razne delove tela, prvenstveno u cilju otklanjanja bola. Narodni kineski lekari koji su se bavili tradicijskom medicinom primetili su da se ubodom igle u nekih bolesnika dobijaju senzacije u vidu neosetljivosti na bol i obamrlosti, koje su nazvane *Techi*, danas poznate kao Chinglo meridijanski fenomen.

Najstariji podaci o akupunkturi sadržani su u knjizi „*Nei King*” (Kanon medicine) *Huang-ti-a*. U ovom najstarijem medicinskom delu u svetu, koje potiče iz 2 000-te godine pre n. e., sakupljena su znanja iz medicine stečena od najstarijih vremena. „*Nei King*” se sadrži u dve knjige, od kojih je jedna posvećena akupunkturi.

Za više od 40 vekova, koliko je proteklo od vremena *Huang-ti-a* do danas, Kinezi su objavili oko 50 izdanja knjige „*Nei King*”. Oni su takođe objavili i mnoge druge tekstove o medicini i akupunkturi. Među brojnim enciklopedijama, jedno od najznačajnijih je delo o opštim pojmovima stare i moderne medicine *Sin-Krong-Fu-a* iz 1556. god. Ovo delo je obuhvaćeno u 100 knjiga, od kojih su dve posvećene akupunkturi.

20 godina kasnije, 1575. god., *Li-Ieen* je objavio sažeto izdanje opštih pojmova stare i moderne medicine pod nazivom „*Ulazna vrata u medicinske studije*” u 8 knjiga, od kojih je jedna posvećena akupunkturi.

Jedno vreme u Kini dolazi do nezainteresovanosti za ovu metodu lečenja, ali ona svoj novi zamah dobija 1948. god., od kada se veliki broj medicinskih ustanova u Kini bavi eksperimentnim istraživanjima i kliničkom primenom akupunkture. Na čelu svih ovih ustanova stoji Institut za tradicijsku kinesku medicinu u Pekingu.

Interesovanje za akupunkturu kao metodu lečenja pojavilo se u zapadnoj Evropi u 17. veku. Mnogi pisci su je mistifikovali i njen mehanizam dejstva obavijali velom tajanstvenosti. Prvo delo o akupunkturi u zapadnoj Evropi objavio je *Klejer* 1682. god. u Frankfurtu, a već sledeće godine pojavila se i prva disertacija o akupunkturi u Londonu.

Iako je tokom mnogih vekova akupunktura prolazila kroz uspone i padove, ona u toku nekoliko poslednjih decenija ovoga veka postaje

priznata medicinska grana ne samo u Kini, već i u Evropi. Na njoj se radi i eksperimentalno, a predstavlja i značajan deo medicinske prakse.

Velika zasluga oživljavanju ove metode lečenja pripada *George Soulie de Morand*-u, koji je početkom ovoga veka boravio u Kini kao francuski konzul, gde se upoznao sa tradicijskom kineskom medicinom. Objavio je 1934. god. „Kratka prikaz prave kineske akupunktura”, a zatim je izdao i svoj udžbenik „Kineska akupunktura”. On je pisac i poglavlja „Istorija medicine Kine i Japana” u velikom delu „Opšta istorija medicine” *L. Lavastine*-a, koja je objavljena u Parizu 1937. god.

Treba spomenuti i Sovjetski Savez, koji je akupunkturu prihvatio u prvim decenijama ovoga veka (*Čerukovski*, 1928). Od 1958. god. u Moskvi, Lenjingradu i drugim većim gradovima postoje centri za primenu akupunktura.

U našoj zemlji se akupunktura primenjuje nekoliko godina.

Koliko je danas akupunktura priznata i kao nauka i kao praksa, može da posluži podatak da u zapadnoj Evropi postoje instituti za akupunkturu, a na medicinskim fakultetima i odgovarajuće katedre. Razvoj ove grane medicine nazvane akupunkturologija doprineo je i formiranju „Međunarodnog udruženja za akupunkturu” u koje je učlanjeno oko 30 nacionalnih društava.

Prema staroj kineskoj tradicijskoj medicini, razna telesna i mentalna oboljenja manifestuju se na površini tela, na koži, koja kao ogledalo reflektuje razne poremećaje. Tako za vreme bolesti postoji nekoliko stotina tačaka koje su osetljive za vreme pojedinih oboljenja. Ove tačke, nazvane akupunktornim tačkama, povezane su međusobno u grupe linearno u vidu kanala ili meridijana Chinglo, koji su specifični za pojedine unutrašnje organe. Mesto bola na ovim meridijanima ukazuje na određeni organ. Chinglo kanali opkoljavaju čovečije telo i spajaju se međusobno. Oni povezuju unutrašnje organe sa površinom tela, stvarajući jedinstvenu organsku celinu, kroz koju protiče vitalna energija i krv. Kanali imaju transportnu i regulacijsku ulogu. Održavanje normalne funkcije organizma zavisi od veza između kanala. Kanali su u čovečijem telu razvrstani prema broju primarnih i sekundarnih organa i funkcija, na 12 glavnih i 8 specijalnih. Svaki kanal ima određeni broj akupunktornih, odnosno Ching tačaka, tako da ukupno ima 752 tačke. Međutim, kako su mnoge od ovih tačaka obostrane, njihov broj prelazi 1 000. U kliničkoj praksi određivanje ovih kanala vrši se osteometrijskom, digitalnom i anatomskom metodom. Za akupunkturu se upotrebljavaju igle od platine, zlata i čelika dužine 15—100 mm, koje, razume se, moraju biti sterilne. Način uboda je različit, zavisno od mesta gde se ubada.

Akupunktura se u medicini može primeniti u svrhu lečenja i u cilju terapije i izazivanja anestezije.

U cilju terapije koristi se u brojnim oboljenjima kao što su: migrena, neuralgija, psihoneuroza, ishijalgija, lumbago, hipertenzija, ulkus, zubobolja i dr.

U cilju anestezije ova metoda se koristi od 1958. god. U početku je bila korišćena pri manjim hirurškim intervencijama kao što je tonzilektomija i ekstrakcija zuba. Tokom godina ona se razvila do te mere

da je danas u Kini najčešće upotrebljavana metoda anestezije kod svih vrsta hirurških zahvata, posebno pri operacijama na glavi i vratu.

Smatra se da akupunktorna anestezija ima prednosti nad klasičnom anestezijom. Pored toga što su bolesnikove fiziološke funkcije očuvane za vreme operacije i što bolesnik može da saraduje sa lekarom, ne postoje postoperacijske komplikacije od anestezije. Izvođenje je jeftino i jednostavno, tako da je, po mišljenju nekih pisaca, podesno i u ratnim poljskim uslovima, naročito u uslovima savremenog rata.

Stečena iskustva kineskih, japanskih i lekara drugih zemalja Dalekog Istoka, kao i iskustava lekara iz evropskih zemalja, pokazuju da kod operacija na glavi i vratu akupunktorna anestezija daje dobru analgeziju, s tim što je kod većih operacija potrebno dodavati i medikamentna sredstva.

Akupunktura nalazi sve širu primenu i van granica svoje postojbine i u cilju terapije i u cilju anestezije. Patofiziološko objašnjenje dejstva akupunktura je dosta složeno i u njenom mehanizmu pored Chinglo sistema i centralnog nervnog sistema, značajnu ulogu imaju i endokrini i drugi mehanizmi.

Lokalizacija akupunktornih tačaka određuje se pomoću tri metode, i to: 1) topografsko-anatomskom, 2) osteometrijskom i 3) najčešće primenjivanom digitalnom. Kod digitalne metode jedinica je palac — cum koji u sebi sadrži 10 fen-a — 25 mm. Ubadanje u ove tačke vrši se na tri načina. Pod uglom od 90°, od 30—60° i 10—20°, što zavisi od lokalizacije tačaka, anatomskih struktura i indikacija. Stimulacija akupunktornih tačaka može se postići na tri načina: 1) uvrtnjem, 2) guranjem i podizanjem, 3) elektronskom stimulacijom, dok po svojoj jačini stimulacija može biti laka, srednja i jaka.

Akupunktura kao nauka danas nalazi sve širu primenu i u stomatološkoj praksi. Za stomatologiju je karakterističan određen broj kanala Chinglo na kojima se nalaze karakteristične tačke.

1. Na kanalu upravljaču, nalaze se tačke 27 Tuituan (TU 27) i Yinchiao (TU 28). Tačka TU-27 lokalizovana je na medijalnom tuberkulumu gornje usne na granici filtruma i crvenog dela usana. Indikacije za njenu stimulaciju su odontalgije, afte, fetor ex ore. Ubadanje se vrši koso dva do 3 fena duboko. Tačka TU 28 lokalizovana je na granici gingive i gornje usne u predelu frenuluma. Indikacije su gingivitis, i afte. Ubadanje se vrši koso kranijalno 1 fen duboko.

2. Na prednjem medijalnom kanalu jen, nalazi se karakteristična tačka JEN 24, čija je lokalizacija na sredini mentolabijumskog sulcusa. Indikacije su paraliza n. facialis-a, trismus, pulpitis, periodontitis, paradontopatija i hipersalivacija.

3. Na kanalu debelog creva, nalaze se tačke Wenliu (LI 7) i Yinghsiang (LI 20). Tačka LI 7 lokalizovana na ruci može se stimulisati kod glositisa, stomatitisa i parotitisa... Ubadanje se vrši pravo 1—2 fena duboko. Tačka LI 20, lokalizovana na nazolabijumskom naboru lateralno od nosnog krilca, može se stimulisati kod paralize n. facialis-a, sinuzitisa i rinitisa ubadanjem pravo 3 do 5 fena duboko.

4. Na kanalu želuca, za stomatologiju su karakteristične tačke: Titsang (S 4), chiache (S 6), hsiakuan (S 7) i chungyang (S 42). Tačka S 4 nalazi se 3 fena bočno od ugla usta, a indikovana je njena stimulacija kod hipersalivacije, paralize n. facialis-a i neuralgije trigeminusa. Ubadanje se vrši 3—5 fena duboko, koso prema parietisu. Tačka S 6 lokalizovana je u predelu ugla mandibule, a koristi se kod odontalgija, paralize n. facialis-a, parotitisa i artropatija viličnog zgloba. Ubadanje se vrši koso 5—10 fena duboko. Tačka S 7, lokalizovana ispred tragusa usne školjke,

može se stimulirati kod odontalgija i oboljenja viličnog zgloba. Tačka S 42, lokalizovana na dorzalnoj strani stopala u visini skočnog zgloba, stimuliše se kod odontalgije i gingivitisa ubodom pravo 3—5 fena duboko.

5. Na kanalu žučne bešike, nalazi se tačka tunghui (GB 2). Ova tačka nalazi se u parotisno-maseteranom predelu u ulegnuću koje nastaje otvaranjem usta, a stimuliše se kod paralize m. facialisa, bolova zuba i oboljenja viličnog zgloba.

Dali smo kratak pregled samo najvažnijih tačaka koje se koriste u stomatologiji, a inače je njihov broj mnogo veći.

Kada se kod pojedinih oboljenja kao metoda lečenja koristi akupunktura, stimuliše se istovremeno veći broj tačaka koje odgovaraju određenom oboljenju.

U nas se akupunktura kao metoda lečenja počela praktički primenjivati od 1974. god. na Klinici za maksilofacijalnu hirurgiju Vojnomedicinske akademije u Beogradu, gde je formiran Centar za akupunkturu, pri operacijskim zahvatima u maksilofacijalnoj regiji.

Danas se akupunktura u nekim ustanovama široko primenjuje, kako u terapijske svrhe, tako i u cilju anestezije. Pri većim hirurškim intervencijama izazivanje anestezije samo akupunkturu nije kompletno, pa joj se mora dodati i optša anestezija. Svrha anestezije izazvane akupunkturu je u tome da se smanji toksično dejstvo opšte anestezije za 50%.

Od 1978. god. vrši se kombinovano davanje endotrahejske opšte i elektroakupunkturne anestezije kao nova metoda u anesteziji.

Primenjena širom sveta, ova nauka postaje danas predmet proučavanja mnogih specijalnosti.

LITERATURA:

¹ Škokljev A.: *Savremena akupunktura*, Vojnosanitetski pregled, Beograd, 1975, XXXII, 6, 646—653. — ² Beau G.: *Kineska medicina*, „Vuk Karadžić”, Beograd, 1975. — ³ Škokljev A.: *Akupunkurologija*, Izdavačko — Informativni centar studenata, Beograd, 1976. — ⁴ *Histoire generale de la medecine*, tome I et tome II. Ouvrage publié sous la direction du Dr Laignel-Lavastine, Albin, Paris, 1960.

Nebojša S. RISTIĆ

Faculté de Stomatologie, Université de Beograd
Société Scientifique de l'Histoire de la Culture Sanitaire Serbe, Beograd

L'HISTOIRE DE L'ACUPUNCTURE EN MEDECINE ET STOMATOLOGIE

Les auteurs décrivent l'histoire de l'acupuncture depuis son apparition en Chine (les plus anciennes données se trouvent dans le livre de Huang, „Nei king” — „Canon Médical”, de 2 000 av. J. — C.) jusqu'à nos jours.

Après une période de stagnation, l'acupuncture est revivifiée en 1948, d'abord en Chine (L'Institut de Médecine Traditionnelle à Péking) et puis dans les différents pays, y inclus la Yougoslavie. Cette méthode est employée dans les buts thérapeutiques et anesthésiques.

L'acupuncturologie est la science qui s'occupe des problèmes de ce traitement médical d'origine chinoise. L'Association Internationale d'Acupuncture réunit 30 associations nationales médicales.

(Rad je primljen u Uredništvo 20. VI 1986. god.)

Preliminary scientific paper
UDC 93:617.7 (497.1)

Slobodan V. ČUPIĆ

Naučno društvo za istoriju zdravstvene kulture Bosne i Hercegovine,
Sarajevo

ŠESDESET GODINA OD OSNIVANJA OČNOG ODELENJA U SARAJEVU

Uvod

Posle pada Austro-Ugarske monarhije 1918. god., tadašnje vlasti menjaju dosadašnji naziv Zemaljske bolnice u Sarajevu u Opšta državna bolnica u Sarajevu. I dalje se na Hirurško-okulističkom odeljenju leče očni bolesnici i zbrinjavaju očne povrede. Odeljenje se nalazilo u sklopu današnje zgrade Hirurgije i Urologije, u centralnom delu bloka današnjih odeljenja — klinika na Koševu, na stotinu metara od glavne kapije. Šef pomenutog odeljenja bio je dr Milivoje Kostić od 1918. god. pa sve do odlaska u Beograd 1920. god., kada preuzima umesto preminulog prof. dr Vojislava Subbotića dužnost šefa Hirurške klinike novoosnovanog Medicinskog fakulteta. Na mestu šefa Hirurško-okulističkog odeljenja Opšte državne bolnice u Sarajevu pojavljuju se potom dr dr: Babić, te O. Bahtijarević, M. Novaković i kasnije B. Kovačević, sve do 1923. god., kada se osniva kao posebno Očno odeljenje u okviru pomenute bolnice.

Osnivanje Očnog odeljenja u Sarajevu

Početkom marta 1923. god. izdvaja se Očno odeljenje kao posebno odeljenje iz dosadašnjeg sastava Hirurško-okulističkog odeljenja. Tačnije, ovo se dešava 8. marta iste godine (1923).

Ovo odeljenje postaje deseto odeljenje Opšte državne bolnice u Sarajevu. Za njegovog prvog šefa postavljen je mladi lekar iz Sarajeva dr Momčilo Vučićević, koji je istovremeno i prvi oftalmolog, specijalista za očne bolesti, u Bosni i Hercegovini. Dr M. Vučićević počinje tada veoma uspešno vođenje Očnog odeljenja i susreće se na prvim organizacijskim problemima, koje takođe uspešno prebrođava. Nabavlja dobru i modernu (za to vreme) opremu i savremeni instrumentarijum. U lečenju primenjuje tadašnju savremenu terapiju. U svom radu sa saradnicima ovladao je i primenio dostupnu operacijsku tehniku u okviru oftalmologije: pored zbrinjavanja očnih povreda i bolesti, obavljao je i operacije katarakte, ablacije retine, te glaukoma, plastičke operacije tumora, i dr.