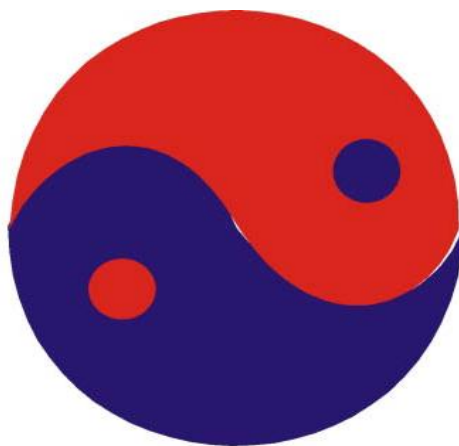


**Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Сибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Медико-фармацевтический колледж**

**И.А. Трунов
Ю.И. Логвиненко**

ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ
учебное пособие



**Томск
Медико-фармацевтический колледж
2017**

Точечный массаж. Теоретические основы чжень-цзю терапии.

Общие вопросы точечного массажа. Топография каналов и акупунктурных точек. Акупунктурная диагностика. Акупунктурное лечение. Частные методики точечного массажа при часто встречающихся заболеваниях: учебное пособие / И.А. Трунов, Ю.И. Логвиненко – Томск: Медико-фармацевтический колледж, 2017.-.204 с.

Учебное пособие «Точечный массаж» написано в рамках дисциплины «Традиционный китайский и точечный массаж» в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом для студентов, обучающихся по программам подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению).

Целью издания данного пособия является повышение уровня компетенций студентов-выпускников медико-фармацевтического колледжа по вопросам проведения точечного массажа при лечении и реабилитации пациентов с различной патологией. В систематизированной форме изложены общие и частные принципы проведения точечного массажа пациентам с часто встречающимися заболеваниями. Уделено внимание особенностям подготовки и специфике работы незрячих и слабовидящих массажистов с учётом их трудностей в работе с литературой.

Данное учебное пособие может представлять интерес для массажистов, начинающих изучение точечного массажа и работающих в лечебно-профилактических учреждениях.

Рецензент:

1. **Н.П. Степаненко**, к.м.н., старший научный сотрудник Филиала ТНИИКиФ ФГБУ СибНКИЦ ФМБА России.
2. **О.Н. Барабанова** – канд. мед. наук, заместитель директора медико-фармацевтического колледжа при ГБОУ ВПО СибГМУ Министерства здравоохранения России.

Утверждено и рекомендовано к печати Центральным методическим советом ГБОУ ВПО СибГМУ Министерства здравоохранения России (

И.А. Трунов, Ю.И. Логвиненко, 2017

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|-----|
| ВВЕДЕНИЕ | 5 |
| КРАТКИЙ СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ | 6 |
| ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЧЖЕНЬ-ЦЗЮ ТЕРАПИИ | 7 |
| 1. Концепция ИНЬ-ЯН | 7 |
| 2. Концепция У-СИН | 10 |
| 3. Концепция ЧЖАН-ФУ | 13 |
| 4. Учение о ЧИ (энергии) | 14 |
| 5. Концепция ЦЗИН-ЛЮ | 16 |
| 6. Большой круг циркуляции энергии (БКЦЭ) | 20 |
| 7. Классификация акупунктурных точек | 23 |
| 8. Способы воздействия на акупунктурные точки | 24 |
| ГЛАВА 2. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА | 25 |
| 1. Выбор точек для точечного массажа | 26 |
| 2. Методы определения акупунктурных точек | 26 |
| 3. Приёмы точечного массажа | 29 |
| 4. Методы воздействия точечного массажа | 29 |
| 5. Показания и противопоказания к точечному массажу | 31 |
| 6. Методические указания по проведению точечного массажа .. | 32 |
| ГЛАВА 3. ТОПОГРАФИЯ КАНАЛОВ И АКУПУНКТУРНЫХ ТОЧЕК .. | 34 |
| I канал лёгких – Р | 34 |
| II канал толстого кишечника – GI | 36 |
| III канал желудка – E | 38 |
| IV канал селезёнки и поджелудочной железы – RP | 42 |
| V канал сердца – С | 45 |
| VI канал тонкого кишечника – IG | 47 |
| VII канал мочевого пузыря – V | 49 |
| VIII канал почек – R | 55 |
| IX канал перикарда – MC | 58 |
| X канал трёх частей туловища – TR (тройной обогреватель) .. | 60 |
| XI канал желчного пузыря – VB | 63 |
| XII канал печени – F | 67 |
| XIII заднесрединный канал – VG | 70 |
| XIV переднесрединный канал – VC | 72 |
| ГЛАВА 4. АКУПУНКТУРНАЯ ДИАГНОСТИКА | 75 |
| ГЛАВА 5. АКУПУНКТУРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ | 84 |
| ГЛАВА 6. ЧАСТНЫЕ МЕТОДИКИ ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА ПРИ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯХ | 109 |
| 6.1 Остеохондроз позвоночника | 109 |
| 6.2 Невропатия тройничного нерва | 122 |
| 6.3 Невропатия затылочного нерва | 124 |
| 6.4 Невропатия лицевого нерва | 126 |
| 6.5 Мигрень | 127 |
| 6.6 Неврастения | 129 |
| 6.7 Остаточные явления после полиомиелита | 130 |
| 6.8 Спастические и вялые парезы и параличи | 133 |

| | |
|---|-----|
| 6.9 Писчий спазм (графоспазм) | 138 |
| 6.10 Сексуальные неврозы | 140 |
| 6.11 Ночной энурез | 142 |
| 6.12 Гипертоническая и гипотоническая болезнь | 144 |
| 6.13 Бронхиальная астма | 146 |
| 6.14 Язвенная болезнь желудка и 12-ти пёрстной кишки | 148 |
| 6.15 Спастический колит | 149 |
| 6.16 Стенокардия | 151 |
| 6.17 Тонзиллит | 152 |
| 6.18 Облитерирующий эндартериит и варикозное расширение вен нижних конечностей | 154 |
| 6.19 Экзема и нейродермит | 156 |
| 6.20 Глаукома | 157 |
| 6.21 Пигментная дегенерация сетчатки глаза, близорукость и частичная атрофия зрительного нерва | 158 |
| 6.22 Зубная боль | 159 |
| 6.23 Головная боль | 160 |
| ПРИЛОЖЕНИЯ | 162 |
| Приложение 1. Тонизирующие точки – бу-сую | 162 |
| Приложение 2. Седативные точки – се-сую | 163 |
| Приложение 3. Точки – «элемент в элементе» | 164 |
| Приложение 4. Точки-пособники – юань-сую | 165 |
| Приложение 5. Стабилизирующие ло-пункты – ло-сую | 166 |
| Приложение 6. Противоболевые точки – си-сую | 167 |
| Приложение 7. Сочувственные точки – шу-сую | 168 |
| Приложение 8. Сочувственные точки – шу-сую (по порядку расположения АТ) | 169 |
| Приложение 9. Сигнальные точки – мо-сую | 170 |
| ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ | 171 |
| СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ | 181 |
| ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ | 185 |
| ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ | 186 |
| РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА | 204 |

ВВЕДЕНИЕ

Учебное пособие «Точечный массаж» составлено согласно Федеральному государственному образовательному стандарту по специальности 34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению).

Цель данного учебного пособия заключается в повышении качества знаний и умений обучающихся, их профессиональных компетенций, по применению методов точечного массажа в лечении и реабилитации пациентов.

Структура пособия включает два основных раздела: лекционный и практический по дисциплине «Традиционный китайский и точечный массаж». В лекционном разделе освещены теоретические основы чжень-цзю терапии; общие положения точечного массажа; акупунктурная диагностика; акупунктурное лечение. Второй раздел учебного пособия включает практические навыки и применение методов точечного массажа в лечении и реабилитации пациентов.

Пособие составлено с учётом специфики подготовки слепых и слабовидящих массажистов: при упоминании в тексте акупунктурных точек на всем протяжении пособия указывается их локализация по анатомическим ориентирам. Это облегчает читателям пользование пособием и позволяет уже на начальном этапе изучения точечного массажа применять эти знания в лечении пациентов. Также изучение теоретического раздела дает студентам возможность самостоятельно составлять акупунктурные рецепты.

Знания и умения, полученные студентами при изучении данного учебного пособия, позволят выпускникам применять их в повседневной деятельности массажиста при работе в любом лечебно-профилактическом учреждении и будут способствовать достижению максимально эффективных результатов в лечении и реабилитации пациентов с различной патологией.

КРАТКИЙ СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ

Акупунктура – иглоукалывание

Акупунктурная точка (АТ) – ограниченный участок тела человека, животного, растения и др., имеющий отличный от окружающих тканей клеточный состав, тканевой метаболизм, электрофизические свойства

ИНЬ – женское начало и свойство в строении и всех процессах в человеке, природе, Вселенной

Канал (меридиан) – структурно-энергетическая единица в чжень-цзю терапии

Меридиан – структурно-энергетическая единица канала

Метод Бу – прибавить, тонизирующий метод

Метод Се – отнять, седативный метод

Метод Бу-Се – не отнять, не прибавить, гармонизирующий метод

Монада – символическое отображение взаимоотношений ЯН и ИНЬ

Фэнь (фень) – одна десятая часть цуня

Цзю – прижигание

Цунь – единица измерения расстояния в чжень-цзю

Чжень-цзю терапия – лечение иглоукалыванием и прижиганием

ЧИ (ти, ци, ки, прана) – материальный субстрат, первооснова Вселенной и человека, как части Вселенной.

ЯН – мужское начало и свойство в строении и всех процессах в человеке, природе, Вселенной.

ГЛАВА 1

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЧЖЕНЬ-ЦЗЮ ТЕРАПИИ И ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА

Чжень-цзю терапия (иглоукалывание и прижигание) имеет более чем 5000-летнюю историю. На местах археологических раскопок в Китае находят каменные, костяные, деревянные, металлические иглы, которыми проводилось укалывание точек акупунктуры. Считают, что воздействие на точки пальцем, или пальцевой чжень, проводилось ещё раньше иглоукалывания. Точки находились эмпирическим путём, топография и действие хранились в секрете каждой семьёй врача и передавались из поколения в поколение.

Первой систематизированной книгой по традиционной китайской медицине является трактат «Хуан Ди Нэй Цзин Су Вэнь Лин Шу». Этот «трактат о внутреннем императора Хуан Ди» (часто эту книгу называют просто трактат Нэйцзин), был написан в начале III века до н. э., состоит из 18-и томов и 2-х частей: «Су Вэнь» – вопросы о сущем и «Лин Шу» – чудесная точка. В нём обобщается более чем 2000-летний опыт применения чжень-цзю терапии, систематизируются представления о теориях ИНЬ - ЯН, У - СИН, органах ЧЖАН - ФУ, об учении о ЧИ и крови, об этиологии и патогенезе заболеваний в свете философских концепций традиционной китайской медицины.

1. КОНЦЕПЦИЯ ИНЬ – ЯН

Это учение о двух началах - ЯН и ИНЬ, их единстве, противоположности, их вездесущности, относительности. В книге «И Цзин» (Книга Перемен) сказано: «...ИНЬ — ЯН отражают все формы и признаки, имеющиеся во Вселенной».

Символом ИНЬ - ЯН является монада (рис.1).

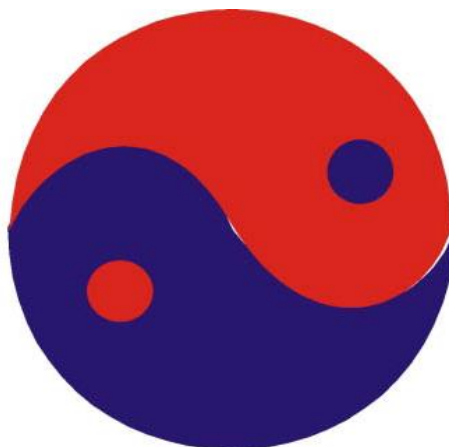


Рис. 1. Монада

Монада – это круг, разделённый волнистой линией пополам: верхняя часть красного цвета, нижняя часть синего цвета. В большей части каждой половины есть кружок другого цвета: в красной половине – синий, в синей части – красный кружок.

Трактуется эта монада так:

- в каждом предмете, явлении, свойстве есть ИНЬ- и ЯН- признаки;
- без ЯН нет ИНЬ, без ИНЬ нет ЯН;
- ИНЬ и ЯН противоположны, но взаимопроникают и контролируют друг друга;
- ИНЬ и ЯН взаимопревращаемы: если ЯН чрезмерно разрастается, он превращается в ИНЬ; если ИНЬ очень много – она превращается в ЯН;
- в каждом ИНЬ есть ЯН, в каждом ЯН есть ИНЬ, т.е. они взаимосвязаны;
- ИНЬ и ЯН относительны: по отношению чего-то ЯН, по отношению другого - ИНЬ;
- бесконечная делимость ИНЬ и ЯН: любое проявление внешней среды, строения, функций, в т.ч. у человека, разделено на два начала – ИНЬ и ЯН.

Соответственно к категориям ЯН – ИНЬ относятся (табл. 1):

Таблица 1

Категории ЯН — ИНЬ

| | ЯН | ИНЬ |
|--|---|---|
| П Р И Р О Д А | Мужское | Женское |
| | Светлое | Тёмное |
| | Верхнее | Нижнее |
| | Солнце | Луна |
| | Космос | Земля |
| | Лето | Зима |
| | Полдень | Полночь |
| Ч Е Л О В Е К | Наружное | Внутреннее |
| | Верх туловища | Низ туловища |
| | Левое | Правое |
| | Спина | Живот |
| | Верхние конечности | Нижние конечности |
| | Функция повышенная | Функция пониженная |
| | Запор | Понос |
| | Боль острая, дневная, успокаивается от холода | Боль тупая, ноющая, ночная, хроническая, успокаивается от тепла |
| | Энергия | Жидкости |
| | Органы полые | Органы плотные |
| | Каналы ЯН | Каналы ИНЬ |

Концепция ИНЬ - ЯН служит не только основой теоретических представлений древней восточной медицины, но и основой диагностики и лечения.

Исходят из следующего положения: ***в основе жизнедеятельности человеческого организма лежит уравновешенное соотношение ИНЬ и ЯН, полная гармония их проявления.***

Нарушение этого равновесия ведёт к патологии, выражаясь либо в относительном преобладании ЯН или ИНЬ, либо в относительном ослаблении ЯН или ИНЬ, либо в возрастании или ослаблении одновременно и ЯН, и ИНЬ. В целом, любое психическое или физическое состояние, при котором отмечается *избыточность по сравнению с принятой нормой, относят к ЯН - состояниям, а недостаточность – к ИНЬ - состояниям* (жар – ян, озноб – инь).

Таблица 2

Главные клинические симптомы и их связь с ЯН и ИНЬ синдромами

| ЯН – СИНДРОМ | ИНЬ – СИНДРОМ |
|--|--|
| <p>а) поверхностный синдром – бяо: лихорадка с высокой температурой, непереносимость ветра и холодной погоды, головная боль, боли во всём теле.</p> | <p>а) внутренний синдром – ли: проникновение болезнетворного начала внутрь, поражение внутренних органов - чему соответствует симптоматика болезненных состояний внутренних органов</p> |
| <p>Пульс поверхностный – фу. б) синдром жары – жэ: лицо розовое, горячие кисти и стопы, жажда, сухость во рту, скудное выделение тёмной или красной мочи, сухой и твёрдый кал (или понос с кровью).</p> | <p>Пульс нежный и слабый – жо. б) синдром холода – хань: бледное лицо, кисти и стопы холодные, потребность в горячей пище, отсутствие жажды, моча обильная прозрачная, жидкий кал, боязнь холода, предпочтение теплу.</p> |
| <p>Пульс поверхностный, быстрый – фу-шу. в) синдром полноты – ши: возбуждение, учащённое дыхание, громкий голос, чувство тяжести в груди, вздутие и боли в животе, дискомфорт при нажатии и массажировании больной области, боль при мочеиспускании, запор. Пульс напряжённый, полный, сильный – ши-юй-ли.</p> | <p>Пульс глубокий, медленный – чэнь-чи. в) синдром пустоты – ху: постоянная общая слабость, вялость, бледное лицо, раздражительность, худоба, одышка, тахикардия, слабый голос. Пульс тонкий, слабый – си-жо.</p> |

Принципы лечения выглядят следующим образом: "нагревание холода", "охлаждение жары", "заполнение пустоты", "выпускание полноты".

Главными из этих синдромов являются синдромы ИНЬ и ЯН. Установление различия между ИНЬ и ЯН – первоочерёдно. В книге "Лей-цин ту-и" сказано: "... все болезни имеют причину; эта причина находится или в ИНЬ, или в ЯН".

Исходя из принципа равновесия ИНЬ и ЯН, *главной задачей акупунктурного лечения и точечного массажа является восстановление нарушенного баланса ИНЬ и ЯН, обеспечение гармонии, (что, по современным представлениям, является задачей восстановления гомеостаза, стимуляции защитных сил и реактивной способности организма)*, чему китайские врачи придают основное значение.

2. КОНЦЕПЦИЯ У – СИН

Это теория пяти первоэлементов – Дерево, Огонь, Земля, Металл, Вода. Но более правильно – пять движений, превращений первоэлементов (син – буквально – движение). *Пять первоэлементов надо понимать как символы строения и изменения мироздания, предметов, определённых состояний, явлений, органов и систем человека, т.е. все явления во Вселенной имеют природу пяти Элементов.*

Пять элементов имеют различные свойства, но они зависят друг от друга и тесным образом взаимосвязаны, поддерживая относительное равновесие (табл. 3).

Таблица 3

Пять категорий явлений У – СИН

| Пять элементов | | | | | |
|--------------------|----------------|-----------------|-----------|------------------|----------------|
| Явления | Дерево | Огонь | Земля | Металл | Вода |
| Цвет | Зелёный | Красный | Жёлтый | Белый | Чёрный |
| Изменения | Рождение | Развитие | Изменение | Увядание | Исчезновение |
| Явления природы | Ветер | Жара | Влажность | Сухость | Холод |
| Стороны света | Восток | Юг | Юго-запад | Запад | Север |
| 5 органов инь–чжан | Печень | Сердце | Селезёнка | Лёгкие | Почки |
| 5 органов ян–фу | Желчный пузырь | Тонкий кишечник | Желудок | Толстый кишечник | Мочевой пузырь |
| 5 отверстий | Глаза | Язык | Рот | Нос | Уши |
| 5 структур тела | Мышцы | Сосуды | Связки | Кожа и волосы | Кости |
| 5 эмоций | Гнев | Радость | Раздумье | Печаль | Страх |

ИНЬ и ЯН – в основе всего; а вот их изменения, смена, развитие – через ряд последовательных циклов:

Дерево – рождение, возрастание – весна – утро – ЯН в ИНЕ;

Огонь – максимальная активность – лето – полдень – ЯН;

Земля – уменьшение активности – позднее лето – полдень – ИНЬ в ЯНЕ;

Металл – упадок, снижение – осень – вечер – ИНЬ в ЯНЕ;

Вода – минимальная активность – зима – полночь – ИНЬ.

Для рассмотрения связей первоэлементов расположим их по кругу как бы на концах лучей пятиконечной звезды; при этом вверху будет Огонь, затем по часовой стрелке последовательно Земля, Металл, Вода, Дерево (рис.2).

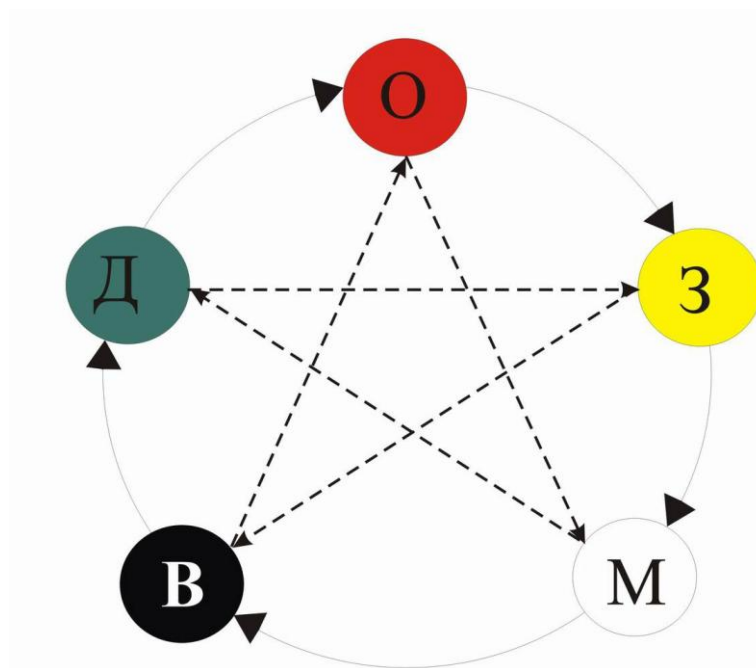


Рис. 2. Связи пяти первоэлементов

Связи между элементами деструктивные и созидающие:

1. Внешняя созидающая связь (по часовой стрелке) – Дерево питает Огонь; Огонь греет Землю; Земля порождает Металл; Металл порождает Воду; Вода питает Дерево. По концепции У – СИН каждый предыдущий элемент есть "мать" для последующего "сына" – правило "мать – сын" применяется в диагностике и лечении.

2. Внутренняя деструктивная связь – это угнетающая связь через один элемент: Дерево разрывает корнями Землю; Земля засыпает Воду; Вода гасит Огонь; Огонь плавит Металл; Металл рубит Дерево.

По У – СИН - Дерево – "мать" Огня и "дед" Земли, Земля "внук" Дерева и «дед» Дерево угнетает «внука» Землю – и эти отношения – для всех элементов. Это правило "дед – внук" и также используется в диагностике и лечении.

3. Внешняя информационная связь – от последующего элемента к предыдущему, например, от Огня к Дереву и так последовательно по кругу.

У человека имеется 12 парных энергетических каналов, связанных с внутренними органами. Эти органы и каналы по своим свойствам относятся к одному из первоэлементов.

При патологии элементов (и каналов, относящихся к этому элементу) возникает обратная деструктивная связь между рядом расположенными элементами – чрезмерно избыточный "сын" угнетает "мать"; он её ослабляет и меньше получает от неё энергии.

Таким образом, при постоянном взаимодействии - тонизации, угнетении, противоугнетении – элементов, получается саморегулирующаяся система, стремящаяся к сохранению равновесия. А так как каналы вместе с соответствующими органами имеют свойства и относятся к первоэлементам, то вся система каналов и органов является саморегулирующейся системой, стремящейся к равновесию энергии и, следовательно, к сохранению здоровья (рис. 3).

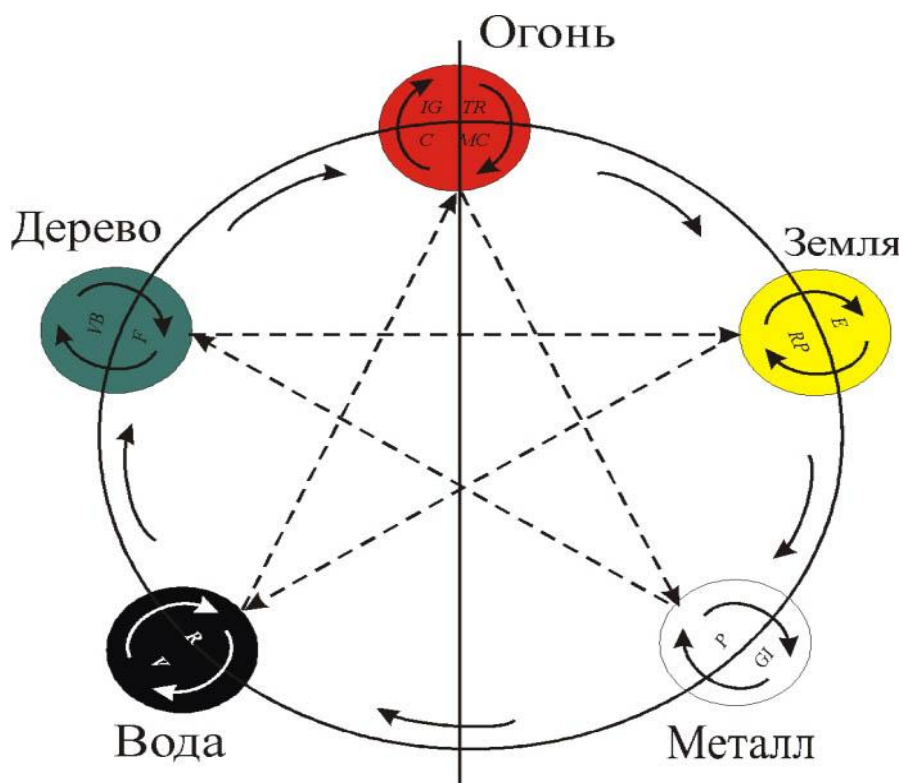


Рис. 3. Теория У — СИН и 12 парных каналов

При патологии какого-либо органа и канала – избыточности или недостаточности – для нормализации их функции и энергетики кроме работы на этом канале можно седировать или тонизировать канал по правилам "мать – сын" или "дед – внук".

Например, при недостаточности канала печени F “сын” тонизируют его "мать" – канал почек R; а при избыточности канала печени F “мать” тонизируют его "сына" – канал сердца С (Г. Лувсан).

На каждом из 12-и парных каналов имеются точки, соответствующие пяти первоэлементам. Их называют античные точки, точки у-шу, у-син, точки управления каналом. Они расположены в дистальной (по отношению к голове) части канала – от кончиков пальцев до коленных или локтевых суставов. Точка элемента, к которому относится и данный канал, – например, точка Огня на канале Огня – называется "элемент в элементе"; тогда предыдущая – точка Дерева – является тонизирующей, а последующая – точка Земли – седативной.

На янских каналах точки располагаются от периферии к центру в следующем порядке: Металл, Вода, Дерево, Огонь, Земля; на иньских каналах: Дерево, Огонь, Земля, Металл, Вода (рис. 4).

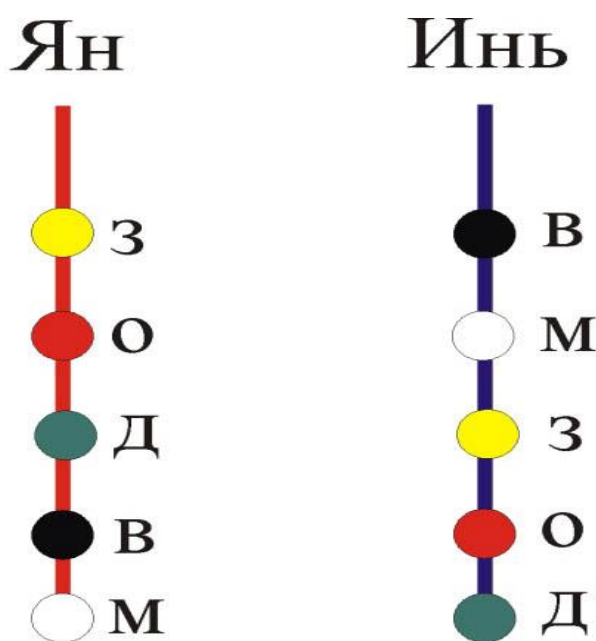


Рис. 4. Теория У - СИН и точки управления каналом

3. КОНЦЕПЦИЯ ЧЖАН – ФУ

В Западной медицине человек имеет органное строение, а затем уже изучаются функции органов. В древнекитайской медицине орган – это в первую очередь его функция, энергетика, а затем только анатомия органа. Кроме того, в тесном единстве с внутренними органами воспринимаются и психические функции человека.

По теории ЧЖАН - ФУ выделены две категории главных органов – 5 ЧЖАН и 6 ФУ.

1. Органы ЧЖАН (плотные) – лёгкие, селезёнка и поджелудочная железа, сердце и перикард (они рассматриваются как один орган), печень, почки. Пять органов ЧЖАН и соответствующие им каналы относятся к категории ИНЬ.

В соответствии с функцией, энергетикой, связями этих органов:

- лёгкие – вся система дыхания, включая и кожу;

- *сердце* – вся сердечно-сосудистая система и психическая деятельность человека;

- *селезёнка и поджелудочная железа* – вся пищеварительная система, включая восприятие и переработку пищи, всасывание и использование её в организме, выделение плотных шлаков;

- *почки* – вся система мочеобразования и мочевыделения, водного обмена в организме, факторов гуморальной регуляции (железы внутренней секреции) и выделения жидких шлаков, костная система; почки считаются также "первичным началом врождённой энергии";

- *печень* – ЦНС, ВНС, периферическая нервная система с их функциональными связями с внутренними органами и внешней средой, с её "желчью", как гуморальным фактором регуляции нервной системы и формирования темперамента;

- *перикард* – регулирует кровообращение (вместе с сердцем), дыхание и половые функции.

ИНЬ – органы называются накопительными, т. е. они накапливают часть переработанной пищи как резерв энергии организма – накопители ЧИ, соков, духа (шень), субстанции чин, крови.

2. Органы ФУ (полые) - *толстый кишечник, желудок, тонкий кишечник, мочевой пузырь, желчный пузырь, а также энергетическое понятие тройной обогреватель.*

Шесть органов ФУ и соответствующие им каналы относятся к категории ЯН. ФУ–органы служат для восприятия пищи, её размельчения, пищеварения, всасывания и активного выделения шлаков. Нормальная функция желудка считается основой здоровья человека.

Все органы ЧЖАН и ФУ связаны канальной системой. Органы ЧЖАН и ФУ с соответствующими им каналами относятся к одному из пяти первоэлементов, связаны и взаимодействуют друг с другом по законам У – СИН и взаимоотношений ИНЬ - ЯН.

3. К третьей категории отнесены добавочные (необычные, особые) органы – *головной мозг, кровеносные сосуды, кости, костный и спинной мозг, матка, половые органы, мышцы, желчный пузырь (также относится и к ФУ).*

Теория ЧЖАН-ФУ есть учение о деятельности внутренних органов, их связи с поверхностью тела, другими системами организма, о методах диагностики. Органы ЧЖАН и ФУ сходятся на поверхности, на поверхности их представители – каналы и акупунктурные точки – и по ним производится диагностика и лечение.

4. УЧЕНИЕ О ЧИ (ЭНЕРГИИ)

По древнекитайской философии ЧИ является материальным субстратом, первоосновой Вселенной и человека, как части Вселенной. Все изменения во Вселенной и в человеке являются результатом движения и изменениями ЧИ (ти, ци, ки, прана).

ЧИ состоит из ян-чи и инь-чи. Заболевание развивается вследствие нарушения циркуляции ЧИ, возникновения избыточности ЧИ, недостаточности ЧИ в органах и каналах, развития блокад каналов и нарушения равновесия ИНЬ - ЯН. Лечение состоит в восстановлении циркуляции энергии, устранении избыточности, недостаточности ЧИ, нормализации соотношения ИНЬ - ЯН.

В традиционной китайской медицине под ЧИ понимают и питательные вещества, и функцию всех органов и систем, и материальную составляющую энергии. В современном понимании в термин "ЧИ" вкладывается интегральная функция всей деятельности организма, т. е. его жизненная энергия, жизненный тонус, который является равнодействующей всех биоэнергетических процессов организма. Существует гипотеза, что ЧИ – это четвертое состояние материи – плазма и её движения и изменения в условиях живого организма (В.М. Инюшин и соавт. 1968 г.). Исследования последних лет с привлечением современных физических методов, открывших новые формы существования материи (например, так называемые волны с продольной компонентой, открытие волн гравитации и др.) дают надежду на раскрытие феномена и природы ЧИ, однако пока физическая сущность её не раскрыта. Тем не менее, концепция ЧИ имеет чёткую практическую значимость в чжень-цзю терапии и точечном массаже.

Виды и видоизменения ЧИ

В зависимости от происхождения, функции и распределения ЧИ подразделяется на несколько видов:

1. Космическая чи – янская, её человек получает из Космоса.

2. Земная чи – иньская, человек получает её от Земли, в т. ч. в виде питательной чи.

ЧИ подразделяется на врождённую чи – юань-чи и приобретённую чи – все остальные виды чи.

1. Врождённая или первичная чи – юань-чи – образуется из врождённой субстанции, связана и накапливается в канале почек R. Распространяется по всему организму каналом трёх частей туловища TR, стимулируя функциональную активность всех органов и тканей. Врождённый недостаток или истощение первичной чи ведёт к старению и смерти.

2. Дыхательная (грудная) чи - цзун-чи – образуется из чи воздуха и чи пищи, находится в грудной клетке. Дыхательная чи активизирует лёгкие, кровообращение, сосуды.

3. Питательная чи – инь-чи – образуется селезёнкой и желудком из чи пищи и воды и циркулирует по сосудам; вырабатывает и питает кровь, а также все органы и ткани.

4. Защитная чи – вэй-чи – образуется из чи пищи, циркулирует снаружи сосудов и в поверхностных коллатеральных каналах – в Ло- продольных; защищает организм от внешних патогенных факторов.

Кроме того, каждый канал, и орган имеет свою чи, которая образуется из комбинации чи воздуха, пищи, врождённой и защитной и называется жизненной чи – чжэн-чи или канальной чи – чи лёгких, чи сердца и т. д. Для

эффективности лечения важно знать последовательность перехода ЧИ из канала в канал и точки, позволяющие регулировать приток и отток энергии.

5. КОНЦЕПЦИЯ ЦЗИН – ЛО

ЛО – сосуд, но и связь; ЦЗИН – связь.

Теория каналов и коллатералей систематизирована врачами Китая на основании длительной клинической практики, в основном исходя из наблюдений иррадиации ощущений пациента при иглоукалывании (феномен иглы), при применении лечебного массажа и на основании анатомических знаний. Каналы, меридианы и коллатерали являются путями, по которым циркулирует ЧИ по организму, проникает в органы чжан-фу и выходит на поверхность. Система каналов образует сеть, связывающую весь организм воедино. На каждом канале расположены акупунктурные точки.

Объективность существования каналов и акупунктурных точек доказана современными восточными и западными учёными (Ф.Г. Портнов, М.К. Усова, В.С. Гойденко, А.И. Нечушкин, В.М. Инюшин, А.К. Подшибякин, Nguen Van Quan, Y. Nakatani, R. Voll и др.). В проведённых исследованиях данными учёными подтверждены различия электрической проводимости, электрической ёмкости, электрического сопротивления, электрического потенциала между участками каналов, точками и окружающей обычной кожей. При фотографировании в инфракрасном свете после облучения кожи лазерными лучами запечатлены изображения точек и каналов. При анализе полученных результатов выявлена разница энергетического обмена, поглощения кислорода, температуры между активными зонами и окружающими тканями. На эффекте снижения электрического сопротивления в точках акупунктуры основан метод поиска точек электроприборами (Е.С. Вельховер, В.Г. Никифоров, 1984).

Схема строения канала. Единства в названии структурной единицы всей энергетической системы человека – канал или меридиан – нет, т. е. одни авторы пишут *канал лёгких*, другие – *меридиан лёгких*. Чаще термин канал употребляют как общее название, а меридиан – в обозначении структурных единиц канала.

Итак, канал состоит (рис. 5.):

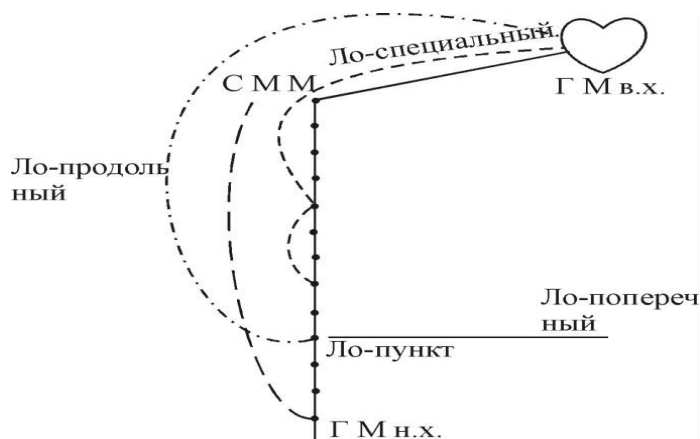


Рис. 5. Схема строения парного канала

1. Главный меридиан – ГМ; это магистральный путь проведения энергии из канала в орган или из органа в канал, а также перехода энергии из канала в канал по Большому Кругу Циркуляции Энергии.

Главный меридиан состоит из 2-х частей:

а) **наружный ход** главного меридиана – ГМ н.х. – с расположенными на нём акупунктурными точками;

б) **внутренний ход** главного меридиана – ГМ в.х. – связывает весь канал с его внутренним органом; точек акупунктуры на нём нет.

2. Вторичные меридианы (вторичные Ло, коллатерали):

а) **Ло-продольный** – начинается от точки ло-пункт, имеющейся на каждом канале, идёт в поверхностных слоях тела: коже, подкожной клетчатке - и впадает во внутренние органы. По Ло-продольному циркулирует защитная энергия вэй-чи, и он защищает канал и внутренний орган от проникновения в них патобиоклиматической энергии (ПБКЭ). Всего этих коллатералей 15 – у каждого парного и двух непарных каналов, кроме того, ещё имеется Большая коллатераль селезёнки – у канала селезёнки и поджелудочной железы РР. Все поверхностные коллатерали образуют общую сеть.

б) **Ло-поперечный** – отходит от точки ло-пункт и впадает в точку юань (пособник) сопряжённого или спаренного канала. Таким образом, два сопряжённых канала соединены двумя Ло-поперечными и по ним протекает ЧИ из одного канала в другой, уравнивая каналы. При патологии одного из сопряжённых каналов можно либо добавлять в него энергию из другого канала, либо удалять избыток энергии в сопряжённый канал (рис. 6).

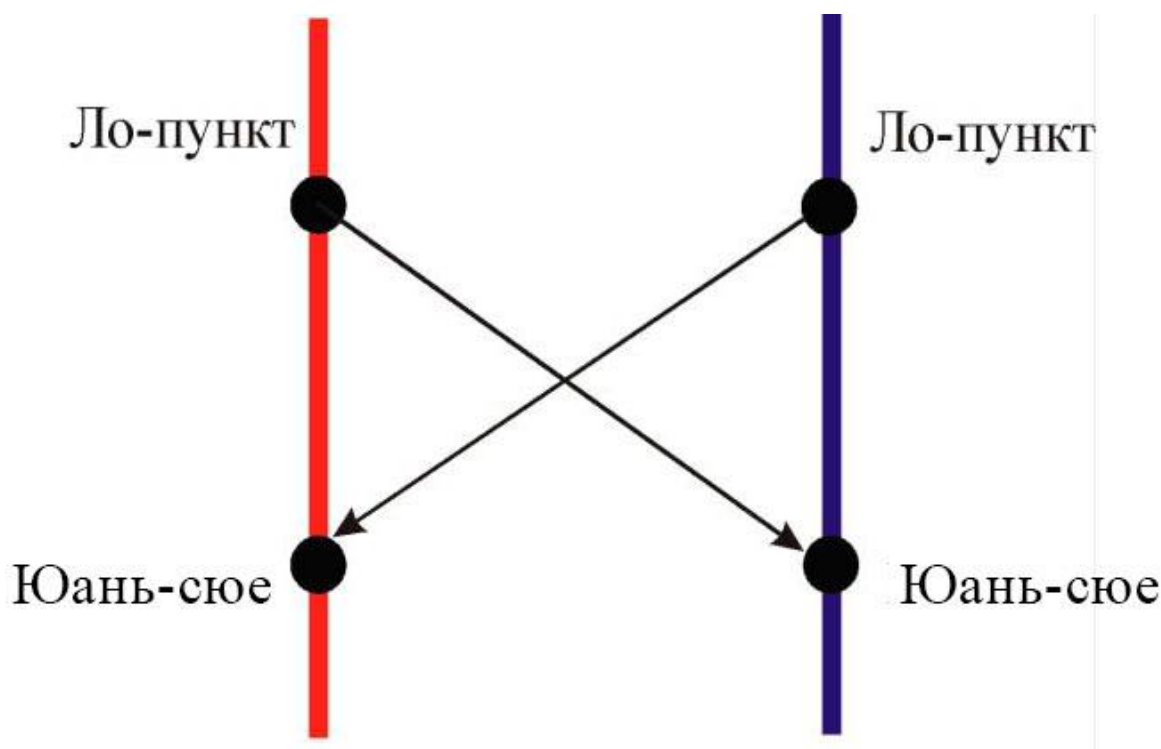


Рис. 6. Связь двух сопряжённых каналов

в) *сухожильно-мышечный меридиан* – СММ – начинается от тинь-точки (это начальные или конечные точки каналов, находящиеся на кончиках пальцев), идёт центростремительно в зоне главного меридиана в сухожилиях и мышцах. При проведении массажа воздействие на организм проводится в значительной степени через систему СММ. Сухожильно-мышечные меридианы также образуют общую сеть.

г) *Ло-специальный* – Ло-спец. - особый меридиан – начинается от одной из точек главного меридиана и идёт к внутреннему органу, т.е. это дублирующая ГМ в.х. связь.

Строение акупунктурной точки

Акупунктурная точка по форме напоминает колбу, которая отличается от окружающих тканей большим содержанием фибробластов, гистиоцитов, тучных клеток, большим содержанием нервных окончаний, сосудов микроциркуляторного русла. В точке повышены обменные процессы, потребление кислорода, температура (при энергетической недостаточности точки температура в ней понижена), повышена электропроводность, понижено электросопротивление.

Таким образом, система акупунктурных точек и каналов связана с внутренними органами и системами с помощью нервов и сосудов, обладающих регуляторной функцией и объединяющих физиологические функции всего организма. Совокупность точек и каналов образует сложную систему, являющуюся одним из звеньев нейрогуморальной регуляции организма. (А.К. Подшибякин, Н.И. Вержбицкая, Л.А. Всевожский, В.Г. Вогралик, Nakatani, Wachmann, Rulin, Nibouet и др.). Исследованиями современных учёных также подтверждено наличие акупунктурных точек у животных и растений.

Размеры соматической акупунктурной точки от 2 миллиметров до 2 сантиметров, глубина – до костного мозга подлежащей кости (рис. 7).

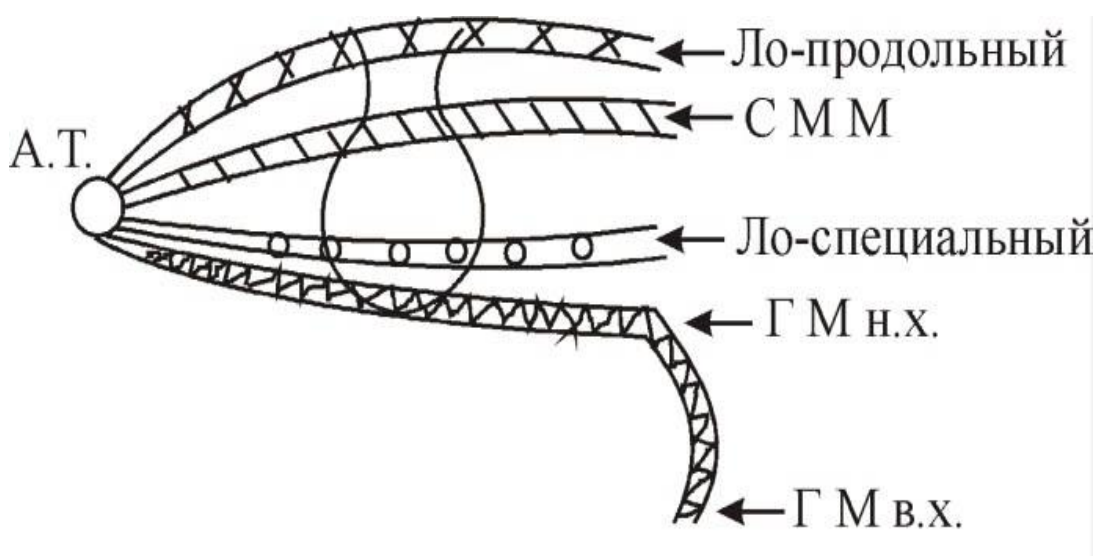


Рис. 7. Акупунктурная точка и глубина прохождения главных и вторичных меридианов канала

Точки управления каналом (точки у-шу, у-син, стандартные точки, "античные точки").

Точки управления каналом и связей с другими каналами находятся в дистальной (по отношению к голове) части канала – от кончиков пальцев до коленных и локтевых суставов. Выведены из теории У - СИН.

1. Тонизирующая точка – бу-сюе – прибавляет энергии, стимулирует свой канал и орган. Она расположена перед точкой «элемент в элементе» в порядке расположения от кончиков пальцев к голове. Воздействовать на неё нужно тонизирующим методом.

2. Седативная точка – се-сюе – диспергирует, уменьшает энергию своего канала и органа, связанного с каналом, находится после точки «элемент в элементе». Воздействовать на данную точку нужно седативным методом.

3. Точка-пособник – юань-сюе, в которую впадает Ло-поперечный от сопряжённого канала, предназначена для перетока энергии по Ло-поперечному в паре сопряжённых каналов. Энергия по Ло-поперечному из ло-пункта в юань-сюе течёт постоянно, а воздействие на эти точки методами Бу или Се ускоряет или замедляет переход ЧИ. В зависимости от метода воздействия эта точка может быть соответственно седативной или тонизирующей.

4. Стабилизирующая точка – ло-сюе – из неё начинается Ло-поперечный и Ло-продольный. Через точки юань и ло-сюе уравнивают ЧИ в сопряжённых каналах.

5. Противоболевая точка, точка-щель – си-сюе – используется для снятия острой боли, связанной с этим каналом, по экстренным показаниям, т. к. энергия при этом уходит по коллатералям "неизвестно куда". Воздействие чаще седативным методом.

Все эти точки расположены на парном канале и при лечении на них воздействуют на "собственном" канале.

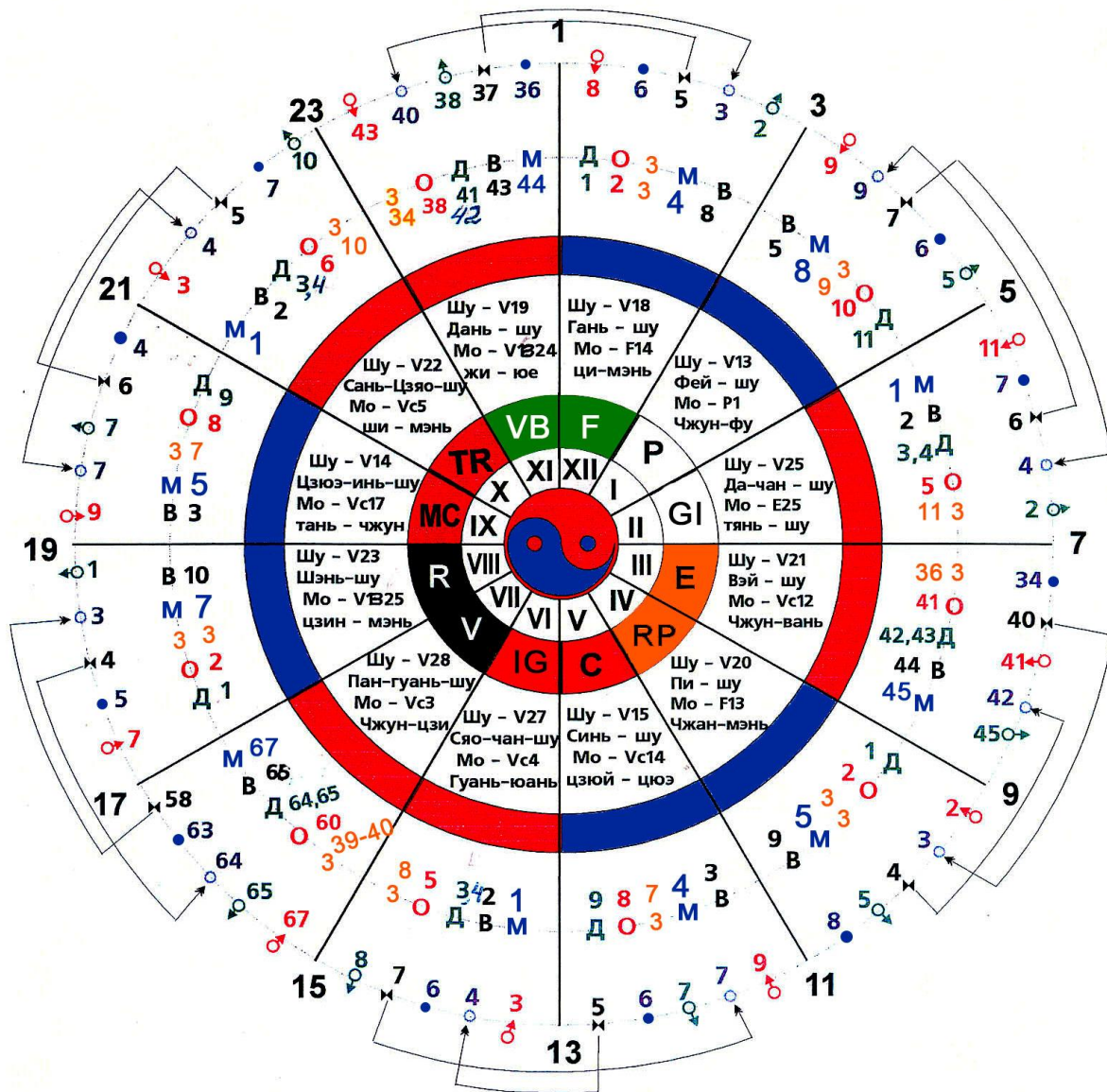
6. Сочувственная точка, точка согласия – шу-сюе – имеется у каждого парного канала, расположена на первой ветви наружного хода канала мочевого пузыря V и оказывает тонизирующее или седативное действие на соответствующий канал в зависимости от метода воздействия на шу-точку. Кроме того, по шу-точкам проводят акупунктурную диагностику, т. к. они отражают избыток или недостаток ян-чи в данном канале (к которому относятся) и органе, связанном с этим каналом. Работают на шу-сюе по времени активности каналов, к которым они относятся или в янское время – с 0 до 12 часов.

7. Точка тревоги, глашатай – мо-сюе, имеется у каждого парного канала. Мо-сюе находятся либо на своём, либо на соседнем канале и расположены на передней поверхности туловища. Мо-сюе отражают состояние инь-чи в своём канале (к которому относятся). По данным точкам проводится диагностика и в зависимости от метода воздействия через них осуществляется седативное или тонизирующее действие на канал и орган. Работают на мо-точках по времени активности каналов, к которым они относятся или в иньское время – с 12 до 24 часов.

6. БОЛЬШОЙ КРУГ ЦИРКУЛЯЦИИ ЭНЕРГИИ (БКЦЭ)

У человека имеется 12 парных и 2 непарных главных канала.

Соединяясь, друг с другом последовательно, 12 парных каналов образуют Большой Круг Циркуляции Энергии – БКЦЭ (рис. 8).



- ♁ Седативная точка
- ♀ Тонизирующая точка
- Точка - пособник, юань
- ✎ Ло - пункт
- Mo Точка тревоги
- Противоболевая точка (Си)
- Шу Сочувственная точка

Рис. 8. Большой круг циркуляции энергии

ЧИ последовательно переходит из канала в канал, за сутки совершая полный круг. Канальная ЧИ, безусловно, присутствует в канале постоянно, меняется только количество энергии. Активность канала в течение суток меняется, достигая максимума и минимума через 12 часов (рис. 9).

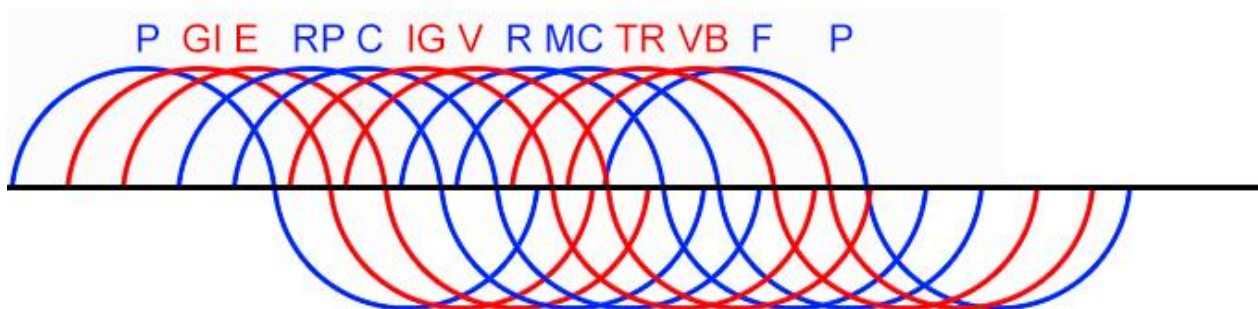


Рис. 9. График суточной активности 12 парных каналов

Время максимальной активности канала можно рассчитывать по формуле $2n+1$, где n – порядковый номер канала. Время минимальной активности канала – по формуле $2n+1-12$ – для каналов с VI по XI, и $2n+1+12$ для каналов с XII по V.

Два рядом расположенных по БКЦЭ канала (нечётный и чётный) называются сопряжёнными; они соединены между собой Ло-поперечными; один из них всегда янский, другой иньский; они относятся к одному первоэлементу.

Правило "мать – сын" действует и на БКЦЭ, т. е. каждый предыдущий канал – "мать" для последующего "сына". **"Мать" всегда отдаёт энергию "сыну"** – и при ее тонизации, и при ее седировании.

Тонизировать и седировать канал можно, воздействуя на первые (точки притока) и точки оттока своего и соседнего по БКЦЭ каналов.

Два противоположных по БКЦЭ канала связаны внутренними связями; связь эта деструктивная, взаимоугнетение. На них работают по правилу "полдень – полночь", через ло-пункты воздействуют на противоположный канал противоположным для "больного" канала методом.

Таким образом, теория каналов говорит об акупунктурной точке, о строении канала как структурной единице, о множественности и разнообразии связей каналов и органов, создающих единую энергетическую систему человека.

Непарные каналы – переднесрединный VC – проходит по средней линии живота, груди, лица – и заднесрединный VG – проходит по средней линии

спины, головы, лица – не связаны с каким-либо конкретным органом, не имеют точек управления, не имеют почасовой активности. Энергия в них движется равномерно и постоянно в течение суток, снизу вверх.

Двенадцать парных каналов отражают состояние 12-и чжан-фу органов и связаны с ними. Классифицируются по принадлежности к ИНЬ и ЯН - 6 янских и 6 иньских; по принадлежности к элементам у-син. Парные потому, что симметрично расположены на левой и правой стороне тела и конечностях.

Каналы имеют цифровой шифр – римскими цифрами, в порядке их расположения на БКЦЭ – и буквенный шифр. Буквенный шифр даётся по французской классификации, от французского названия канала, являющейся международной (табл. 4):

Таблица 4

Главные каналы и их связь с ИНЬ – ЯН и У – СИН

| № п/п | Название канала | Шифр | Цифровое обозначение | Элемент | Инь-Ян | Часы активности | |
|-------|----------------------------------|------|----------------------|---------|--------|-----------------|-------|
| | | | | | | max | min |
| 1 | Лёгких | P | I | Металл | Инь | 3-5 | 15-17 |
| 2 | Толстого кишечника | GI | II | Металл | Ян | 5-7 | 17-19 |
| 3 | Желудка | E | III | Земля | Ян | 7-9 | 19-21 |
| 4 | Селезёнки и поджелудочной железы | RP | IV | Земля | Инь | 9-11 | 21-23 |
| 5 | Сердца | C | V | Огонь | Инь | 11-13 | 23-1 |
| 6 | Тонкого кишечника | IG | VI | Огонь | Ян | 13-15 | 1-3 |
| 7 | Мочевого пузыря | V | VII | Вода | Ян | 15-17 | 3-5 |
| 8 | Почек | R | VIII | Вода | Инь | 17-19 | 5-7 |
| 9 | Перикарда | MC | IX | Огонь | Инь | 19-21 | 7-9 |
| 10 | Тройной обогреватель | TR | X | Огонь | Ян | 21-23 | 9-11 |
| 11 | Желчного пузыря | VB | XI | Дерево | Ян | 23-1 | 11-13 |
| 12 | Печени | F | XII | Дерево | Инь | 1-3 | 13-15 |
| 13 | Переднесрединный | VC | XIII | | Инь | | |
| 14 | Заднесрединный | VG | XIV | | Ян | | |

Переход ЧИ из канала в канал по БКЦЭ осуществляется через точки притока и оттока (табл. 5):

Точки притока и оттока

| № п/п | Название канала | Точка притока | Точка оттока |
|-------|------------------------------------|-----------------|------------------|
| 1 | Лёгких Р | Р1 чжун-фу | Р7 ле-цюэ |
| 2 | Толстого кишечника GI | GI1 шан-ян | GI20 ин-сян |
| 3 | Желудка Е | Е1 чэн-ци | Е42 чун-ян |
| 4 | Селезёнки, поджелудочной железы RP | RP1 инь-бай | RP21 да-бао |
| 5 | Сердца С | С1 цзи-цюань | С9 шао-чун |
| 6 | Тонкого кишечника IG | IG1 шао-цзэ | IG18 цюань-ляо |
| 7 | Мочевого пузыря V | V1 цин-мин | V67 чжи-инь |
| 8 | Почек R | R1 юн-цюань | R22 бу-лан |
| 9 | Перикарда | MC1 тянь-чи | MC8 лао-гун |
| 10 | Тройной обогреватель TR | TR1 гуань-чун | TR23 сы-чжу-кун |
| 11 | Желчного пузыря VB | VB1 тун-цзы-ляо | VB41 цзу-линь-ци |
| 12 | Печени F | F1 да-дунь | F14 ци-мэнь |

7. КЛАССИФИКАЦИЯ АКУПУНТУРНЫХ ТОЧЕК

1. Канальные (меридианные) точки – расположены на 12-и парных и 2-х непарных каналах, их 361 точка. Кроме китайского названия они обозначаются шифром канала и порядковым номером на канале.

2. Внеканальные (внемеридианные) точки – 171 точка. Кроме китайского названия обозначаются индексом РС и номером.

3. Новые точки – 110 точек. Кроме китайского названия обозначаются индексом РN и номером.

Внеканальные и новые точки чаще расположены рядом с канальными и функционально связаны с ними; их может быть от одной до четырёх под одним номером. Они не имеют почасовой активности. Каждая точка имеет специфическое назначение и может применяться как изолированно, так и в сочетании с другими канальными и внеканальными точками.

4. АН-точки (аш, аши) – болевые точки, появляются при расстройствах в каналах и внутренних органах, не имеют постоянной локализации. Применяют в основном для снятия болей.

5. Аурикулярные точки – расположены на ушной раковине. Кроме китайского названия обозначаются индексом АР и номером.

Точки ушной раковины размером 1-2 мм, применяются, как самостоятельно, так и в сочетании с корпоральными точками. Чаще при остром заболевании начинают лечение с аурикулотерапии, а затем продолжают на корпоральных точках.

Кроме того, существует ряд микросистем и акупунктурных зон, которые применяются реже, в основном как вспомогательные, в сочетании с канальными точками:

- **скальпотерапия** – зоны на коже и скальпе головы, куда проецируются центры коры и подкорки головного мозга;

- **краниопунктура** – наличие на голове 4-х активных зон – на лбу, затылке, в теменных областях в виде зародыша человека;

- **иридодиагностика** – отражение всех органов и систем человека на радужной оболочке глаза, что используется в диагностике;

- **назопунктура** – акупунктурные точки на коже носа;

- **ринопунктура** – акупунктурные точки на слизистой носа;

- **палатинопунктура** – акупунктурные точки мягкого и твердого нёба;

- **коллипунктура** – акупунктурные точки слизистой шейки матки;

- **су – джок** - акупунктурные зоны и точки на кисти;

- **подотерапия** – акупунктурные зоны и точки на стопе.

В 70-е годы 20 века открыта зона акупунктурных точек на надкостнице большеберцовой кости. Подробнее внеканальные точки, зоны и системы описаны в руководствах по чжень-цзю терапии.

8. СПОСОБЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА АКУПУНКТУРНЫЕ ТОЧКИ

1. **Акупунктура (чжень, иглоукалывание)** – постановка игл, в т. ч. и микроигл, в акупунктурную точку.

2. **Прижигание (цзю)** – прижигание и прогревание точки полынными сигаретами и конусами.

3. **Точечный массаж (пальцевой чжень)** – воздействие на точку пальцем, карандашом, палочкой и др.

4. **Электропунктура** – воздействие на точку электротоком различных параметров.

5. **Иглоэлектропунктура** – воздействие током через иглу в точке.

6. **Лазеропунктура** – воздействие на точку лучом лазера.

7. **Светопунктура** – воздействие на точку красным, белым и др. светом.

8. **Фармакопунктура** – введение в точку лекарственных препаратов.

9. **Цубо-терапия** – воздействие на точку шариками, металлическими пластинками, семенами растений и др.

Каждый из перечисленных способов воздействия имеет свои особенности, достоинства и недостатки. При всех равных условиях лучшие результаты получаются при воздействии иглоукалыванием и прижиганием. Но эти методы имеют тот недостаток, что они инвазивны, требуют соблюдения строгой стерильности, сохраняется вероятность инфицирования ВИЧ, гепатитом, сифилисом и т.д.

Неинвазивные методы, в частности, точечный массаж, не требуют стерилизации, оборудования, могут проводиться самим пациентом. Но каким бы способом ни проводилось воздействие на точки, диагностика и лечение осуществляется по законам и правилам чжень-цзю терапии.

ГЛАВА 2

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА

Воздействие на внутренние органы и системы и весь организм в целом при помощи массажа акупунктурных точек называется *точечным массажем*.

Лечение точечным массажем проводят по правилам и методами, принятыми в чжень-цзю терапии: устанавливают избыточность или недостаточность каналов; подбирают акупунктурные точки, на которые нужно воздействовать с учётом времени суток, времени года, активности каналов; выбирают метод, которым более рационально воздействовать на точки и каналы, т. е. правило 3-х «м» – место – метод – момент.

При правильном воздействии нормализуется циркуляция энергии, соотношение ИНЬ – ЯН энергии в организме, что ведёт к нормализации работы всего организма - это *саногенетическое* лечение. Такое лечение требует глубоких знаний в чжень-цзю терапии и точечном массаже, и возможности для совершенствования в этом направлении безграничны.

Начинающие массажисты чаще проводят *симптоматическое* лечение, т.е. нормализацию работы какого-то одного органа, снятие боли путём нормализации энергетики данного органа и канала.

Западная медицина объясняет действие точечного массажа на организм рефлекторным воздействием через центральную и вегетативную (автономную) нервные системы. При массаже точки возникают:

- 1 – местная реакция
- 2 – сегментарная реакция
- 3 – общая реакция.

Местное действие точечного массажа проявляется в повышении температуры массируемого участка, гиперемии кожи и вдавливании в мягких тканях. В мягких тканях появляются тканевые нейрогормоны, оказывающие местное раздражающее действие на нервные окончания и гладкую мускулатуру кожи. Попадая в кровеносное русло, они вызывают определённые реакции со стороны внутренних органов.

Нервные импульсы, возникающие в месте массажа, по афферентным нервным путям идут в ЦНС, а оттуда эфферентные нервные импульсы направляются по вегетативным нервам к определённым внутренним органам, изменяя в нужном направлении их функцию. Производя точечный массаж в точках, расположенных в зоне сегментарной иннервации внутреннего органа, мы получаем выраженную *рефлекторно-сегментарную реакцию* со стороны этого органа в виде стимуляции, угнетения, гармонизации его функций.

Общее действие точечного массажа проявляется в возбуждающем, успокаивающем, гармонизирующем эффекте на ЦНС и систему внутренних органов.

Необходимо отметить, что далеко не всегда действие чжень-цзю можно объяснить с точки зрения положений и представлений Западной медицины, но

легко вытекает и объясняется представлениями и правилами Восточной медицины.

1. ВЫБОР ТОЧЕК ДЛЯ ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА

При составлении акупунктурного рецепта для точечного массажа часто используют принципы деления точек на *локальные (местные), сегментарные и отдалённые*.

1. Отдалённые – точки, расположенные далеко от больного органа или части тела на верхних и нижних конечностях, от кончиков пальцев до коленных и локтевых суставов. Часто это точки общего действия и точки управления каналом, тогда на них нужно воздействовать в соответствии с их действием на канал – тонизирующая, седативная и т. д. Отдалённые точки оказывают большее воздействие на внутренние органы и на весь организм, так как: «На уровне дистальных отделов конечностей элементы метамера: дерматомер, миомер и нейромер проецируется на одни и те же сегменты» (Д.М. Табеева, 1982). К этим выбранным точкам можно добавить *симптомные и системные* точки.

Нужно помнить, что точки в значительной степени специфичны, однако с одним органом могут быть связаны несколько точек разных каналов и, наоборот, одна точка может быть связана с несколькими органами и системами.

Нередко при лечении используют такие правила: при заболеваниях головы и верхней части туловища – воздействуют на точки нижних конечностей; при заболевании слева – на точки справа и наоборот.

2. Сегментарные – точки, расположенные в пределах зоны кожной иннервации больного органа или части тела.

3. Локальные – точки, расположенные наиболее близко к поражённому органу и воздействуют в основном на этот орган и часть тела, на которой расположены. К ним же относят и АН – точки (болевые), находящиеся в этой зоне.

2. МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКУПУНКТУРНЫХ ТОЧЕК

1. При помощи индивидуального цуня

Акупунктурные точки расположены на определённом расстоянии друг от друга и от анатомических ориентиров. Эти расстояния измеряют в цунях.

Цунем называется единица измерения расстояния, принятая в акупунктуре. Один цунь делится на 10 фэней. Индивидуальный цунь равен: расстоянию от внутреннего до наружного угла глаза, или ширине ногтевой фаланги I пальца, или расстоянию между межфаланговыми складками III пальца, когда он образует кольцо с I пальцем - у мужчин на левой, а у женщин на правой руке. Ширина II III пальца на уровне проксимального межфалангового сустава равна 1,5 цуня, ширина II–III–IV пальцев на этом же уровне – 2 цуням, II–III–IV–V пальцев – 3 цуням.

2. При помощи пропорционального цуня

Все части тела человека поделены на определённое постоянное количество мерных отрезков – пропорциональных цуней.

Величина пропорционального цуня в сантиметрах для каждого человека различна и может быть разной на каждой части тела и изменяется по мере роста человека.

Для удобства измерения расстояний на теле человека применяется цуномер – резиновая лента с нанесёнными на ней делениями в 1,5–2–2,3–2,5–3 см.

Величина частей тела в пропорциональных цунях:

- рост человека – 75 цуней;
- на голове от передней до задней границы роста волос по средней линии головы – 12 цуней;
- от переносицы до передней границы роста волос – 3 цуня;
- от задней границы роста волос до точки VG14 да-чжуй (между остистыми отростками С7 – D1 позвонков) – 3 цуня;
- на спине от задней срединной линии до внутреннего края лопатки – II боковая линия спины – 3 цуня, до I боковой линии спины – 1,5 цуня;
- на животе по средней линии от пупка до лобковой кости – 5 цуней, от пупка до конца мечевидного отростка – 7 цуней, до основания отростка – 8 цуней;
- от средней линии живота до условной I боковой линии живота – 0,5 цуня, до II боковой линии живота – 2 цуня, до III боковой линии живота – 4 цуня;
- на груди от срединной до условной I боковой линии груди – 2 цуня, до II боковой линии груди – 4 цуня (среднеключичная линия), до III боковой линии груди – 6 цуней;
- от основания мечевидного отростка до ярёмной вырезки грудины – 9 цуней;
- на верхней конечности от лучезапястной складки до складки локтевого сустава – 12 цуней, от локтевой складки до передней или задней подмышечной складки – 9 цуней;
- на нижней конечности от центра медиальной лодыжки до нижнего края надколенника – 13 цуней, до подколенной складки – 14 цуней, от центра латеральной лодыжки до нижнего края надколенника – 14 цуней, до подколенной складки – 15 цуней, от нижнего края надколенника до крестцово-копчикового сочленения – 19 цуней;
- от подколенной складки до ягодичной складки – 13 цуней, от верхнего края надколенника до паховой складки по внутренней поверхности бедра – 12 цуней.

3. Методом поз

Например, при сжатой в кулак кисти между кончиками V–IV пальцев точка С8 шао-фу и между кончиками IV–III пальцев точка МС8 лао-гун.

4. По анатомическим ориентирам

Поиск точек по анатомическим ориентирам используется чаще других методов, и локализация всех точек даётся, в основном, по анатомическим

ориентирам. Например, у окончания складки между I и II пястными костями – точка GI4 хэ-гу, у наружного окончания складки локтевого сустава – GI11 цюй-чи, в центре между бровями – РС3 инь-тан и т.д.

5. Кинестезический метод

Это поиск точек движущимся по коже в проекции канала пальцем. Для исследования применяют самый чувствительный палец, чаще IV или III. При этом возникают определённые ощущения и у пациента, и у массажиста.

Массажистом точка ощущается в виде «ямки без дна» (при недостаточности точки), возвышения в виде зёрнышка проса (при избыточности точки), может отмечаться замедление скольжения над точкой, чувство прилипания, тепла или холода, прохождения электрического тока. При осмотре области расположения точки можно отметить разную окраску кожи, количество и расположение волос в области точки.

У пациента при воздействии на точку возникают *предусмотренные ощущения*: чувство ломоты, тяжести, распирания, ползания мурашек, тепла, холода, прохождения электрического тока, болезненности в точке, болей, иррадирующих по ходу канала. Степень выраженности предусмотренных ощущений зависит от точности попадания в точку, чувствительности пациента, полноты или пустоты точки.

Кинестезическим методом пользуются для более точной локализации точки, когда она определена другими способами. В значительной степени здесь надо ориентироваться на ощущения пациента, т. к., чем точнее мы найдём точку, тем лучше будет эффект от массажа. Нужно помнить, что встречаются люди с пониженной чувствительностью, но воздействие на точки всё равно даёт эффект.

6. При помощи поисковых электроприборов

Поиск акупунктурных точек электроприборами основан на феномене Ryodoraku, описанном впервые японским учёным Накатани. Сущность феномена заключается в том, что в акупунктурных точках и на коже по ходу меридианов снижено сопротивление электрическому току малого напряжения и силы, т. е. повышена электропроводность и при попадании поискового щупа в точку на приборе загорается лампочка, звучит сигнал, отклоняется стрелка прибора. Этот метод поиска точек самый точный, но требует времени и наличия электроприборов.

А.И. Нечушкин и сотр. (1974) предложили способ исследования функционального состояния акупунктурных систем в стандартной точке (точке управления) канала. В частности, они использовали точки-пособники (юань-сюе) на всех 12-и каналах и получали картину состояния всех парных каналов. Данная методика используется многими другими иглорефлексотерапевтами.

3. ПРИЁМЫ ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА

В точечном массаже используют видоизменённые приёмы классического массажа. Они выполняются одним или несколькими пальцами, ладонной

поверхностью концевых фаланг, концом пальца или ногтем, межфаланговым суставом, неострой палочкой и др. Чаще массаж выполняют I, II, III пальцами.

Используют следующие массажные приёмы:

1. **Поглаживание** выполняется ладонной поверхностью концевой фаланги одного пальца в виде кругового поглаживания.

2. **Растирание** выполняется также, как и поглаживание, но с большим давлением, в форме кругового растирания, со смещением кожи.

3. **Разминание** выполняется ладонной поверхностью концевой фаланги одного пальца в форме перемещающегося по кругу надавливания.

4. **Надавливание (давление)** выполняется ладонной поверхностью концевой фаланги или чаще – концом одного пальца в форме стабильного (иногда с вибрацией) давления до предусмотренных или предболевых ощущений.

Эти четыре приёма чаще всего используют при проведении точечного массажа.

5. **Пощипывание** выполняется концами и ладонной поверхностью концевых фаланг I и II пальцев; при этом, захватив небольшой участок кожи в пределах точки, оттягивают его, а затем быстро отпускают.

6. **Пощёлкивание** выполняют тылом ногтевой фаланги II пальца в форме серии стабильных щелчков.

7. **Подталкивание** выполняют концевой фалангой III пальца в форме смещающих толчков.

8. **Похлопывание** выполняется ладонной поверхностью концевой фаланги II-III пальцев, стабильно. Приём напоминает пунктирование.

9. **Пунктирование** выполняется концом пальца или ногтем в форме движения птичьего клюва, когда птица клюёт зерно.

4. МЕТОДЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА

При воздействии на точку точечным массажем применяют 3 метода:

1) седативный (тормозной, отнятие) – Се,

2) тонизирующий (возбуждающий, прибавление) – Бу,

3) гармонизирующий (промежуточный, не прибавить, не отнять) - Бу – Се.

1. Седативный метод

Наиболее характерным для седативного метода является *постепенно и медленно* нарастающая интенсивность раздражения до появления предусмотренных ощущений, и *большая длительность* воздействия.

Седативный метод оказывает успокаивающее, тормозящее, болеутоляющее действие при повышении двигательной, чувствительной, секреторной функций, а также при янских болях, спазмах, судорогах, спастических параличах и парезах, нервно-психическом возбуждении и др.

Техника выполнения седативного метода

Массажист устанавливает палец на выбранной точке и проводит круговое поглаживание **против часовой стрелки**, постепенно и плавно увеличивая силу давления так, что поглаживание переходит в растирание; растирание плавно

переводят в разминание, затем надавливание (давление) до появления предусмотренных ощущений и на этом уровне осуществляют давление 7-9 секунд. Отсчёт времени – с момента появления предусмотренных ощущений. Затем все приёмы повторяют плавно в обратном порядке против часовой стрелки, палец от кожи не отрывают. За один подход к точке проводят 7, 9 (и более) таких цикла, так что общее время воздействия на точку от 3 до 5 минут.

Если в рецепте лечения выбранные точки находятся на одном канале, то последовательность их обработки происходит *против тока энергии*. Вначале обрабатывают отдалённые точки, а затем местные.

2. Тонизирующий метод

Характерным для тонизирующего метода является *быстро нарастающая интенсивность раздражения* до появления предболевых ощущений или лёгкой боли и *малое время воздействия*.

Тонизирующий метод оказывает стимулирующее, возбуждающее, растормаживающее действие на органы и системы; его применяют при снижении двигательной, чувствительной и секреторной функций, при вялых параличах и парезах, обмороке, атонических запорах, иньских болях и т. д.

Техника выполнения тонизирующего метода

Массажист устанавливает палец на точке и последовательно проводит круговые воздействия *по часовой стрелке*: поглаживание, растирание, разминание, давление с быстрым их переходом друг в друга, до появления предболевых или предусмотренных ощущений, в крайнем случае, до лёгкой боли.

Надавливание проводят 1–3 секунды, затем круговые приёмы выполняют в обратной последовательности по часовой стрелке, с отрывом пальца от кожи. За один подход к точке проводят 1, 3 таких цикла, так что общее время воздействия на точку от 30 секунд до 1,5 минут. Если для воздействия выбраны на одном канале несколько точек, то последовательность работы на них – *по ходу канала*.

3. Гармонизирующий метод

Гармонизирующий метод по темпу, технике выполнения, длительности воздействия является промежуточным между тонизирующим и седативным методами.

Гармонизирующий метод оказывает нормализующее действие на работу органов и систем, тонус мышц, психическую деятельность, гормональную активность и т. д.

Применяют метод для профилактики заболеваний, повышения жизнедеятельности организма, а также в тех случаях, когда массажист не может по тем или иным причинам точно выбрать метод воздействия – тонизирующий или седативный. Гармонизирующий метод рекомендуется для проведения самомассажа пациентам, плохо усваивающим методики массажа.

Техника выполнения гармонизирующего метода

Массажист устанавливает палец на точке, проводит поглаживание, растирание, разминание *по часовой стрелке*, стабильное давление в течение 3-5 секунд, с предусмотренными ощущениями. Затем выполняет все приёмы в

обратном порядке, *против часовой стрелки*. Давление плавно уменьшается до нуля, палец от кожи не отрывают. Темп смены приёмов – средний между тонизирующим и седативным методами. За один подход к точке проводят 3, 5 таких цикла и общее время воздействия на точку от 1,5 до 3 минут. Если точки расположены на одном канале, то их обрабатывают в последовательности *по ходу канала*.

Разные авторы дают разные приёмы проведения точечного массажа, но, в принципе, они близки друг другу. Особенно большие различия во времени воздействия на точку, что и не удивительно, т.к. каждый человек индивидуален. Например, давление на точку при тормозном методе иногда осуществляется до 30 секунд.

Здесь предложен наиболее оптимальный и проверенный в практике вариант приёмов и времени воздействия. Сила давления на точку индивидуальна, боли не должно быть или она может быть только приятной. В среднем сила давления до 6 кг. Определяющими должны быть темп, плавность, постепенность, упорядоченность проведения приёмов, возраст, состояние, чувствительность пациента, опыт массажиста – и всё это под контролем ощущений пациента и результатов лечения.

5. ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ТОЧЕЧНОМУ МАССАЖУ

Показания к точечному массажу

Заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата: остеохондроз позвоночника, артриты, артрозы, ушибы, вывихи, растяжения, последствия переломов и др.

Заболевания органов дыхания: бронхиальная астма, плевриты, пневмонии, бронхит, заболевания верхних дыхательных путей.

Заболевания сердечно-сосудистой системы: гипотония, гипертоническая болезнь I-II степени, облитерирующий эндартериит и др.

Заболевания нервной системы: невралгии лицевого, тройничного, затылочного нервов, плексопатии, спастические и вялые параличи и парезы, невралгии, мигрень, сексуальные неврозы, энурез и т. д.

Показания обширные, по существу, при всех заболеваниях, где нет противопоказаний.

Противопоказания к точечному массажу

Точечный массаж противопоказан при «остром животе», болях в животе до осмотра хирургом, неясной температуре, склонности к кровотечениям, общем тяжёлом состоянии пациента, остром туберкулёзе, заразных заболеваниях, злокачественных опухолях, заболеваниях, требующих оперативного лечения, гнойничковом поражении кожи.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА

1. Точечный массаж желательно проводить в отдельном кабинете при температуре комфорта, лучше на массажной кушетке, в положении пациента лёжа, сидя, реже стоя, при полном расслаблении мышц.

2. Массажист осматривает кожу пациента, особенно место расположения выбранных для лечения точек. Кожа должна быть чистой, без повреждений. Массаж проводится на обнажённой поверхности тела, не массируемые участки прикрыты простынёй. Массаж точек, особенно на голове, можно проводить через одежду, марлю или только надавливанием.

Тальк, вазелин не применяют, но можно применять лечебные мази.

3. Пациента необходимо предупредить о *предусмотренных ощущениях* во время массажа, о необходимости максимально расслабиться, не разговаривать во время сеанса.

Во время лечения пациенту нельзя принимать чай, кофе, алкоголь; китайцы не принимают общий душ, ванну.

4. До начала лечения массажист должен точно знать диагноз, по поводу которого назначен точечный массаж, выявить все симптомы заболеваний, поставить акупунктурный диагноз, т.е. определить патологию каналов, их избыточность, недостаточность. Зная акупунктурный диагноз, можно выбрать метод воздействия, подобрать точки для массажа и добиться максимального эффекта.

5. Последовательность массирования точек: отдалённые, сегментарные, местные. Если нужно массировать симметричные точки, то лучше массировать их одновременно; если нельзя одновременно, то вначале массировать левую точку, а затем правую.

6. На одном канале применяют один метод: тонизирующий, седативный или гармонизирующий – это общее правило чжень-цзю - терапии. В некоторых случаях, при отсутствии эффекта, допускается комбинированный метод – на одной стороне тонизирующий, на другой – седативный, на тех же точках (и наоборот). Нужно учитывать избыточность или недостаточность самой точки: при её недостаточности на неё нельзя действовать методом Се, а при её избыточности – методом Бу. Кроме того, на длинных каналах часть точек канала может быть в избыточности, а другая часть – в недостаточности и воздействовать на них нужно методом, который требует точка (за исключением тормозной и тонизирующей точек).

7. На первом сеансе массируют не более 3-4 точек, а затем постепенно их количество увеличивают до 10-12 точек за один сеанс.

8. Одну точку массируют за сеанс не более 2 раз (2 повтора). При спастическом параличе и парезе массируют точку до 3 раз и массируют такое количество точек, которое позволит добиться мышечного расслабления на одном сеансе.

9. За один сеанс берут не более 3 точек по средней линии тела – на переднесрединном и заднесрединном каналах.

10. Продолжительность сеанса зависит от метода и количества массируемых точек, в среднем около 30 минут. У ослабленных и пожилых пациентов проводят с отдыхом, в общем, до 1 часа.

11. Сила давления при массаже около 6 кг, но ориентироваться нужно по ощущениям пациента – *сильной боли не должно быть*. Желательно добиваться предусмотренных ощущений. У детей, пожилых, ослабленных пациентов берут меньше точек и надавливают с меньшей силой.

12. Для получения стойкого эффекта необходимо провести 3 курса точечного массажа:

первый курс – 10-15 сеансов, перерыв 2 недели,

второй курс – 7-10 сеансов, перерыв 1 неделя,

третий курс – 7-8 сеансов.

13. Сеансы проводят в острых случаях ежедневно 3-5 сеансов, а затем через 1-2 дня, т.к. точка работает около 24 часов. В некоторых случаях проводят по 3-5 сеансов в сутки. При хронических заболеваниях – 2-3 сеанса в неделю.

14. Если нужная точка не доступна массажу, то можно взять рядом расположенную на канале точку, если это не точка управления каналом или симметричную точку канала другой стороны. Если точка болезненна, то её перед массажем нужно прогреть.

15. Точечный массаж не рекомендуется проводить: в области родимых пятен, опухолей, соска, пупка, молочной железы, подмышечной и паховой областей. ***По строгим показаниям и очень осторожно нужно проводить массаж в проекции крупных сосудов («небесные окна»), т. к. можно получить очень выраженный эффект и есть угроза травматизации сосудов с последующим его тромбозом!!!***

16. Точечный массаж можно сочетать с другими видами массажа. Тогда его проводят после, например, классического и массируют всего 3-4 точки.

17. Точки в отдельных частях тела имеют различную глубину, чувствительность, поэтому нужно применять и различную силу давления.

ГЛАВА 3

ТОПОГРАФИЯ КАНАЛОВ И АКУПУНКТУРНЫХ ТОЧЕК



Г канал лёгких – Р

- иньский
- парный
- ручной
- ГМ н.х. – центробежный
- первоэлемент – металл
- max активность 3–5 часов / $2n + 1$ /
- min активность 15–17 часов / $2n + 1 + 12$ /

ГМ н.х. имеет 11 АТ /акупунктурных точек/.

Наружный ход главного меридиана легких Р

ГМ н.х. начинается из грудной клетки на уровне I межреберного промежутка в точке Р1 чжун-фу, поднимается к ключице, идёт по передней поверхности плечевого сустава и плеча, по лучевой линии сгибательной поверхности предплечья, через точку Р9 тай-юань у лучезапястного сустава, на кисть по наружному краю тенара до точки Р11 шао-шан у лучевого края ногтевой пластинки I пальца.

Внутренний ход главного меридиана легких Р

ГМ в.х. начинается в средней части туловища – в среднем обогревателе, соответствует точке VC12 чжунь-вань, поднимается к кардиальной части желудка, отсюда идёт к толстому кишечнику, возвращается к желудку и через его верхнее отверстие в полость верхней части туловища /верхний обогреватель/ к лёгким, даёт ветвь к сердцу, идёт к трахее, горлу, гортани, к наружной части к точке Р1 чжун-фу, где начинается ГМ н.х.

Сухожильно-мышечный меридиан легких Р

СММ начинается у точки Р11 шао-шан, идёт центростремительно по тенару, по предплечью к центру локтевого сгиба, до подмышечной впадины, к мышцам боковой стенки грудной клетки, к точке VB22 юань-е /в этой точке сходятся все три иньских СММ рук/, по внутренней части грудной клетки вверх до точки E12 цюэ-пэнь в надключичной ямке, по передней стенке грудной клетки к точке VC17 тань-чжун, к нижним рёбрам и к диафрагме.

Стандартные точки.

1. Тонизирующая-бу-сюе – Р9 тай-юань – у лучевого конца проксимальной лучезапястной складки, чуть ниже шиловидного отростка лучевой кости.

2. Седативная-се-сюе – Р5 чи-цзе – в центре складки локтевого сгиба, у лучевого края сухожилия m. biceps.

3. Пособник-юань-сюе – Р9 тай-юань – у лучевого конца проксимальной лучезапястной складки, чуть ниже шиловидного отростка лучевой кости.

4. Стабилизирующий ло-пункт – ло-сюе - к каналу толстого кишечника GI – P7 ле-цюе – на лучевой стороне предплечья, на площадке у основания шиловидного отростка лучевой кости, выше лучезапястной складки на 1,5 цуня.

5. Противоболевая-си-сюе – P6 кун-цзуй – по лучевой линии ладонной поверхности предплечья, на 7 цуней выше лучезапястной складки.

6. Сочувственная-шу-сюе – V13 фэй-шу *фэй-шу* – на уровне промежутка между остистыми отростками D3 – D4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

7. Сигнальная-мо-сюе – P1 чжун-фу-фу – в I межреберье, на 6 цуней латеральнее от средней линии груди.

Топография акупунктурных точек канала легких P

P1 чжун-фу – в I межреберье, на 6 цуней латеральнее от средней линии груди.

P2 юнь-мэнь – под ключицей, на 1 цунь выше P1 чжун-фу, на 6 цуней латеральнее от средней линии груди.

P3 тянь-фу – на передней поверхности плеча, ниже передней подмышечной складки на 3 цуня, у наружного края m. biceps.

P4 ся-бай – на передней поверхности плеча, у наружного края m. biceps на 5 цуней выше складки локтевого сгиба.

P5 чи-цзе – в центре складки локтевого сгиба, у лучевого края сухожилия m. biceps.

P6 кун-цзуй – по лучевой линии ладонной поверхности предплечья, на 7 цуней выше лучезапястной складки.

P7 ле-цюе – на лучевой стороне предплечья, на площадке у основания шиловидного отростка лучевой кости, выше лучезапястной складки на 1,5 цуня.

P8 цзин-цзюй – на лучевой артерии, на 1 цунь выше от проксимальной лучезапястной складки.

P9 тай-юань – у лучевого конца проксимальной лучезапястной складки, чуть ниже шиловидного отростка лучевой кости.

P10 юй-цзи – у середины I пястной кости с лучевой стороны, на границе ладонной и тыльной поверхностей.

P11 шао-шан – на лучевом крае I пальца, на 1 фэнь от угла ногтевого ложа, у перехода тыльной поверхности в ладонную.

Показания к применению

А – при патологии ГМ в.х. и Ло-специального:

болезни лёгких, бронхов, трахеи, гортани, глотки, миндалин, полости рта, носа; болезни сердца, протекающие с легочными проявлениями – застой, лёгочно-сердечная недостаточность; болезни желудка, толстого кишечника.

Б – заболевания, связанные с ГМ н. х., Ло-продольным, СММ: заболевания опорно-двигательного аппарата, периферических нервов верхней конечности, грудной клетки, шейного и грудного отделов позвоночника.

В – общие заболевания и состояния:

все кожные болезни, в т. ч. поражение волос, ногтей (придатки кожи), усиленная потливость, лихорадка, ознобы, повышенная зябкость. Психические болезни – все состояния «тревоги».



II – канал толстого кишечника GI

- янский
- парный
- ручной
- ГМ н.х. – центростремительный
- первоэлемент – металл
- max активность 5–7 часов
- min активность 17–19 часов

ГМ н.х. имеет 20 АТ /акупунктурных точек/.

Наружный ход главного меридиана толстого кишечника GI

ГМ н.х. начинается у лучевого края ногтя II пальца кисти, идёт между I–II пястными костями, по лучевой линии тыльной поверхности предплечья, наружной поверхности плеча и плечевого сустава, на спину к точке VG14 да-чжуй (между C7 – D1 позвонками), к надключичной ямке, на шею, через нижнюю челюсть на щёку, перекрещивается с одноимённым меридианом в точке VG26 жэнь-чжун (носовая борозда на верхней губе), огибает крылья носа и заканчивается в точке GI20 ин-сян (на противоположной стороне).

Внутренний ход главного меридиана толстого кишечника GI

ГМ в.х. начинается от проекции точки E12 цюэ-пэнь, идёт внутрь к лёгким, диафрагме, толстому кишечнику.

Сухожильно-мышечный меридиан толстого кишечника GI

СММ начинается от ногтевого ложа II пальца, идёт по кисти, тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, наружной поверхности плеча к плечевому суставу; здесь делится на 2 ветви: первая ветвь идёт к лопатке, затем к позвоночнику к точке VG14 да-чжуй; вторая ветвь – от плечевого сустава к надплечью, по переднебоковой поверхности шеи, к углу нижней челюсти и вновь делится: 1-я ветвь – на щёку и к точке E1 чен-ци; 2-я ветвь – поднимается перед ухом в скуловой кости, далее по виску, темени, на лоб и на противоположную сторону к углу нижней челюсти.

Стандартные точки.

1. Тонизирующая-бу-сюе – GI11 цюй-чи – на середине расстояния между латеральным надмыщелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении (предплечье согнуто под острым углом).

2. Седативная-се-сюе – GI2 эр-цзянь – во впадине кпереди от пястно-фалангового сустава II пальца с лучевой стороны, в месте перехода тыльной поверхности в ладонную.

3. Пособник-юань-сюе – GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

4. Ло-пункт к каналу легких P – GI6 пянь-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 3 цуня от лучезапястной складки, где пальпируется углубление.

5. Противоболевая-си-сюе – GI7 вэнь-лю – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на середине расстояния между лучезапястной и локтевой складками.

6. Сочувственная-шу-сюе – V25 да-чан-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L4 – L5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

7. Сигнальная-мо-сюе – E25 тянь-шу – на уровне пупка и кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

Топография акупунктурных точек канала толстого кишечника GI

GI1 шан-ян – на лучевой стороне II пальца кисти, на 1 фэнь от угла ногтевого ложа, в месте перехода тыльной поверхности в ладонную.

GI2 эр-цзянь – во впадине кпереди от пястно-фалангового сустава II пальца с лучевой стороны, в месте перехода тыльной поверхности в ладонную.

GI3 сань-цзянь – кзади от пястно-фалангового сустава II пальца, во впадине у основания головки II пястной кости.

GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

GI5 ян-си – в анатомической табакерке с лучевой стороны на уровне лучезапястной складки.

GI6 пянь-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 3 цуня от лучезапястной складки, где пальпируется углубление.

GI7 вэнь-лю – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на середине расстояния между лучезапястной и локтевой складками.

GI8 ся-лянь – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 4 цуня от локтевой складки, у лучевого края лучевой кости в мышечной борозде.

GI9 шан-лянь – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 3 цуня ниже от точки GI1 цюй-чи.

GI10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже GI11 цюй-чи, у лучевого края лучевой кости.

GI11 цюй-чи – на середине расстояния между латеральным надмышцелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении (предплечье согнуто под острым углом).

GI12 чжоу-ляо – на наружной поверхности плеча выше GI11 цюй-чи на 1 цунь.

GI13 шоу-у-ли – на наружной поверхности плеча выше наружного надмышцелка на 3 цуня.

GI14 би-нао – на наружной поверхности плеча выше наружного надмышцелка на 7 цуней, у места прикрепления дельтовидной мышцы.

GI15 цзянь-юй – между акромиальным отростком лопатки и большим бугорком плечевой кости, где при поднимании руки горизонтально и в сторону образуется углубление.

GI16 цзюй-гу – во впадине, образуемой сочленением ключицы и акромиального отростка лопатки, на высоте плечевого сустава.

GI17 тянь-дин – у заднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы, на уровне нижнего края щитовидного хряща.

GI18 фу-ту (шейная) – в центре проекции грудино-ключично-сосцевидной мышцы, на уровне верхнего края щитовидного хряща.

GI19 хэ-ляо (носовая) – на середине расстояния между крылом носа и краем верхней губы, кнаружи от VG26 жень-чжун на 0,5 цуня (на противоположной стороне).

GI20 ин-сян – в боковой борозде крыла носа, вертикально ниже внутреннего угла глаза (или – при пересечении носогубной складки с горизонтальной линией под перегородкой носа).

Показания к применению

А – патология ГМ в.х. и Ло-специального:

заболевания толстого кишечника, лёгких, трахеи, сердца, желудка.

Б – патология, связанная с ГМ н.х., СММ, Ло-продольным: заболевания опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, покровных тканей верхних конечностей, нижней и верхней челюстей, полости рта, носоглотки, гортани, ушей.

В – общие заболевания и состояния:

гипертоническая болезнь, психические заболевания, лихорадящие состояния.



III – канал желудка E

- янский
- парный
- ножной
- ГМ н.х. – центробежный
- первоэлемент – земля
- тах активность 7–9 часов
- min активность 19–21 час

ГМ н.х. имеет 45 АТ /акупунктурных точек/.

Наружный ход главного меридиана желудка E

ГМ н.х. начинается в середине нижнего края орбиты в точке E1 чэн-ци, опускается к центру десны верхней челюсти, идёт к углу рта, к нижней челюсти, где в точке E5 да-ин делится на 2 ветви:

1. Головная ветвь – доходит до угла нижней челюсти, поднимается вверх кпереди от ушной раковины, по виску к углу лба до точки E8 тоу-вэй.

2. Туловищно-ножная ветвь – от точки E5 да-ин идёт по передне-наружной поверхности шеи до грудино-ключичного сочленения, затем в центр

надключичной ямки в точку E12 цюэ-пэнь (здесь начинается внутренний ход канала E), идёт по сосковой линии (II боковая линия груди, 4 цуня от передней срединной линии), вниз до V межреберья в точку E18 жу-гэнь, переходит на живот, по II боковой линии живота (2 цуня от средней линии), доходит до лобковой кости, затем к середине паховой складки, на бедре идёт по наружному краю 4-х главой мышцы бедра, по передней поверхности голени, по передненаружной поверхности стопы в точку E45 ли-дуй у наружного края корня ногтя II пальца стопы.

Внутренней ход главного меридиана желудка E

ГМ в.х. начинается от точки E12 цюэ-пэнь, идёт в грудную полость, к желудку и к поджелудочной железе, и вторая ветвь по брюшной полости доходит до лобка.

Сухожильно-мышечный меридиан желудка E

СММ начинается от наружных краёв II-III-IV пальцев, идёт по стопе вверх до точки E41 цзе-си, где делится на 2 ветви:

1) наружная ветвь проходит по наружному краю большеберцовой кости, наружной стороне коленного сустава, переднелатеральной стороне бедра, идёт на ягодицу к точке VB30 хуань-тяо (позади тазобедренного сустава), затем на грудную клетку в область XII ребра, в подмышечную впадину и подходит к позвоночнику.

2) внутренняя ветвь идёт от E41 цзе-си по гребню большеберцовой кости, середине коленного сустава, в мышцы бедра, проходит паховую область, по мышцам живота вблизи от средней линии переходит на грудную клетку и на шею, через угол нижней челюсти проходит в полость рта и в лицевую мускулатуру до точки E8 тоу-вэй.

Точка E8 тоу-вэй – точка соединения всех СММ янских меридианов.

Стандартные точки.

1. Тонизирующая-бу-сюе – E41 цзе-си – в складке тыльного сгиба стопы, на одной линии со II пальцем.

2. Седативная-се-сюе – E45 ли-дуй – на 1 фэнь от наружного угла корня ногтя II пальца стопы, в месте перехода тыльной поверхности в подошвенную.

3. Пособник-юань-сюе – E42 чун-ян – на самом возвышенном участке тыла стопы, где пальпируется пульсация артерии, выше межпальцевого промежутка на 5 цуней (чуть латеральнее возвышения и пульсации по направлению ко II межпальцевому промежутку).

4. Стабилизирующий ло-пункт к каналу селезенки и поджелудочной железы RP – E40 фэн-лун – выше центра латеральной лодыжки на 8 цуней, на уровне и кзади от точки E38 тяо-коу на 1 цунь.

5. Противоболевая-си-сюе – E34 лян-цю – по наружному краю передней поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 2 цуня, где пальпируется небольшое углубление.

6. Сочувственная-шу-сюе – V21 вэй-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D12 – L1 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

7. Сигнальная-мо-суюе – VC12 чжун-вань – на средней линии живота, на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком грудины.

Топография акупунктурных точек канала желудка E

E1 чэн-ци – на середине нижнего края орбиты, вертикально ниже зрачка.

E2 сы-бай – ниже точки E1 чэн-ци на 1 см или от зрачка на 1 цунь (ниже середины нижнего края орбиты на 1 см соответственно подглазничному отверстию).

E3 цзюй-ляо (носовая) – в носогубной складке на пересечении вертикальной линии от зрачка (середина нижнего края орбиты) с горизонтальной линией через точку VG26 жэнь-чжун.

E4 ди-цан – кнаружи от угла рта на 0,5 цуня.

E5 да-ин – кпереди от угла нижней челюсти на 1,5 цуня, у внутреннего края жевательной мышцы, где пальпируется артерия.

E6 цзя-чэ – кпереди и кверху от угла нижней челюсти, где пальпируется углубление (определять «щепотью») - указательный палец на точку).

E7 ся-гуань – кпереди от козелка уха во впадине, которая образуется нижним краем скуловой дуги и вырезкой венечного отростка нижней челюсти.

E8 тоу-вэй – в углу лба в волосистой части головы, 1 цунь от угла лба в сторону височной впадины (в месте соединения лобной, височной, теменной костей).

E9 жэнь-ин – на месте пульсации сонной артерии, на уровне верхнего края щитовидного хряща.

E10 шуй-ту – у переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы, на уровне нижнего края щитовидного хряща.

E11 ци-шэ – у верхнего края грудинного конца ключицы, кнаружи от средней линии на 1,5 цуня, между ножками грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

E12 цюэ-пэнь – в центре надключичной ямки, кнаружи от средней линии груди на 4 цуня (среднеключичная линия).

E13 ци-ху – под ключицей, по сосковой линии (II боковая линия груди), на 4 цуня в сторону от средней линии груди.

E14 ку-фан – в I межреберье по сосковой линии на 4 цуня в сторону от средней линии груди.

E15 у-и – во II межреберье по сосковой линии, на 4 цуня в сторону от средней линии груди.

E16 ин-чуан – в III межреберье по сосковой линии, на 4 цуня в сторону от средней линии груди.

E17 жу-чжун – в IV межреберье, в центре соска (у мужчин).

E18 жу-гэнь – в V межреберье по сосковой линии, на 4 цуня в сторону от средней линии груди.

E19 бу-жун – у нижнего края места прикрепления хряща VIII ребра к груди, на 2 цуня латеральнее от средней линии живота, на 6 цуней выше пупка.

E20 чэн-мань – выше пупка на 5 цуней и на 2 цуня латеральнее от средней линии живота (II боковая линия живота).

Е21 лян-мэнь – выше пупка на 4 цуня и кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

Е22 гуань-мэнь – выше пупка на 3 цуня и кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

Е23 тай-и – выше пупка на 2 цуня и кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

Е24 хуа-жоу-мэнь – выше пупка на 1 цунь и кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

Е25 тянь-шу – на уровне пупка и кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

Е26 вай-лин – ниже пупка на 1 цунь, кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

Е27 да-цзюй – ниже пупка на 2 цуня, кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

Е28 шуй-дао – ниже пупка на 3 цуня, кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

Е29 гуй-лай – ниже пупка на 4 цуня, выше лобка на 1 цунь, кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

Е30 ци-чун – у верхнего края лобковой кости, кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

Е31 би-гуань – в середине паховой складки.

Е32 фу-ту – на передненаружной поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 6 цуней.

Е33 инь-ши – на передненаружной поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 3 цуня, в углублении между прямой и наружной широкой мышцами бедра.

Е34 лян-цю – по наружному краю передней поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 2 цуня, где пальпируется небольшое углубление.

Е35 ду-би – на передненаружной поверхности голени, между нижним краем коленной чашечки и собственной связкой надколенника, в углублении.

Е36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между задним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

Е37 шан-цзюй-суй – вертикально ниже Е36 цзу-сань-ли на 3 цуня.

Е38 тяо-коу – ниже верхнего края латерального мыщелка большеберцовой кости на 8 цуней, вертикально ниже Е36 цзу-сань-ли на 5 цуней.

Е39 ся-цзюй-суй – ниже верхнего края латерального мыщелка большеберцовой кости на 9 цуней, вертикально ниже Е36 цзу-сань-ли на 6 цуней.

Е40 фэн-лун – выше центра латеральной лодыжки на 8 цуней, на уровне и кзади от точки Е38 тяо-коу на 1 цунь.

E41 цзе –си – в складке тыльного сгиба стопы, на одной линии со II пальцем.

E42 чун-ян – на самом возвышенном участке тыла стопы, где пальпируется пульсация артерии, выше межпальцевого промежутка на 5 цуней (чуть латеральнее возвышения и пульсации по направлению ко II межпальцевому промежутку).

E43 сянь-гу – кзади от II и III плюснефаланговых суставов, в межкостном промежутке между II и III плюсневными костями.

E44 нэй-тин – кпереди от II и III плюснефаланговых суставов, в углублении.

E45 ли-дуй – на 1 фэнь от наружного угла корня ногтя II пальца стопы, в месте перехода тыльной поверхности в подошвенную.

Показания к применению

А – патология, связанная с ГМ в.х. и Ло-специальным: заболевания лёгких, желудка, 12-пёрстной кишки, кишечника, женской половой сферы.

Б – патология, связанная с ГМ н.х., СММ и Ло-продольным: заболевания опорно-двигательного аппарата и покровных тканей, периферических нервов нижних конечностей, живота, груди, шеи и особенно лица; заболевания полости рта, носа, горла, гортани, наружных половых органов.

В – общие заболевания:

психические расстройства, эпилепсия, гипертония, маниакальные и депрессивные состояния.



IV – канал селезёнки и поджелудочной железы RP

- иньский
- парный
- ножной
- ГМ н.х. – центростремительный
- первоэлемент – земля
- max активность 9–11 часов
- min активность 21–23 часа

ГМ н.х. имеет 21 АТ /акупунктурных точек/.

Наружный ход главного меридиана селезёнки и поджелудочной железы RP

ГМ н.х. начинается в точке RP1 инь-бай у внутреннего края I пальца стопы, проходит по медиальной стороне стопы к переднему краю внутренней лодыжки, по голени вдоль заднего края большеберцовой кости, по передневнутренней поверхности коленного сустава, бедра, к середине паховой складки, переходит на переднюю брюшную стенку к точке RP13 фу-шэ (4 цуня от средней линии – III боковая линия живота), идёт к точкам переднесрединного меридиана – VC3 чжун-цзи и VC4 гуань-юань, вновь идёт по III боковой линии живота через точки RP14 фу-цзе и RP15 да-хэн, затем

идёт вновь через переднесрединный меридиан через точки VC10 ся-вань, VC12 чжунь-вань, далее по боковой стороне грудной клетки (III боковая линия груди – 6 цуней от средней линии груди), включая в себя точки VB24 жи-юе и F14 ци-мэнь, до II межреберья, откуда спускается вниз к VI межреберью, где и заканчивается на средней подмышечной линии в точке RP21 да-бао.

Внутренний ход главного меридиана селезёнки и поджелудочной железы RP

ГМ в.х. начинается от точки VC10 ся-вань, проходит в брюшную полость к селезёнке и желудку, поджелудочной железе; от желудка идёт вверх через диафрагму, лёгкие к трахее, горлу, гортани, языку, давая ответвление к сердцу, которое соединяется с каналом сердца.

Сухожильно-мышечный меридиан селезёнки и поджелудочной железы RP

СММ начинается от I пальца стопы, идёт к внутренней лодыжке, вверх по голени среди мышц переднемедиальной поверхности к бугристости большеберцовой кости, далее вверх по передневнутренней поверхности бедра, к мышцам генитальной области, мускулатуре живота, передней и боковой поверхности грудной клетки, отдавая ветвь к мускулатуре позвоночника на уровне точки VG11 шэнь-дао, на уровне D5 – D6 позвонков.

Стандартные точки.

1. Тонизирующая-бу-сюе – RP2 да-ду – кпереди от плюснефалангового сустава I пальца стопы, в месте перехода тыльной поверхности в подошвенную, в углублении.

2. Седативная-се-сюе – RP5 шан-цю – книзу и немного кпереди от медиальной лодыжки, во впадине (между нижним краем медиальной лодыжки и бугром ладьевидной кости).

3. Пособник-юань-сюе – RP3 тай-бай – на медиальной поверхности стопы, позади головки I плюсневой кости, во впадине.

4. Стабилизирующий ло-пункт к каналу желудка Е – RP4 гунь-сунь – на внутренней стороне стопы в углублении I плюсневой кости, кзади от плюснефалангового сустава I пальца на 1 цунь (самое глубокое место медиальной поверхности стопы).

5. Противоболевая-си-сюе – RP8 ди-ци – ниже нижнего края медиального надмыщелка бедренной кости на 5 цуней, между задним краем большеберцовой кости и икроножной мышцей.

6. Сочувственная-шу-сюе – V20 пи-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D11 – D12 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

7. Сигнальная-мо-сюе – F13 чжан-мэнь – у нижнего края свободного конца XI ребра.

8. Большое Ло – RP21 да-бао – в VI межреберье по среднеподмышечной линии. Имеет отношение ко всем Ло – продольным, точка соединения Ло – продольных всего организма.

Топография акупунктурных точек канала селезёнки и поджелудочной железы RP

RP1 инь-бай – на медиальной стороне I пальца стопы, 1 фэнь от угла корня ногтя.

RP2 да-ду – кпереди от плюснефалангового сустава I пальца стопы, в месте перехода тыльной поверхности в подошвенную, в углублении.

RP3 тай-бай – на медиальной поверхности стопы, позади головки I плюсневой кости, во впадине.

RP4 гунь-сунь – на внутренней стороне стопы в углублении I плюсневой кости, кзади от плюснефалангового сустава I пальца на 1 цунь (самое глубокое место медиальной поверхности стопы).

RP5 шан-цю – книзу и немного кпереди от медиальной лодыжки, во впадине (между нижним краем медиальной лодыжки и бугром ладьевидной кости).

RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, на заднем крае большеберцовой кости.

RP7 лоу-гу – выше центра медиальной лодыжки на 6 цуней, у заднего края большеберцовой кости.

RP8 ди-цзи – ниже нижнего края медиального надмыщелка бедренной кости на 5 цуней, между задним краем большеберцовой кости и икроножной мышцей.

RP9 инь-лин-цюань – во впадине задненижнего края медиального мыщелка большеберцовой кости, ниже нижнего края надколенника на 2 цуня (между икроножной и камбаловидной мышцами, у места прикрепления портняжной мышцы).

RP10 сюе-хай – выше медиального надмыщелка бедренной кости и верхнего края надколенника на 2 цуня, по передневнутренней поверхности бедра (между портняжной мышцей и внутренней головкой 4-х-главой мышцы).

RP11 цзи-мэнь – на внутренней поверхности бедра, на 6 цуней вертикально выше верхнего края надколенника.

RP12 чун-мэнь – в середине паховой складки на уровне верхнего края лонного сочленения, кнаружи от средней линии живота на 3,5 цуня.

RP13 фу-шэ – выше *RP12* чун-мэнь на 2 см, в сторону от средней линии живота на 4 цуня.

RP14 фу-цзе – в сторону от средней линии живота на 4 цуня и ниже уровня пупка на 1,5 цуня.

RP15 да-хэн – на уровне пупка, в сторону от средней линии живота на 4 цуня.

RP16 фу-ай – в сторону от средней линии живота на 4 цуня, выше пупка на 3 цуня.

RP17 ши-доу – в V межреберье, кнаружи от средней линии груди на 6 цуней (III боковая линия груди).

RP18 тянь-си – в IV межреберье, в сторону от средней линии груди на 6 цуней.

RP19 сюн-сян – в III межреберье, в сторону от средней линии груди на 6 цуней.

RP20 чжюу –жун – во II межреберье, в сторону от средней линии груди на 6 цуней.

RP21 да-бао – в VI межреберье по среднеподмышечной линии.

Показания к применению

А – патология, связанная с ГМ в.х. и Ло-специальным: заболевания желудочно-кишечного тракта с преимущественной локализацией в желудке и толстой кишке; заболевания печени с желтухой; болезни мочеполовой системы, лёгких, сердца.

Б – патология, связанная с СММ, ГМ н.х. и Ло-продольным: болезни опорно-двигательного аппарата и покровов, периферической нервной системы нижних конечностей, живота, груди и позвоночника, сосудистые заболевания нижних конечностей с отёчностью.

В – общие заболевания:

бессонница, психические болезни, эпилепсия.

V – канал сердца С



- иньский
- парный
- ручной
- ГМ н.х. – центробежный
- первоэлемент – огонь
- max активность 11–13 часов
- min активность 23–1 час

ГМ н.х. имеет 9 АТ /акупунктурных точек/.

Наружный ход главного меридиана сердца С

ГМ н.х. начинается в подмышечной впадине в точке С1 цзи-цюань, идёт по внутренней поверхности плеча, по локтевой линии сгибательной поверхности предплечья, локтевому краю кисти и заканчивается у лучевого края корня ногтя V пальца в точке С9 шао-чун.

Внутренний ход главного меридиана сердца С

ГМ в.х. начинается от сердца в проекции точки VC17 тань-чжун, проходит лёгкие и выходит в подмышечную впадину. От сердца ГМ в.х. даёт 2 ответвления: 1) на трахею, к горлу, гортани, главному яблоку, головному мозгу; 2) вниз к диафрагме, тонкому кишечнику.

Сухожильно-мышечный меридиан сердца С

СММ начинается от ногтевой фаланги V пальца, идёт по локтевому краю кисти, предплечья, внутренней поверхности плеча, к подмышечной впадине, проходит на переднюю стенку грудной клетки и спускается до пупка.

Стандартные точки.

1. Тонизирующая-бу-сюе – С9 шао-чун – с лучевой стороны V пальца, на 1 фэнь от угла корня ногтя.

2. Седативная-се-сюе – С7 шэнь-мэнь – у локтевого конца лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной сухожилия локтевого сгибателя кисти.

3. Пособник-юань-сюе – С7 шэнь-мэнь – у локтевого конца лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной сухожилия локтевого сгибателя кисти.

4. Стабилизирующий ло-пункт к каналу тонкого кишечника IG – С5 тун-ли – выше лучезапястной складки на 1 цунь, между сухожилиями локтевого сгибателя кисти и поверхностного сгибателя пальцев.

5. Противоболевая-си-сюе – С6 инь-си – выше лучезапястной складки на 0,5 цуня, между сухожилиями локтевого сгибателя кисти и поверхностного сгибателя пальцев.

6. Сочувственная-шу-сюе – V15 синь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D5 – D6 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

7. Сигнальная-мо-сюе – VC14 цзюй-цюе – на средней линии живота, на 1,5 цуня ниже мечевидного отростка грудины.

Топография акупунктурных точек канала сердца С

С1 цзи-цюань – в подмышечной впадине на месте пульсации, где переход подмышечной артерии в плечевую.

С2 цин-лин – на передневнутренней поверхности плеча, по внутреннему краю двуглавой мышцы плеча, на 3 цуня выше локтевой складки.

С3 шао-хай – на середине расстояния между внутренним концом локтевой складки и внутренним надмыщелком плечевой кости (предплечье согнуть под острым углом).

С4 лин-дао – на локтевой линии сгибательной поверхности предплечья, на 1,5 цуня выше от лучезапястной складки.

С5 тун-ли – выше лучезапястной складки на 1 цунь, между сухожилиями локтевого сгибателя кисти и поверхностного сгибателя пальцев.

С6 инь-си – выше лучезапястной складки на 0,5 цуня, между сухожилиями локтевого сгибателя кисти и поверхностного сгибателя пальцев.

С7 шэнь-мэнь – у локтевого конца лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной сухожилия локтевого сгибателя кисти.

С8 шао-фу – на ладони в углублении между IV и V пястными костями, немного кзади от пястно-фаланговых суставов (кисть сжать в кулак и точка между кончиками IV и V пальцев).

С9 шао-чун – с лучевой стороны V пальца, на 1 фэнь от угла корня ногтя.

Показания к применению

А – патология, связанная с ГМ в.х. и Ло-специальным: заболевания сердца, трахеи, горла, гортани, головного мозга (нарушения мозгового кровообращения), болезни щитовидной железы.

Б – патология, связанная с ГМ н.х., СММ и Ло-продольным: заболевания опорно-двигательного аппарата и покровных тканей, периферических нервов верхних конечностей, груди, живота.

В – общие заболевания: нарушения функции печени, психические болезни, гипертоническая болезнь.



VI – канал тонкого кишечника IG

- янский
- парный
- ручной
- ГМ н.х. – центростремительный
- первоэлемент – огонь
- max активность 13–15 часов
- min активность 1–3 часа / $2n + 1 - 12$ /

ГМ н.х. имеет 19 АТ /акупунктурных точек/.

Наружный ход главного меридиана тонкого кишечника IG

ГМ н.х. начинается от локтевого угла ногтевого ложа V пальца кисти в точке IG1 шао-цзе, проходит по тыльно-локтевой стороне кисти, лучезапястного сустава, локтевой линии тыла предплечья до локтевого сустава. Затем по наружнозадней поверхности плеча к акромиальному отростку лопатки, к лопаточной ости, подходит к средней линии спины, где в точке VG14 да-чжуй соприкасается с одноимённым меридианом противоположной стороны. Далее до надключичной ямки (E12 цюэ-пэнь), затем на шею, нижнюю челюсть, скуловую область лица до наружного угла глаза и к уху, где и заканчивается в точке IG19 тин-гун. Наружный ход даёт ответвление по нижнему краю орбиты к внутреннему углу глаза, где связывается с каналом мочевого пузыря V.

Внутренний ход главного меридиана тонкого кишечника IG

ГМ в.х. начинается в надключичной ямке, идёт в грудную клетку к сердцу, по пищеводу к желудку и к тонкой кишке.

Сухожильно-мышечный меридиан тонкого кишечника IG

СММ от локтевого угла ногтевого ложа V пальца кисти, идёт по тыльной стороне кисти, лучезапястному суставу, по локтевой стороне тыла предплечья, к локтевому суставу до точки IG8 сяо-хай; от локтя проходит широкой полосой по наружнозадней стороне плеча до плечевого сустава. От плечевого сустава идут 2 ветви: 1) первая ветвь широко проходит по задней поверхности плечевого сустава к лопатке; 2) вторая ветвь от плечевого сустава к боковой поверхности шеи идёт двумя ветвями: одна из них заканчивается за ухом на височной кости, отдавая веточку внутрь уха; другая ветвь огибает ухо, спускается вниз вдоль восходящей ветви височной кости, в т. ч. к нижнечелюстному суставу и заканчивается у угла нижней челюсти. От участка нижней челюсти отходит ветвь к латеральному углу глаза, поднимается к углу лба, где и заканчивается.

Стандартные точки.

1. Тонизирующая-бу-суюе – IG3 хоу-си – в углублении кзади от V пястно-фалангового сустава с локтевой стороны, в месте перехода тыльной поверхности в ладонную.

2. Седативная-се-суюе – IG8 сяо-хай – между медиальным надмыщелком плечевой кости и отростком локтевой кости, в бороздке локтевого нерва.

3. Пособник-юань-суюе – IG4 вань-гу – во впадине между основанием V пястной кости и трёхгранной костью, с локтевой стороны кисти.

4. Стабилизирующий ло-пункт к каналу сердца С – IG7 чжи-чжэн – на тыльной поверхности предплечья по локтевой линии, выше складки лучезапястного сустава на 5 цуней.

5. Противоболевая-си-суюе – IG6 ян-лао – над головкой (выше) локтевой кости.

6. Сочувственная-шу-суюе – V27 сяо-чан-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками S1 – S2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

7. Сигнальная-мо-суюе – VC4 гуань-юань – на средней линии живота, ниже пупка на 3 цуня, выше верхнего края лобковой кости на 2 цуня.

Топография акупунктурных точек канала тонкого кишечника IG

IG1 шао-цзэ – на 1 фэнь от угла ногтевого ложа V пальца кисти с локтевой стороны.

IG2 цянь-гу – кпереди от V пястно-фалангового сустава с локтевой стороны, в месте перехода тыльной поверхности в ладонную.

IG3 хоу-си – в углублении кзади от V пястно-фалангового сустава с локтевой стороны, в месте перехода тыльной поверхности в ладонную.

IG4 вань-гу – во впадине между основанием V пястной кости и трёхгранной костью, с локтевой стороны кисти.

IG5 ян-гу – на локтевой стороне лучезапястного сустава во впадине между шиловидным отростком локтевой кости и трёхгранной костью, на конце складки лучезапястного сустава.

IG6 ян-лао – над головкой (выше) локтевой кости.

IG7 чжи-чжэн – на тыльной поверхности предплечья по локтевой линии, выше складки лучезапястного сустава на 5 цуней.

IG8 сяо-хай – между медиальным надмыщелком плечевой кости и отростком локтевой кости, в бороздке локтевого нерва.

IG9 цзянь-чжэнь – сзади и книзу от плечевого сустава, между плечевой костью и лопаткой, выше заднего конца подмышечной складки на 1 цунь.

IG10 нао-шу – позади плечевого сустава у наружного края лопатки, ниже акромиального отростка, где пальпируется углубление.

IG11 тянь-цзун – ниже ости лопатки, в центре подостной ямки.

IG12 бин-фэн – в надостной ямке, в середине ости лопатки, где при поднятой руке прощупывается впадина.

IG13 цюй-юань – у верхней стороны середины ости лопатки, кнутри от точки *IG12 бин-фэн* на 1,5 цуня, где при прессации появляется ломящая боль.

IG14 цзянь-вай-шу – на горизонтальной линии, проходящей через остистый отросток D1 позвонка, в сторону от средней линии спины на 3 цуня, у внутреннего края лопатки.

IG15 цзянь-чжун-шу – на 2 цуня латеральнее от средней линии спины, на уровне промежутка между остистыми отростками C7 – D1 позвонков, у внутреннего края лопатки.

IG16 тянь-чуан – на шее, у заднего края середины грудинно-ключично-сосцевидной мышцы, позади пульсации сонной артерии.

IG17 тянь-жун – ниже основания мочки уха, в ямке между передним краем грудинно-ключично-сосцевидной мышцы и углом нижней челюсти.

IG18 цюань-ляо – во впадине у нижнего края скуловой кости, вертикально ниже наружного угла глаза.

IG19 тун-гун – между козелком уха и нижнечелюстным суставом, где при открытом рте пальпируется углубление (на уровне середины козелка).

Показания к применению

А – патология, связанная с ГМ в.х. и Ло-специальным: заболевания кишечника – диспепсии, непроходимость кишечника (динамическая), заболевания желудка, сердца (аритмии, пароксизмальная тахикардия).

Б – патология, связанная с ГМ н.х., СММ и Ло-продольным: заболевания опорно-двигательного аппарата, покровных тканей, периферических нервов лица, нижней челюсти, шеи, плече-лопаточной области, задней и наружной поверхности плеча, предплечья, кисти (нервы: лицевой, тройничный, локтевой).

В – общие заболевания:

нервно-психические нарушения, эпилепсия, судороги, гиперкинезы.



VII – канал мочевого пузыря V

- янский
- парный
- ножной
- ГМ н.х. – центробежный
- первоэлемент – вода
- max активность 15–17 часов
- min активность 3–5 часов

ГМ н.х. имеет 67 АТ /акупунктурных точек/.

Наружный ход главного меридиана мочевого пузыря V

ГМ н.х. начинается у внутреннего угла глаза в точке V1 цин-мин, проходит лобную и теменную области головы (в точке VG20 бай-хуэй контактирует с меридианом противоположной стороны); от точки V7 тун-тянь входит в головной мозг в теменной области и выходит из мозга в точке V10 тянь-чжу, на затылке. Здесь ГМ н.х. делится на 2 ветви, идущие далее по спине параллельно позвоночнику: медиальная ветвь проходит на расстоянии 1,5 цуня (I боковая линия спины), а латеральная ветвь – на 3 цуня (II боковая линия

спины) в сторону от средней линии спины. На медиальной ветви расположены точки с V11 да-чжу по V40 вэй-чжун, на латеральной – с V41 фу-фэнь по V54 чжи-бянь. Обе ветви доходят до подколенной ямки, где в точке V40 вэй-чжун соединяются. Далее меридиан следует по задней поверхности голени, переходит на внешнюю сторону стопы и заканчивается у основания ногтя V пальца с наружной стороны, в точке V67 чжи-инь. Наружный ход имеет ответвление от уровня точки VG20 бай-хуэй к каналам желчного пузыря и тройного обогревателя.

Внутренний ход главного меридиана мочевого пузыря V

ГМ в.х. начинается в точке V23 шэнь-шу (на уровне промежутка между L2 – L3 позвонками, на 1,5 цуня латеральнее от средней линии), входит в брюшную полость, связывается с почками и идёт к мочевому пузырю.

Сухожильно-мышечный меридиан мочевого пузыря V

СММ начинается от V пальца стопы в точке V67 чжи-инь, проходит по наружной стороне стопы к точке V62 шэнь-май, вблизи наружной лодыжки; отсюда поднимается по наружно - задней стороне голени к подколенной ямке. Вторая ветвь идёт от V пальца по наружной стороне стопы к пятке, по задней поверхности голени поднимается к подколенной ямке к точке V40 вэй-чжун. От подколенной ямки продолжается двумя ветвями по задней поверхности бедра до ягодицы; затем паравертебрально до затылка. Около точки VG14 да-чжуй одна ветвь проходит по шее к корню языка. Вторая ветвь по задней поверхности шеи поднимается на затылок, теменную область, лоб, идёт к переносице, верхнему краю глазницы и заканчивается на скуловой кости. От паравертебральной части СММ отходят ответвления на наружную сторону плеча, на переднюю сторону грудной клетки; с грудной клетки по шее к голове и заканчивается за ухом.

Стандартные точки.

1. Тонизирующая-бу-сюе – V67 чжи-инь на 1 фэнь от наружного угла ногтевого ложа V пальца стопы, на границе тыльной и подошвенной поверхностей стопы.

2. Седативная-се-сюе – V65 шу-гу – кзади от головки V плюсневой кости, во впадине, на границе тыльной и подошвенной поверхностей стопы.

3. Пособник-юань-сюе – V64 цзин-гу – кзади и книзу от основания V плюсневой кости, на границе тыльной и подошвенной поверхностей стопы.

4. Стабилизирующий ло-пункт к каналу почек R – V58 фэй-ян – выше центра латеральной лодыжки на 7 цуней, вертикально вверх от впадины между задним краем латеральной лодыжки и ахилловым сухожилием, где находится точка V60 кунь-лунь.

5. Противоболевая-си-сюе – V63 цзинь-мэнь – ниже и кпереди от латеральной лодыжки, в углублении у края кубовидной кости, на границе подошвенной и тыльной поверхностей стопы (кпереди и немного ниже точки V62 шэнь-май).

6. Сочувственная-шу-сюе – V28 пан-гуань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками S2 – S3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

7. Сигнальная-мо-срое – VC3 чжун-цзи – на средней линии живота, на 1 цунь выше верхнего края лобкового симфиза.

На канале мочевого пузыря V находятся 12 сочувственных точек:

V13 фэй-шу – канала лёгких P – на уровне промежутка между остистыми отростками D3 – D4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V14 цзюе-инь-шу – канала перикарда MC – на уровне промежутка между остистыми отростками D4 – D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V15 синь-шу – канала сердца C – на уровне промежутка между остистыми отростками D5 – D6 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V18 гань-шу – канала печени F – на уровне промежутка между остистыми отростками D9 – D10 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V19 дань-шу – канала желчного пузыря VB – на уровне промежутка между остистыми отростками D10 – D11 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

V20 пи-шу – канала селезёнки и поджелудочной железы RP – на уровне промежутка между остистыми отростками D11 – D12 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V21 вэй-шу – канала желудка E – на уровне промежутка между остистыми отростками D12 – L1 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V22 сань-цзяо-шу – канала тройного обогревателя TR – на уровне промежутка между остистыми отростками L1 – L2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V23 шэнь-шу – канала почек R – на уровне промежутка между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V25 да-чан-шу – канала толстого кишечника GI – на уровне промежутка между остистыми отростками L4 – L5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V27 сяо-чан-шу – канала тонкого кишечника IG – на уровне промежутка между остистыми отростками S1 – S2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V28 пан-гуань-шу – канала мочевого пузыря V – на уровне промежутка между остистыми отростками S2 – S3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Топография акупунктурных точек канала мочевого пузыря V

V1 цин-мин – кнутри от внутреннего угла глаза на 1 фэнь (0,3 см).

V2 цуань-чжу – у начала брови, над точкой V1 цин-мин.

V3 мэи-чун – вертикальнее выше начала брови, на 0,5 цуня выше начала волосистой части головы, в сторону от средней линии головы на 2/3 цуня.

V4 цюй-ча – на 0,5 цуня выше начала волосистой части головы, в сторону от средней линии головы на 1,5 цуня.

V5 у-чу – на 1 цунь выше передней линии роста волос и в сторону от средней линии головы на 1,5 цуня.

V6 чэн-гуан – на темени, выше передней линии роста волос на 2,5 цуня, в сторону от средней линии головы на 1,5 цуня.

V7 тун-тянь – на темени, выше передней линии роста волос на 4 цуня, в сторону от средней линии головы на 1,5 цуня.

V8 ло-цзюе – на 5,5 цуней кзади от передней линии роста волос и в сторону от средней линии головы на 1,5 цуня.

V9 юй-чжэнь – на 1 и 1/3 цуня в сторону от середины верхнего края затылочного бугра.

V10 тянь-чжю – выше задней границы роста волос на 2 см, на уровне промежутка между С1 – С2 позвонками, в сторону от средней линии головы на 1 и 1/3 цуня, у наружного края трапециевидной мышцы.

V11 да-чжю – на уровне промежутка между остистыми отростками D1 – D2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V12 фэн-мэнь – на уровне промежутка между остистыми отростками D2 – D3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V13 фэй-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D3 – D4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V14 цзюе-инь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D4 – D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V15 синь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D5 – D6 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V16 ду-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D6 – D7 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

V17 гэ-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D7 – D8 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

V18 гань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D9 – D10 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V19 дань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D10 – D11 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

V20 ни-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D11 – D12 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V21 вэй-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D12 – L1 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V22 сань-цзюа-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L1 – L2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V23 шэнь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V24 ци-хай-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L3 – L4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V25 да-чан-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L4 – L5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V26 гуань-юань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L5 – S1 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V27 сяо-чан-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками S1 – S2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V28 пан-гуань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками S2 – S3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V29 чжун-люй-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками S3 – S4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V30 бай-хуань-шу – ниже остистого отростка S4 позвонка, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V31 шан-ляо – ниже первого среднего крестцового гребешка, соответственно первому заднему крестцовому отверстию, на горизонтальной линии с точкой *V27 сяо-чан-шу* и на середине расстояния между этой точкой и средней линией спины.

V32 цы-ляо – ниже второго среднего крестцового гребешка, соответственно второму заднему крестцовому отверстию, на горизонтальной линии с точкой *V28 пан-гуань-шу* и на середине расстояния между этой точкой и задне-срединной линией.

V33 чжун-ляо – ниже третьего среднего крестцового гребешка, соответственно третьему заднему крестцовому отверстию, на горизонтальной линии с точкой *V29 чжун-люй-шу* и на середине расстояния между этой точкой и задне-срединной линией.

V34 ся-ляо – ниже четвертого среднего крестцового гребешка, соответственно четвертому заднему крестцовому отверстию, на горизонтальной линии с точкой *V30 бай-хуань-шу* и на середине расстояния между этой точкой и средней линией спины.

Точки *V31, 32, 33, 34* носят общее название ***Ба-ляо*** и имеют общие показания к применению при заболеваниях мочевыделительной и половой систем: цистите, недержании или задержке выделения мочи, полиурии, боли в половом члене, нарушении менструального цикла, метроррагии, болезненных менструациях, гормональном бесплодии, эндометрите, опущении влагалища и матки; геморрое, люмбаго, ишиасе.

V35 хуэй-ян – кнаружи от конца копчика на 0,5 цуня, чуть выше уровня копчика.

V36 чэн-фу – в центре подъягодичной складки (кнаружи и рядом с седалищным бугром).

V37 инь-мэнь – на середине задней поверхности бедра, ниже точки *V36 чэн-фу* на 6 цуней и немного латеральнее, между двуглавой и полусухожильной мышцами.

V38 фу-си – выше уровня центра подколенной ямки (выше точки *V40 вэй-чжун*) на 1 цунь и латеральнее на 1 цунь (кзади от латерального надмыщелка бедренной кости, у внутреннего края двуглавой мышцы бедра).

V39 вэй-ян – латеральнее центра подколенной ямки на 1 цунь, на одной горизонтальной линии с точкой *V40 вэй-чжун*, у внутреннего края двуглавой мышцы бедра.

V40 вэй-чжун – в центре подколенной ямки, где пальпируется подколенная артерия.

V41 фу-фэнь – на уровне промежутка между остистыми отростками D2 – D3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

V42 по-ху – на уровне промежутка между остистыми отростками D3 – D4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

V43 гао-хуан – на уровне промежутка между остистыми отростками D4 – D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня, у внутреннего края лопатки.

«Точка профилактики ста болезней» определяется в положении сидя, рука кладётся на противоположное плечо.

V44 шэнь-тан – на уровне промежутка между остистыми отростками D5 – D6 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

V45 и-си – на уровне промежутка между остистыми отростками D6 – D7 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

V46 гэ-гуань – на уровне промежутка между остистыми отростками D7 – D8 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

V47 хунь-мэнь – на уровне промежутка между остистыми отростками D9 – D10 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

V48 ян-ган – на уровне промежутка между остистыми отростками D10 – D11 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

V49 и-шэ – на уровне промежутка между остистыми отростками D11 – D12 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

V50 вэй-цан – на уровне промежутка между остистыми отростками D12 – L1 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

V51 хуань-мэнь – на уровне промежутка между остистыми отростками L1 – L2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

V52 чжи-ши – на уровне промежутка между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

V53 бао-хуан – на уровне промежутка между II и III средними крестцовыми гребешками, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

V54 чжи-бянь – на уровне четвёртого сакрального отверстия и на 3 цуня в сторону от средней линии спины (параллельно точке V30 бай-хуань-шу).

V55 хэ-ян – ниже центра подколенной ямки (и ниже точки V40 вэй-чжун) на 2 цуня.

V56 чэн-цзинь – ниже центра подколенной ямки на 5 цуней, в середине икроножной мышцы.

V57 чэн-шань – в центре задней поверхности голени, на середине линии, проведённой от верхнего края пяточной кости к центру подколенной ямки, или на 7 цуней ниже середины подколенной ямки.

V58 фэй-ян – выше центра латеральной лодыжки на 7 цуней, вертикально вверх от впадины между задним краем латеральной лодыжки и ахилловым сухожилием, где находится точка V60 кунь-лунь.

V59 фу-ян – выше уровня центра латеральной лодыжки на 3 цуня, у наружного края ахиллова сухожилия.

V60 кунь-лунь – во впадине между задним краем латеральной лодыжки и ахилловым сухожилием, на уровне центра латеральной лодыжки.

V61 пу-шэнь – на наружной поверхности пятки ниже пяточного бугра, вертикально вниз от точки V60 кунь-лунь на 1,5 цуня, во впадине (на пяточной кости кнаружи от места прикрепления ахиллова сухожилия).

V62 шэнь-май – ниже наружной лодыжки на 1,5 см, у нижнего края блокового выступа пяточной кости, во впадине, на границе подошвенной и тыльной поверхностей стопы.

V63 цзинь-мэнь – ниже и кпереди от латеральной лодыжки, в углублении у края кубовидной кости, на границе подошвенной и тыльной поверхностей стопы (кпереди и немного ниже точки V62 шэнь-май).

V64 цзин-гу – кзади и книзу от основания V плюсневой кости, на границе тыльной и подошвенной поверхностей стопы.

V65 шу-гу – кзади от головки V плюсневой кости, во впадине, на границе тыльной и подошвенной поверхностей стопы.

V66 цзу-тун-гу – кпереди от V плюснефалангового сустава, во впадине, у конца кожной складки, на границе тыльной и подошвенной поверхностей стопы.

V67 чжи-инь – на 1 фэнь от наружного угла ногтевого ложа V пальца стопы, на границе тыльной и подошвенной поверхностей стопы.

Показания к применению

А – патология, связанная с ГМ в.х. и Ло-специальным: заболевания мочевого пузыря (цистит, цисталгии, острая задержка мочи, недержание и др.), почек (пиелонефрит, нефрит, олиго-, анурия и др.), заболевания желудочно-кишечного тракта, геморрой, болезни женских и мужских половых органов, болезни лёгких, сердца.

Б – патология, связанная с ГМ н.х., СММ и Ло-продольным: заболевания опорно-двигательного аппарата, покровных тканей нижних конечностей, крестца, наружных половых органов, позвоночника, шеи, затылка, темени; заболевания периферических нервов – седалищного, бедренного, малоберцового, тройничного, лицевого, затылочного; болезни носа с отёком слизистой и большим количеством выделений; заболевания глаз со слёзотечением.

В – общие заболевания и состояния: маниакальные, сумеречные состояния, эпилепсия, судороги, головокружение, нарушение сна – бодрствования, фобии, астении; кожные болезни – крапивница, аллергический дерматит, алопеция; гипертоническая болезнь, вегетососудистая дистония.

VIII – канал почек R



- иньский
- парный
- ножной
- ГМ н.х. – центростремительный
- первоэлемент – вода
- max активность 17–19 часов
- min активность 5–7 часов

ГМ н.х. имеет 27 АТ /акупунктурных точек/.

Наружный ход главного меридиана почек R

ГМ н.х. начинается в центре подошвы в ямке, образующейся при сгибании пальцев (точка R1 юн-цюань), проходит по внутренней стороне стопы, достигает верхнего края пяточной кости в точке R3 тай-си, спускается вниз и назад к середине внутренней поверхности пяточной кости, затем проходит ниже внутренней лодыжки кзади от ладьевидной кости, делая, таким образом, петлю на пяточной кости. Далее меридиан идёт по внутренне-задней поверхности голени, бедра, достигает точки VC1 хуэй-инь; от этой точки меридиан погружается внутрь таза и выходит на поверхность в точке VC4 гуань-юань; далее меридиан идёт самостоятельно по животу на 0,5 цуня в сторону от средней линии (I боковая линия живота), по груди на 2 цуня в сторону от средней линии (I боковая линия груди), заканчивается в подключичной ямке в точке R27 шу-фу.

Внутренний ход главного меридиана почек R

ГМ в.х. начинается от точки VC1 хуэй-инь, проходит внутрь таза, поднимается по передней поверхности позвоночника к почкам, затем спускается к мочевому пузырю. Внутренний ход имеет ответвление, которое от почек идёт к печени, диафрагме и в лёгкие; здесь это ответвление делится на 2 ветви: 1) одна ветвь соединяется с внутренним ходом переднесрединного меридиана и заканчивается в языке; 2) вторая ветвь также связывается с переднесрединным меридианом в точке VC17 тань-чжун, а затем с каналом перикарда MC в точке MC1 тянь-чи.

Сухожильно-мышечный меридиан почек R

СММ начинается от подошвенной поверхности V пальца стопы, выходит на внутреннюю сторону стопы, проходит под внутренней лодыжкой; соединившись с СММ канала печени F, поднимается по внутренней стороне голени к медиальному мыщелку бедра; далее, объединяясь с СММ канала селезёнки и поджелудочной железы RP, идёт по внутренней поверхности бедра к наружным половым органам, отсюда идёт вдоль позвоночника к шее и затылочной области, где заканчивается, объединившись с СММ канала мочевого пузыря V.

Стандартные точки.

1. Тонизирующая-бу-сюе – R7 фу-лю – выше центра медиальной лодыжки на 2 цуня, немного кзади, в месте перехода икроножной мышцы в ахиллово сухожилие.

2. Седативная-се-сюе – R1 юн-цюань – в центре подошвы, в ямке между II и III плюсневых костями, на уровне 2/5 расстояния от конца II пальца до задней поверхности пятки.

3. Пособник-юань-сюе – R3 тай-си – во впадине между задним краем медиальной лодыжки и ахилловым сухожилием, на уровне центра медиальной лодыжки.

4. Стабилизирующий ло-пункт к каналу мочевого пузыря V – R4 да-чжун – впереди от места прикрепления ахиллова сухожилия к пяточной кости, ниже точки R3 тай-си на 1 цунь.

5. Противоболевая-си-суюе – R5 шуй-цюань – кпереди и кверху от бугра пяточной кости, где пальпируется впадина, ниже точки R3 тай-си на 1 цунь.

6. Сочувственная-шу-суюе – V23 шэнь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

7. Сигнальная-мо-суюе – VB25 цзин-мэнь – на боковой поверхности живота, у свободного конца XII ребра.

Топография акупунктурных точек канала почек R

R1 юн-цюань – в центре подошвы, в ямке между II и III плюсневыми костями, на уровне 2/5 расстояния от конца II пальца до задней поверхности пятки.

R2 жань-гу – на внутренней поверхности свода стопы, во впадине кпереди и чуть ниже бугорка ладьевидной кости.

R3 тай-си – во впадине между задним краем медиальной лодыжки и ахилловым сухожилием, на уровне центра медиальной лодыжки.

R4 да-чжун – кпереди от места прикрепления ахиллова сухожилия к пяточной кости, ниже точки R3 тай-си на 0,5 цуня.

R5 шуй-цюань – кпереди и кверху от бугра пяточной кости, где пальпируется впадина, ниже точки R3 тай-си на 1 цунь.

R6 чжао-хай – кзади от бугра ладьевидной кости, ниже медиальной лодыжки на 1 см.

R7 фу-лю – выше центра медиальной лодыжки на 2 цуня, немного кзади, в месте перехода икроножной мышцы в ахиллово сухожилие.

R8 цзяо-синь – вертикально выше центра медиальной лодыжки на 2 цуня, кпереди от точки R7 фу-лю, на заднем крае большеберцовой кости.

R9 чжу-бинь – выше центра медиальной лодыжки на 5 цуней.

R10 инь-гу – в углублении между сухожилиями полусухожильной и полуперепончатой мышц, на внутреннем конце подколенной складки, кзади от медиального мыщелка большеберцовой кости.

R11 хэн-гу – на уровне верхнего края лобкового симфиза, в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня (I боковая линия живота).

R12 да-хэ – выше верхнего края лобкового симфиза на 1 цунь, ниже пупка на 4 цуня, в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

R13 ци-суюе – выше верхнего края лобкового симфиза на 2 цуня, ниже пупка на 3 цуня, в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

R14 сы-мань (сы-мэнь) – ниже уровня пупка на 2 цуня, в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

R15 чжун-чжу – ниже уровня пупка на 1 цунь и в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

R16 хуан-шу – на уровне пупка и в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

R17 шан-цюй – выше уровня пупка на 2 цуня и в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

R18 ши-гуань – выше уровня пупка на 2 цуня и в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

R19 инь-ду – выше уровня пупка на 4 цуня и в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

R20 фу-тун-гу – выше уровня пупка на 5 цуней и в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

R21 ю-мэнь – выше уровня пупка на 6 цуней и в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

R22 бу-лан – в V межреберье, кнаружи от средней линии груди на 2 цуня (I боковая линия груди).

R23 шэнь-фэн – в IV межреберье, кнаружи от средней линии груди на 2 цуня.

R24 лин-сюй – в III межреберье, кнаружи от средней линии груди на 2 цуня.

R25 шэнь-цан – во II межреберье, кнаружи от средней линии груди на 2 цуня.

R26 юй-чжун – в I межреберье, кнаружи от средней линии груди на 2 цуня.

R27 шу-фу – у нижнего края ключицы в подключичной ямке, кнаружи от средней линии груди на 2 цуня.

Показания к применению

А – патология, связанная с ГМ в.х. и Ло-специальным: заболевания почек, мочевого пузыря, внутренних и наружных половых органов, импотенция, фригидность; болезни печени, уха, горла, носа, глаз; нейроэндокринная патология.

Б – патология, связанная с СММ, ГМ н.х. и Ло-продольным: заболевания опорно-двигательного аппарата и периферических нервов нижних конечностей, ушей, позвоночника, таза, грудной клетки, диафрагмы, пищевода.

В – общие заболевания и состояния: психические расстройства, эпилепсия, астения; депрессия, фобии; аллергические проявления.

IX – канал перикарда МС



- иньский
- парный
- ручной
- ГМ н.х. – центробежный
- первоэлемент – огонь
- max активность 19–21 час
- min активность 7–9 часов

ГМ н.х. имеет 9 АТ /акупунктурных точек/.

Наружный ход главного меридиана перикарда МС

ГМ н.х. начинается в IV межреберье в точке МС1 тянь-чи, поднимается к III межреберью, идёт к плечу, затем по средней линии сгибательной поверхности плеча, предплечья, ладони – заканчиваясь на III пальце кисти в точке МС9 чжун-чун.

Внутренний ход главного меридиана перикарда МС

ГМ в.х. начинается от перикарда и сердца, идёт к грудной клетке, проецируясь в точке VC18 юй-тан, далее идёт по направлению к подреберью и выходит на поверхность в IV межреберье в точке MC1 тянь-чи.

ГМ в.х. имеет одно ответвление, которое проецируется в точке VC17 тань-чжун и связывается с каналом трёх частей туловища TR.

Сухожильно-мышечный меридиан перикарда МС

СММ начинается на ладонной стороне III пальца кисти, проходит по середине ладони, через лучезапястный сустав, по середине сгибательной поверхности предплечья, локтевого сустава, внутренней стороне плеча к переднему окончанию подмышечной складки, где заканчивается; отсюда расходятся веерообразно ветви меридиана к рёбрам, одна из ветвей идёт к груди и заканчивается в области диафрагмы.

Стандартные точки.

1. Тонизирующая-бу-сюе – MC9 чжун-чун – в середине кончика ногтевой фаланги III пальца, отступя от ногтя на 1 фэнь (или с локтевой стороны угла корня ногтя).

2. Седативная-се-сюе – MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

3. Пособник-юань-сюе – MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

4. Стабилизирующий ло-пункт к каналу тройного обогревателя TR – MC6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

5. Противоболевая-си-сюе – MC4 си-мэнь – на сгибательной поверхности предплечья, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы, на 5 цуней выше от проксимальной лучезапястной складки.

6. Сочувственная-шу-сюе – V14 цзюе-инь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D4 – D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

7. Сигнальная-мо-сюе – VC17 тань-чжун – на средней линии груди на уровне IV межреберья.

Топография акупунктурных точек канала перикарда МС

MC1 тянь-чи – в IV межреберье, снаружи от срединной линии груди на 5 цуней.

MC2 тянь-цюань – на передневнутренней поверхности плеча, ниже уровня переднего конца складки подмышечной впадины на 2 цуня, в борозде между головками двуглавой мышцы плеча.

MC3 цюй-цзе – в складке локтевого сгиба, у локтевого края сухожилия двуглавой мышцы плеча.

МС4 си-мэнь – на сгибательной поверхности предплечья, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы, на 5 цуней выше от проксимальной лучезапястной складки.

МС5 цзянь-ши – на сгибательной поверхности предплечья, выше лучезапястной складки на 3 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Ло-групповой трёх инь рук.

МС6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Ло-общий.

МС7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

МС8 лао-гун – на середине ладони, между III и IV пястными костями.

МС9 чжун-чун – в середине кончика ногтевой фаланги III пальца, отступя от ногтя на 1 фэнь (или с локтевой стороны угла корня ногтя).

Показания к применению

А – патология, связанная с ГМ в.х. и Ло-специальным: заболевания сердца, сосудистой системы, лёгких, желудка, сексуальные нарушения.

Б – патология, связанная с СММ, ГМ н.х. и Ло-продольным: заболевания опорно-двигательного аппарата и покровных тканей, периферических нервов верхних конечностей, межрёберная невралгия.

В – общие заболевания и состояния: психические расстройства, тревожные состояния, депрессия, лихорадка.

Х – канал трёх частей туловища TR (тройной обогреватель)



- янский
- парный
- ручной
- ГМ н.х. – центростремительный
- первоэлемент – огонь
- max активность 21–23 часа
- min активность 9–11 часов

ГМ н.х. имеет 23 АТ (акупунктурных точек).

Наружный ход главного меридиана трёх частей туловища TR

ГМ н.х. начинается от локтевого края ногтевой фаланги IV пальца кисти в точке TR1 гуань-чун, идёт вверх по тыльно – срединной линии кисти, лучезапястного сустава, по срединной линии тыльной поверхности предплечья, задней поверхности плеча к плечевому суставу и лопатке, где в точке VB21 цзянь-цзин перекрещивается с меридианом желчного пузыря VB. Далее меридиан, огибая трапецевидную мышцу, идёт к центру надключичной ямки, где в точке E12 цюэ-пэнь соединяется с меридианом желудка E. Отсюда

меридиан идёт обратно на спину, огибая трапециевидную мышцу, и проходит точку VG14 да-чжуй (здесь канал TR соприкасается со всеми янскими каналами). Далее меридиан идёт по заднебоковой поверхности шеи до уха, проходит через ухо, идёт к скуловой дуге и заканчивается у наружного конца брови в точке TR23 сы-чжу-кун.

Внутренний ход главного меридиана трёх частей туловища TR

ГМ в.х начинается от точки E12 цюэ-пэнь в надключичной ямке, косо вниз проходит внутри верхней части туловища (верхний обогреватель) до проекции точки VC17 тань-чжун, даёт ответвление для связи с перикардом, проходит диафрагму, среднюю часть туловища (средний обогреватель), проецируясь здесь в точке VC12 чжун-вань, идёт в нижнюю часть туловища (нижний обогреватель), проецируясь в точке VC7 инь-цзяо.

Сухожильно-мышечный меридиан трёх частей туловища TR

СММ начинается на тыльной стороне IV пальца кисти, идёт через центр лучезапястного сустава, по средней линии тыла предплечья до локтевого отростка локтевой кости; затем по задненаружной стороне плеча, через плечевой сустав на боковую поверхность шеи, где соединяется с СММ меридиана тонкого кишечника IG. От участка шеи отходит ветвь, проходящая через угол нижней челюсти к языку. Другая ветвь отходит от зубов к уху. Спереди от уха СММ поднимается к латеральному углу глаза, идёт на лоб и заканчивается в углу лба.

Стандартные точки.

1. Тонизирующая-бу-сюе – TR3 чжун-чжу – во впадине между IV и V пястными костями, кзади от IV пястно-фалангового сустава.

2. Седативная-се-сюе – TR10 тянь-цзин – на задней поверхности плеча, выше кончика локтевого отростка на 1 цунь, в области сухожилия трёхглавой мышцы плеча.

3. Пособник-юань-сюе – TR4 ян-чи – в ямке тыльной поверхности лучезапястного сустава, соответственно IV пальцу, с локтевой стороны сухожилия общего разгибателя пальцев.

4. Стабилизирующий ло-пункт к каналу перикарда MC – TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Эта точка - Ло-общий.

5. Противоболевая-си-сюе – TR7 хуэй-цзун – на тыльной поверхности предплечья, выше складки лучезапястного сустава на 3 цуня, на уровне точки TR6 чжи-гоу в локтевую сторону от неё на 1 цунь.

6. Сочувственная-шу-сюе – V22 сань-цзяо-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L1 – L2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

7. Сигнальная-мо-сюе – VC5 ши-мэнь – на средней линии живота, ниже пупка на 2 цуня.

Точки мо-сюе для каждой части обогревателя:

для верхнего обогревателя – VC17 тань-чжун – на средней линии груди на уровне IV межреберья;

для среднего обогревателя – VC12 чжун-вань – на средней линии живота, на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком грудины;

для нижнего обогревателя – VC7 инь-цзяо – на средней линии живота, ниже пупка на 1 цунь.

Топография акупунктурных точек канала трёх частей туловища TR

TR1 гуань-чун – на локтевой стороне IV пальца кисти на 1 фэнь от угла ногтевого ложе.

TR2 е-мэнь – во впадине впереди и между IV и V пястно-фаланговыми суставами.

TR3 чжун-чжу – во впадине между IV и V пястными костями, кзади от IV пястно-фалангового сустава.

TR4 ян-чи – в ямке тыльной поверхности лучезапястного сустава, соответственно IV пальцу, с локтевой стороны сухожилия общего разгибателя пальцев.

TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

TR6 чжи-гоу – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, (в межкостном углублении), выше складки лучезапястного сустава на 3 цуня.

TR7 хуэй-цзун – на тыльной поверхности предплечья, выше складки лучезапястного сустава на 3 цуня, на уровне точки TR6 чжи-гоу в локтевую сторону от неё на 1 цунь.

TR8 сань-ян-ло – по средней линии тыльной поверхности предплечья, выше складки лучезапястного сустава на 4 цуня

Ло-групповое 3-х ян рук.

TR9 сы-ду – на средней линии тыльной поверхности предплечья, выше складки лучезапястного сустава на 7,5 цуней (ниже локтевого отростка на 5 цуней).

TR10 тянь-цзин – на задней поверхности плеча, выше кончика локтевого отростка на 1 цунь, в области сухожилия трёхглавой мышцы плеча.

TR11 цин-лэн-юань – на задней поверхности плеча, выше кончика локтевого отростка на 2 цуня (сухожилие трёхглавой мышцы плеча).

TR12 сяо-лэ – на задней поверхности плеча, выше кончика локтевого отростка на 5 цуней.

TR13 нао-хуэй – на задней поверхности плеча, на уровне нижнего края подмышечной впадины, книзу и кзади от большого бугра плечевой кости (у заднего края дельтовидной мышцы).

TR14 цзянь-ляо – на задней поверхности плечевого сустава, позади и ниже акромиального отростка лопатки (или на 1 цунь ближе к позвоночнику от углубления, образующегося при поднимании руки горизонтально в сторону – здесь находится точка GI5 цзянь-юй).

TR15 тянь-ляо – в надостной ямке, над остью лопатки, вертикально вниз от точки VB21 цзянь-цзин.

TR16 тянь-ю – на заднебоковой поверхности шеи, ниже сосцевидного отростка, сзади места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы, в углублении.

TR17 и-фэн – в углублении кзади от основания мочки уха, между сосцевидным отростком и восходящей ветвью нижней челюсти.

TR18 ци-май – за ухом, на одном уровне с наружным слуховым отверстием, чуть кпереди от основания сосцевидного отростка височной кости.

TR19 лу-си – за ухом, выше точки TR18 ци-май на 1 цунь.

TR20 цзяо-сунь – у верха основания ушной раковины.

TR21 эр-мэнь – спереди и выше козелка уха, где пальпируется углубление.

TR22 хэ-ляо (височная) – в области виска, выше основания скулового отростка височной кости, немного кпереди и выше точки TR21 эр-мэнь, кзади от места пульсации поверхностной височной артерии.

TR23 сы-чжу-кун – в углублении у наружного конца брови.

Показания к применению

А – патология, связанная с ГМ в.х. и Ло-специальным: нарушения терморегуляции, головная боль, головокружение, глухота, шум в ушах, глазные болезни, воспалительные заболевания щеки, тонзиллиты.

Б – патология, связанная с СММ, ГМ н.х. и Ло-продольным: боли в области шеи, затылка, плечевого пояса, артриты суставов руки (и вообще все артриты), ограничение движений IV пальца кисти.

В – общие заболевания и состояния: депрессия, апатия, сонливость, судороги у детей, эпилептиформные припадки.

XI – канал желчного пузыря VB



- янский
- парный
- ножной
- ГМ н.х. – центробежный
- первоэлемент – дерево
- тах активность 23–1 час
- min активность 11–13 часов

ГМ н.х. имеет 44 АТ /акупунктурных точек/.

Наружный ход главного меридиана желчного пузыря VB

ГМ н.х. начинается от наружного угла глаза в точке VB1 тун-цзы-ляо, образуя сложную траекторию на боковой стороне лица и волосистой части головы. Меридиан идёт кпереди и книзу от козелка уха, поднимается впереди ушной раковины к виску, снова спускается к уху, огибая его сзади, подходит к сосцевидному отростку. От точки VB12 вань-гу идёт кверху ко лбу по волосистой части головы, со лба возвращается в затылочную область, спускается по боковой стороне шеи, пересекает трапециевидную мышцу, в точке VB21 цзянь-цзин перекрещивается с каналом трёх частей туловища TR, отсюда идёт к позвоночнику и в точке VG14 да-чжуй соприкасается со всеми ян-каналами; проходит точку V11 да-чжу, точку IG12 бин-фэн, идёт к точке E12 цюэ-пэнь в центре надключичной ямки. Затем ГМ н.х. огибает переднюю

поверхность плечевого сустава, идёт в подмышечную область, далее в виде изломанной линии проходит по боковой части грудной клетки и туловища, переходит на бедро. Идёт по наружной поверхности бедра, голени к латеральной лодыжке; затем по тыльной стороне стопы до наружной стороны ногтевого ложа IV пальца, где заканчивается в точке VB44 цзу-сяо-инь.

Внутренний ход главного меридиана желчного пузыря VB

ГМ в.х. начинается в надключичной ямке от точки E12 цюэ-пэнь, входит в грудную клетку, проходит диафрагму, связывается с печенью и входит в желчный пузырь. Ответвление внутреннего хода опускается в брюшную полость, проецируясь в точку E30 ци-чун, огибает лобковую кость, входит в тазобедренный сустав, где соединяется с наружным ходом своего меридиана.

Сухожильно-мышечный меридиан желчного пузыря VB

СММ начинается у IV пальца стопы, идёт по тылу стопы, наружной поверхности голени, коленного сустава, бедра. От бедренной части СММ даёт ветви к передней группе мышц в нижней части бедра и к тазобедренному суставу и к крестцу в верхней части меридиана. СММ продолжается по боковой поверхности туловища на шею; на уровне XI ребра отходит ветвь к молочной железе и далее в надключичную ямку, где она соединяется с основным ходом СММ. С шеи СММ идёт позади уха, к темени, где соединяются правый и левый СММ канала VB.

Над ухом меридиан даёт ветвь, которая спускается к нижней челюсти, затем поднимается по щеке к скуловой дуге, к медиальной и латеральной стороне глаза.

Стандартные точки.

1. Тонизирующая-бу-сюе – VB43 ся-си – во впадине между IV и V пальцами стопы кпереди от плюснефаланговых суставов (в сторону IV пальца).

2. Седативная-се-сюе – VB38 ян-фу – выше центра латеральной лодыжки на 4 цуня, у переднего края малоберцовой кости.

3. Пособник-юань-сюе – VB40 цю-сюй – чуть кпереди от нижнего края латеральной лодыжки, во впадине, кзади и кверху от кубовидной кости.

4. Стабилизирующий ло-пункт к каналу печени F – VB37 гуан-мин – на боковой поверхности голени, выше центра латеральной лодыжки на 5 цуней, у переднего края малоберцовой кости.

5. Противоболевая-си-сюе – VB36 вай-цю – на боковой поверхности голени, вертикально выше центра латеральной лодыжки на 7 цуней, у заднего края малоберцовой кости.

6. Сочувственная-шу-сюе – V19 дань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D10 – D11 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

7. Сигнальная-мо-сюе – VB24 жи-юе – в VII межреберье по среднеключичной линии.

Топография акупунктурных точек канала желчного пузыря VB

VB1 тун-цзы-ляо – на 2 фэня кнаружи от наружного угла глаза.

VB2 тин-хуэй – кпереди и книзу от козелка уха, в углублении (между суставным отростком нижней челюсти и козелком уха, на уровне его нижнего края).

VB3 шан-гуань – в центральной части верхнего края скуловой дуги.

VB4 хань-янъ – выше и кзади от начала волосистой части виска на 1 цунь, но немного ниже угла лба (и точки E8 тоу-вэй).

VB5 сюань-лу – ниже точки VB4 хань-янъ на 1 цунь и кзади от неё на 1 фэнь.

VB6 сюань-ли – на уровне горизонтали, проведённой через верхний край ушной раковины и кпереди от вертикали, проведённой через передний край уха, на 1,2 см (4 фэня).

VB7 цюй-бинь – на пересечении горизонтали, проходящей над верхним краем ушной раковины, и вертикали, проведённой через передний край ушной раковины.

VB8 шуай-гу – выше верхнего края ушной раковины на 1,5 цуня, немного кзади от точки VB7 цюй-бинь.

VB9 тянь-чун – выше верхнего края ушной раковины на 2 цуня и кзади от точки VB8 шуай-гу на 0,5 цуня, на вертикали, проведённой через центр сосцевидного отростка.

VB10 фу-бай – выше центра сосцевидного отростка на 1 цунь и ниже точки VB9 тянь-чун на 1 цунь.

VB11 тоу-цяо-инь – у основания сосцевидного отростка, на уровне горизонтальной линии, проведённой через верхний край наружного слухового прохода, ниже точки VB10 фу-бай на 1 цунь.

VB12 вань-гу – у заднего края сосцевидного отростка на горизонтальной линии, проведённой выше задней границы роста волос на 1,2 см (4 фэня).

VB13 бэнь-шэнь – выше передней границы роста волос на 0,5 цуня, в сторону от средней линии головы на 3 цуня (на вертикальной линии, поднимающейся от наружного угла глаза).

VB14 ян-бай – выше середины брови на 1 цунь, перпендикулярно выше зрачка прямо смотрящего глаза.

VB15 тоу-лин-ци – на вертикальной линии, идущей через зрачок прямо смотрящего глаза, выше передней границы роста волос на 0,5 цуня.

VB16 му-чуан – на вертикальной линии, идущей через зрачок прямо смотрящего глаза (середина брови), выше передней границы роста волос на 2 цуня.

VB17 чжэн-ин – на вертикальной линии, идущей через зрачок прямо смотрящего глаза (середина брови), выше передней границы роста волос на 3,5 цуня.

VB18 чэн-лин – в области теменного бугра, на вертикальной линии, идущей через зрачок прямо смотрящего глаза (середина брови), выше передней границы роста волос на 5 цуней, на одной линии с точкой VG20 бай-хуэй.

VB19 нао-кун – кнаружи от верхней границы затылочного бугра на 2 цуня и выше нижней границы затылочной кости (и точки VB20 фэн-чи) на 1,5 цуня.

VB20 фэн-чи – под затылочной костью, выше задней границы роста волос на 1 цунь, в ямке у наружного края трапецевидной мышцы.

VB21 цзянь-цзин – на уровне промежутка между остистыми отростками С7 – D1 позвонков (точка VG14 да-чжуй), на середине расстояния от средней линии спины до бугра плечевой кости (точка GI 15 цзянь-юй), на свободном крае трапецевидной мышцы.

VB22 юань-е – в IV межреберье по средней подмышечной линии.

VB23 чжэ-цзинь – в IV межреберье, ниже подмышечной впадины на 3 цуня и кпереди от средней подмышечной линии на 1 цунь.

VB24 жи-юе – в VII межреберье по среднеключичной линии.

VB25 цзин-мэнь – на боковой поверхности живота, у свободного конца XII ребра.

VB26 дай-май – на месте пересечения горизонтальной линии от пупка и линии от свободного конца XII ребра к *spina iliaca anterior superior* (передняя верхняя ость гребня подвздошной кости).

VB27 у-шу – на пересечении горизонтальной линии, проходящей на 2 цуня выше верхнего края лонной кости и вертикальной линии через переднюю верхнюю ость гребня подвздошной кости.

VB28 вэй-дао – у верхнего края передней ости гребня подвздошной кости.

VB29 цзюй-ляо – у переднего края мышцы, напрягающей широкую фасцию бедра, во впадине, находящейся ниже передней ости гребня подвздошной кости, ниже уровня пупка на 4,5 цуня (выше верхнего края лонной кости на 0,5 цуня).

VB30 хуань-тяо – на ягодице кзади от тазобедренного сустава, у места выхода седалищного нерва.

Нахождение точки: лёжа на животе или на боку с согнутой в коленном суставе ногой. Точка находится в центре треугольника, образованного бугром седалищной кости, задней остью гребня подвздошной кости и большим вертелом бедренной кости (или: «кувырок» тылом кисти от большого вертела бедренной кости по направлению к задней ости гребня подвздошной кости, при этом I палец попадает на точку, у выхода седалищного нерва).

VB31 фэн-ши – на наружной поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 5 цуней (между латеральной широкой и двухглавой мышцами бедра, руки по швам, III палец кисти указывает точку).

VB32 чжун-ду – на наружной поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 3 цуня, во впадине между латеральной широкой и двухглавой мышцами бедра.

VB33 цзу-ян-гуань – кзади от наружного мыщелка бедренной кости, кпереди от сухожилия двухглавой мышцы бедра, во впадине.

VB34 ян-лин-цюань – во впадине у передненижнего края головки малоберцовой кости, ниже нижнего края надколенника на 2 цуня.

VB35 ян-цзяо – выше центра латеральной лодыжки на 7 цуней, у заднего края малоберцовой кости.

VB36 вай-цю – на боковой поверхности голени, вертикально выше центра латеральной лодыжки на 7 цуней, у переднего края малоберцовой кости.

VB37 гуан-мин – на боковой поверхности голени, выше центра латеральной лодыжки на 5 цуней, у переднего края малоберцовой кости.

VB38 ян-фу – выше центра латеральной лодыжки на 4 цуня, у переднего края малоберцовой кости.

VB39 сюань-чжун – вертикально выше центра латеральной лодыжки на 3 цуня, на малоберцовой кости.

VB40 цю-сюй – чуть кпереди от нижнего края латеральной лодыжки, во впадине, кзади и кверху от кубовидной кости.

VB41 цзу-линъ-ци – в задней части промежутка между IV и V плюсневых костями, где пальпируется впадина, кзади от сухожилия разгибателя V пальца.

VB42 ди-у-хуэй – в передней части промежутка между IV и V плюсневых костями, во впадине перед сухожилием разгибателя V пальца.

VB43 ся-си – во впадине между IV и V пальцами стопы кпереди от плюснефаланговых суставов.

VB44 цзу-сяо-инь – кнаружи от угла корня ногтя IV пальца стопы на 1 фэнь.

Показания к применению

А – патология, связанная с ГМ в.х. и Ло-специальным:

болезни желчного пузыря, печени, лёгких, сердца, желудка и 12-ти перстной кишки, почек, половой сферы.

Б – патология, связанная с ГМ н.х., СММ и Ло-продольным:

болезни опорно-двигательного аппарата, покровных тканей в области головы, шеи, надключичной области, боковой стенки грудной клетки, наружной поверхности бедра, голени, стопы; заболевания глаз, ушей, носа, полости рта, диафрагмы, периферических нервов.

В – общие заболевания и состояния:

психические расстройства, эпилепсия, неврастения, неврозы, рвота, жажда, гипертермия, гипертоническая болезнь, заболевания спинного мозга, аллергические кожные проявления.

ХП – канал печени F



- иньский
- парный
- ножной
- ГМ н.х. – центростремительный
- первоэлемент – дерево
- тах активность 1–3 часов
- мин активность 13–15 часов

ГМ н.х. имеет 14 АТ /акупунктурных точек/.

Наружный ход главного меридиана печени F

ГМ н.х. начинается на наружной стороне I пальца стопы в точке F1 да-дунь, идёт по внутренне-тыльной поверхности стопы и голени, переходит на

внутреннюю поверхность голени и бедра, к паховой складке и лобку, огибая половые органы, выходит на среднюю линию живота и объединяется с переднесрединным каналом в точках VC2 цюй-гу, VC3 чжун-цзи, VC4 гуань-юань, пересекает живот, идёт к подреберью и заканчивается в VI межреберье по сосковой линии в точке F14 ци-мэнь.

Внутренний ход главного меридиана печени F

ГМ в.х. начинается в точке F13 чжан-мэнь, проходит желудок, проецируясь в точке VC10 ся-вань, входит в печень и желчный пузырь. ГМ в.х. имеет 2 ответвления: 1) первое начинается в печени, проецируясь наружу в точке F14 ци-мэнь, идёт кверху через диафрагму в грудную полость, проецируясь наружу в точке VC18 юй-тан, идёт по задней поверхности горла, зева, связывается с глазами, где делится на две ветви: восходящая ветвь проходит лобную и теменную области головы и соединяется с заднесрединным меридианом в точке VG20 бай-хуэй; нисходящая ветвь идёт по внутренней поверхности щеки, огибая губы изнутри; 2) второе ответвление также начинается от печени, проходит диафрагму, доходит до лёгких, где связывается с каналом легких Р и заканчивается в точке VC12 чжун-вань меридиана переднесрединного VC.

Сухожильно-мышечный меридиан печени F

СММ начинается от I пальца стопы, поднимается по тылу стопы, впереди медиальной лодыжки по голени медиальнее большеберцовой кости к медиальному мыщелку бедренной кости, поднимается по передневнутренней стороне бедра, через паховую складку, к наружным половым органам и на средней линии лобка соединяется с другими ножными СММ инь - каналов.

Стандартные точки.

1. Тонизирующая-бу-сюе – F8 цюй-цюань – на внутренней поверхности коленного сустава, кзади от медиального мыщелка бедренной кости, у конца подколенной складки.

2. Седативная-се-сюе – F2 син-цзянь – немного кпереди и между I и II плюснефаланговыми суставами, во впадине (в сторону II пальца).

3. Пособник-юань-сюе – F3 тай-чун – в углублении между I и II плюсневными костями, позади плюснефаланговых суставов.

4. Стабилизирующий ло-пункт к каналу желчного пузыря VB – F5 ли-гоу – выше центра медиальной лодыжки на 5 цуней, на внутренней поверхности большеберцовой кости, у заднего края.

5. Противоболевая-си-сюе – F6 чжун-ду – выше центра медиальной лодыжки на 7 цуней, на передне – внутренней поверхности большеберцовой кости, у заднего края.

6. Сочувственная-шу-сюе – V18 гань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D9 – D10 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

7. Сигнальная-мо-сюе – F14 ци-мэнь – в VI межреберье по сосковой линии.

Топография акупунктурных точек канала печени F

F1 да-дунь – на наружной стороне I пальца стопы, на 1 фэнь от угла ногтевого ложа.

F2 син-цзянь – немного кпереди и между I и II плюснефаланговыми суставами, во впадине.

F3 тай-чун – в углублении между I и II плюсневными костями, позади плюснефаланговых суставов.

F4 чжун-фэн – на тыле стопы, кпереди от медиальной лодыжки на 1 цунь, выше бугра ладьевидной кости, у внутреннего края сухожилия передней большеберцовой мышцы, во впадине.

F5 ли-гоу – выше центра медиальной лодыжки на 5 цуней, на внутренней поверхности большеберцовой кости, у заднего края.

F6 чжун-ду – выше центра медиальной лодыжки на 7 цуней, на передне – внутренней поверхности большеберцовой кости, у заднего края.

F7 ци-гуань – на внутренней поверхности голени, ниже нижнего края надколенника на 2 цуня, немного сзади и ниже мышелка большеберцовой кости, выше медиальной головки икроножной мышцы.

F8 цюй-цюань – на внутренней поверхности коленного сустава, кзади от медиального мышелка бедренной кости, у конца подколенной складки.

F9 инь-бао – на внутренней поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 4 цуня, во впадине у переднего края полуперепончатой мышцы.

F10 цзу-у-ли – в верхней части передней поверхности бедра, ниже уровня верхнего края лобковой кости на 3 цуня и в сторону от средней линии живота на 2,5 цуня.

F11 инь-лянь – в нижней части паховой складки, ниже уровня верхнего края лобковой кости на 2 цуня и в сторону от средней линии живота на 2,5 цуня.

F12 цзи-май – на животе, на уровне верхнего края лобка, в сторону от средней линии живота на 2,5 цуня.

F13 чжан-мэнь – у нижнего края свободного конца XI ребра.

F14 ци-мэнь – в VI межреберье по сосковой линии.

Показания к применению

А – патология, связанная с ГМ в.х. и Ло-специальным: заболевания печени – боли в правом подреберье, желтуха; расстройства желудочно - кишечного тракта: рвота, понос, запоры, нарушение аппетита, акта глотания; заболевания почек, глаз.

Б – патология, связанная с ГМ н.х., СММ и Ло-продольным: заболевания опорно-двигательного аппарата, покровных тканей и периферических нервов стопы, голени, бедра, поясницы, передней стенки грудной клетки, лица, головы; заболевания и зуд половых органов, мочеиспускательного канала, опущение матки, недержание и задержка мочи, заболевания горла, гортани, зева, глаз. Боли при грыжах, увеличение яичка.

В – общие заболевания: психические расстройства, фобии, дерматозы.



XIII – заднесрединный канал VG

- янский
- непарный
- ГМ н.х. имеет 28 АТ /акупунктурных точек/.

Заднесрединный канал VG не входит в БКЦЭ, не имеет почасовой активности. Энергия в нём движется постоянно снизу вверх, что учитывается в правилах тонизирования и седирования. Канал VG имеет связи со всеми каналами, «контролирует» все ян – каналы, является «морем всех янских каналов».

При возникновении в организме хронического патологического процесса, когда заинтересованы несколько каналов, заднесрединный канал VG превращается в чудесный меридиан – ЧМ I ду-май. Канал VG не имеет стандартных точек. Точка VG1 чан-цян является общим Ло-пунктом.

Наружный ход главного меридиана заднесрединного канала VG

ГМ н.х. начинается в точке VG1 чан-цян, расположенной на середине расстояния от копчика до заднего прохода, проходит по средней линии спины (по позвоночнику) до затылка, идёт по средней линии головы, лба, носа и заканчивается в середине уздечки верхней губы в точке VG28 инь-цзяо.

Внутренний ход главного меридиана заднесрединного канала VG

ГМ в.х начинается между затылочной костью и С1 позвонком в точке VG16 фэн-фу, входит в мозг и затем повторяет наружный ход меридиана.

Топография акупунктурных точек заднесрединного канала VG

VG1 чан-цян – на середине расстояния между копчиком и задним проходом.

VG2 яо-шу – над местом входа в крестцовый канал, ниже IV среднего крестцового гребешка.

VG3 яо-ян-гуань – между остистыми отростками L4 – L5 позвонков.

VG4 мин-мэнь – между остистыми отростками L2 – L3 позвонков.

Показания: сильные головные боли; ригидность мышц позвоночника, боли в пояснице, высокая температура тела без потливости; эндометрит, аднексит, бели; импотенция, недержание мочи; понос, геморрой; астеническое состояние, нарушение сна, судороги у детей.

VG5 сюань-шу – между остистыми отростками L1 – L2 позвонков.

VG6 цзи-чжун – между остистыми отростками D11 – D12 позвонков.

VG7 чжун-шу – между остистыми отростками D10 – D11 позвонков.

VG8 цзинь-со – между остистыми отростками D9 – D10 позвонков.

VG9 чжи-ян – между остистыми отростками D7 – D8 позвонков.

VG10 лин-тай – между остистыми отростками D6 – D7 позвонков.

VG11 шэнь-дао – между остистыми отростками D5 – D6 позвонков.

VG12 шэнь-чжун – между остистыми отростками D3 – D4 позвонков.

VG13 тао-дао – между остистыми отростками D1 – D2 позвонков.

VG14 да-чжун – между остистыми отростками C7 – D1 позвонков по средней линии спины.

Показания: простудные лихорадочные состояния, кашель, бронхиальная астма; боли в подреберье, желтуха, рвота; ригидность мышц затылка; судороги у детей, эпилептиформные приступы; астенические состояния, психические заболевания.

VG15 я-мэнь – между C1 – C2 позвонками, выше задней границы роста волос на 0,5 цуня.

VG16 фэн-фу – между затылочной костью и C1 позвонком, на 1 цунь выше задней границы роста волос, по средней линии.

VG17 нао-ху – на средней линии головы, на верхнем крае затылочного бугра.

Показания: головная боль, боль и напряжение затылочных мышц; боли в глазах, снижение остроты зрения; неврастения.

VG18 цян-цзянь – на средней линии головы, выше задней границы роста волос на 4 цуня (на 1,5 цуня выше верхнего края затылочного бугра).

VG19 хоу-дин – на средней линии головы, на 3 цуня кпереди от верхнего края затылочного бугра.

VG20 бай-хуэй – на средней линии головы, кзади от передней границы роста волос на 5 цуней (на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть кпереди, в углублении).

Показания: судороги, эпилептиформные приступы, сумеречное состояние и потеря сознания, состояние апатии, ухудшение памяти, паркинсонизм; головная боль, головокружение; заложенность носа, шум в ушах; геморрой, выпадение прямой кишки; опущение матки и влагалища; ночные страхи у детей.

VG21 цян-дин – на средней линии головы кзади от передней границы роста волос на 3 цуня (кпереди от VG20 бай-хуэй на 1,5 цуня).

VG22 синь-хуэй – на средней линии головы выше передней границы роста волос на 2 цуня (место родничка).

VG23 шан-син – на средней линии головы выше передней границы роста волос на 1 цунь.

VG24 шэнь-тин – на средней линии головы выше передней границы роста волос на 0,5 цуня.

VG25 су-ляо – в центре кончика носа.

VG26 жень-чжун – под носовой перегородкой, в верхней трети вертикальной борозды верхней губы.

VG27 дуй-дуань – в центре верхней губы, в месте перехода кожи в слизистую оболочку.

VG28 инь-цзяо – в центре уздечки верхней губы.

Основные показания к применению заднесрединного канала VG

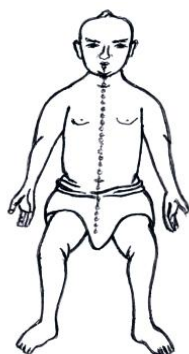
Точки VG1 – VG4 – симптоматика заболеваний нервной системы, кишечника, мочевыделительной и половой систем;

Точки VG5 – VG8 – заболевания нервной системы и органов желудочно-кишечного тракта;

Точки VG9 – VG13 – заболевания нервной системы и органов дыхания;

Точки VG14 – VG24 – заболевания нервной системы, дыхательных путей, патологические синдромы в области затылка, психические болезни, патологические синдромы в области головы, глаз, носа, уха;

Точки VG25 – VG28 – болезни нервной системы, психические болезни, заболевания рта и носа.



XIV переднесрединный канал VC

- иньский
- непарный
- ГМ н.х. имеет 24 АТ /акупунктурных точек/.

Переднесрединный канал VC не входит в БКЦЭ, не имеет почасовой активности. Энергия в нём движется постоянно снизу вверх, что учитывается в правилах тонизирования и седирования.

Канал VC объединяет все иньские каналы, является «морем всех иньских каналов».

При возникновении в организме хронического патологического процесса переднесрединный канал VC превращается в чудесный меридиан – ЧМV жень-май, обеспечивая, как и ЧМI ду-май, новый уровень связей целостного организма.

Канал VC не имеет стандартных точек.

Точки VC1 хуэй-инь и VC15 цзю-вэй являются общими Ло-пунктами.

Наружный ход главного меридиана переднесрединного канала VC

ГМ н.х. начинается в промежности в точке VC1 хуэй-инь, поднимается по средней линии живота, груди, шеи и заканчивается на подбородке в точке VC24 чэн-цзянь: здесь меридиан даёт два симметричных ответвления, которые, огибая губы, достигают орбиты.

Внутренний ход главного меридиана переднесрединного канала VC

ГМ в.х. начинается в точке VC1 хуэй-инь, идёт в брюшную полость, затем по горлу и гортани, повторяя наружный ход меридиана. Внутренний ход меридиана VC имеет анастомозы, связывающие следующие точки: VC17 тань-чжун и VC12 чжун-вань, VC12 чжун-вань и VC9 шуй-фэнь, VC17 тань-чжун и P1 чжун-фу.

Топография акупунктурных точек переднесрединного канала VC

VC1 хуэй-инь – между наружными половыми органами и задним проходом.

VC2 цюй-гу – на середине верхнего края лобкового симфиза.

VC3 чжун-цзи – на средней линии живота, на 1 цунь выше верхнего края лобкового симфиза.

VC4 гуань-юань – на средней линии живота, ниже пупка на 3 цуня, выше верхнего края лобковой кости на 2 цуня.

VC5 ши-мэнь – на средней линии живота, ниже пупка на 2 цуня.

VC6 ци-хай – на средней линии живота, ниже пупка на 1,5 цуня.

VC7 инь-цзяо – на средней линии живота, ниже пупка на 1 цунь.

VC8 шэнь-цюе – в центре пупка.

Показания: обморок; боли в животе, метеоризм, рвота, понос, обезвоживание организма в результате поноса и неукротимой рвоты; геморрой; общая усталость, понижение жизненного тонуса.

Воздействие: прогревание 10 – 30 и более минут через насыпанную в пупок поваренную соль.

VC9 шуй-фэнь – на средней линии живота, выше пупка на 1 цунь.

VC10 ся-вань – на средней линии живота, выше пупка на 2 цуня.

VC11 цзянь-ли – на средней линии живота, выше пупка на 3 цуня.

VC12 чжун-вань – на средней линии живота, на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком грудины.

VC13 шан-вань – на средней линии живота, выше пупка на 5 цуней.

VC14 цзюй-цюе – на средней линии живота, на 1,5 цуня ниже мечевидного отростка грудины.

VC15 цзю-вэй – ниже конца мечевидного отростка грудины на 0,5 цуня, по средней линии живота.

Показания: удушье, кашель, одышка со свистом, отёк лёгких; боли в области сердца; боль в эпигастральной области, отрыжка, тошнота, рвота; эпилептиформные приступы, психозы.

VC16 чжун-тин – на средней линии груди на уровне V межреберья.

VC17 тань-чжун – на средней линии груди на уровне IV межреберья.

Показания: боли в груди, удушье, одышка, сердцебиение; бронхит, межрёберная невралгия; гипогалактия, мастит; сужение и спазм пищевода.

VC18 юй-тан – на средней линии груди, на уровне III межреберья.

VC19 цзы-гун – на средней линии груди на уровне II межреберья.

VC20 хуа-гай – на средней линии груди, на месте соединения рукоятки и тела грудины (мыс грудины).

VC21 сюань-цзи – на средней линии груди, в центре рукоятки грудины.

VC22 тянь-ту – на заднем крае ярёмной вырезки грудины.

VC23 лян-цюань – на средней линии шеи, между нижним краем тела подъязычной кости и верхней вырезкой щитовидного хряща, выше складки шеи на 0,5 см.

VC24 чэн-цзянь – в центре подбородочно-губной складки.

Основные показания к применению переднесрединного канала VC

Точки VC1 – VC18 – заболевания мочевыделительной системы, половой системы и кишечника;

Точки VC 10 – VC15 – заболевания органов желудочно-кишечного тракта, расстройства нервной системы и психики;

Точки VC16 – VC24 – заболевания дыхательной системы, пищевода, гортани, органов полости рта.

ГЛАВА 4

АКУПУНКТУРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Для более эффективного лечения путём воздействия на акупунктурные точки нужно правильно составить акупунктурный рецепт, т. е. подобрать точки, метод и время воздействия на них. А чтобы составить акупунктурный рецепт, нужно знать, в каких каналах и органах нарушено соотношение инь – ян, нарушена циркуляция ЧИ, а также степень нарушения, т. е. провести акупунктурную диагностику.

В древнем Китае не было современных методов обследования (лабораторных, аппаратных и т. д.), поэтому при постановке диагноза врачи основное значение придавали клинической акупунктурной диагностике.

Акупунктурная диагностика заключается в исследовании состояния пациента путём опроса, осмотра, аускультации и пальпации с последующим анализом симптомов и синдромов болезни с позиции избыточность – недостаточность.

В настоящее время для определения нарушения энергетики каналов и органов и степени нарушения используется электродиагностика по активным точкам с помощью электроприборов (методики Ф.Г. Портнова, Y. Nakatani, R. Voll). Разработаны компьютерные программы по акупунктурной диагностике и лечению: данные электродиагностики заносятся в компьютер, и он выдаёт точки и метод воздействия, наиболее оптимальные для лечения данного пациента. Этот путь наиболее результативный, но, к сожалению, не всегда доступен.

Кроме того, пациенты к врачу – акупунктуристу (массажисту) приходят уже обследованные, с установленным европейским диагнозом. И при составлении акупунктурного рецепта можно отталкиваться от европейского диагноза, «переводить» его на традиционные китайские симптомы и синдромы, ибо система акупунктурного лечения более эффективно работает, исходя из традиционных китайских понятий и представлений.

Безусловно, имеются определённые соответствия между европейскими представлениями о заболевании и древневосточными понятиями о нарушении равновесия ЧИ при этих заболеваниях.

Клиническая акупунктурная диагностика

1. Опрос

При опросе выявляются все жалобы, начало заболевания, развитие, сезоны, дни и часы обострений, характер болей, привычки, духовность, душевные состояния и т. д. Древние врачи для лучшего понимания болезни даже жили в доме пациента.

2. Осмотр

При осмотре обращается внимание на конституцию больного, внешний вид, цвет кожных покровов и отдельных участков кожи, т.к. они связаны с

каналами и органами (осмотр ушной раковины, радужной оболочки, языка, дёсен, ногтей и др.).

3. Аускультация и исследование запахов тела

При аускультации изучают голос пациента, дыхание, кишечные шумы, кашель и др.

4. Пальпация

При пальпации исследуется кожа, подкожная клетчатка, мышцы, надкостница. Определяются болезненные (при избыточности) и нечувствительные (при недостаточности) точки акупунктурных каналов, точки шу и мо, точки ушной раковины, зоны стопы и др. При пальпации живота выявляются различной формы уплотнения и расслабления тканей брюшной стенки, возникающие при нарушениях в отдельных каналах и органах и при сочетаниях этих нарушений (Гельмут Шмидт, 1982).

Пальпацией проводится и пульсовая диагностика. Суть её заключается в том, что органы и каналы имеют связь с определёнными точками пульсации артерий. Так, например, на лучевой артерии в трёх точках – цунь – гуань – чи – проецируются все 12 парных каналов: 6 иньских в глубине и 6 янских на поверхности. Каналы с одинаковой точкой на левой и правой руке связаны друг с другом через ло-пункты. Из расположения каналов в точках цунь – гуань – чи по теории у – син выведено правило «муж» - «жена»: каналы, проецирующиеся в точках на левой руке, являются «мужем» для каналов, проецирующихся в точке правой руки – см. рис. 10.

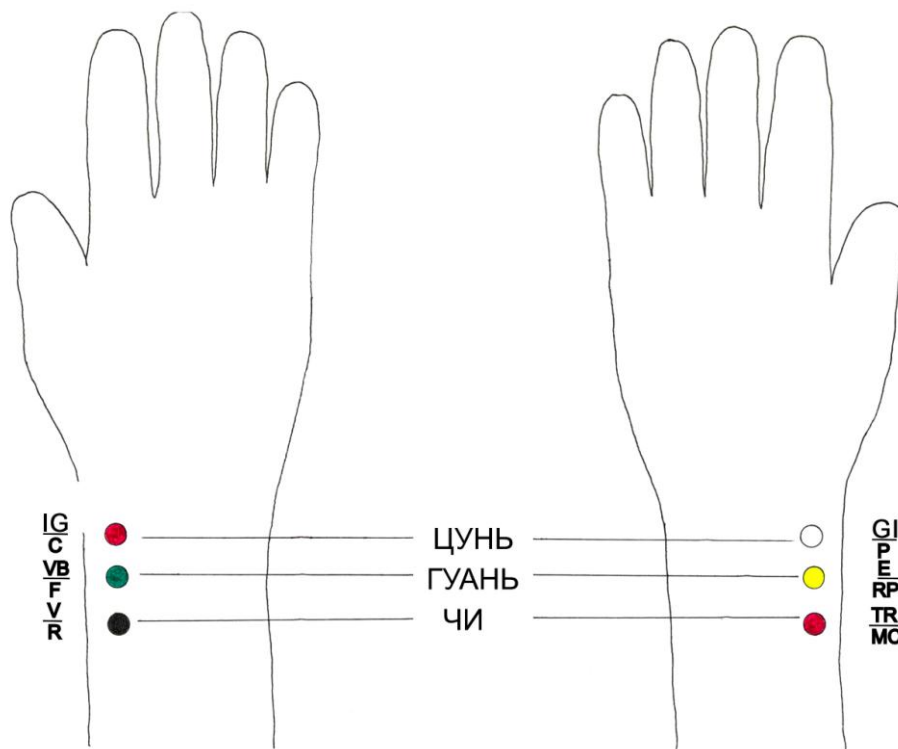


Рис. 10. Проекция 12 парных каналов в точки цунь–гуань–чи

Различают 28 характеристик пульса и множество их сочетаний. Пульсовой диагностике учатся десятилетиями, трудно улавливать и интерпретировать все характеристики пульса. Китайские врачи по пульсу (в сочетании с другими методами) ставят акупунктурный диагноз, определяют пол ребёнка у беременных, время смерти больного и т. д.

Д.М. Табеева (1982) даёт сводные таблицы синдромов, которые позволяют провести клиническую акупунктурную диагностику (табл. 6, 7).

Таблица 6

Общая клиническая акупунктурная диагностика

| <i>Избыточность ЯН</i> | <i>Избыточность ИНЬ</i> |
|--|---|
| <p><i>Опрос</i> Плохая переносимость жары. Потливость после нагрузок («горячие ноги»).</p> <p>Потливость днём. Повышенный аппетит. Привычка к холодной пище, горечь во рту. Боли появляются в желудке после приёма пищи. Головная боль, которая сопровождается повышенной температурой и ознобом. Периодические боли в теле сильные, разлитого характера, возникающие внезапно не имеющие болевой точки. Бессонница с физическим и психическим возбуждением. Физическая выносливость.</p> <p>Гиперменорея.</p> <p><i>Осмотр</i> Моча тёмного цвета. Запоры. Поведение активное. Настроение бодрое. Конституция гиперстенического типа. Лицо гиперемированное и блестящее. Блестящие глаза. Кожа с покраснением и припухлостью. Покраснение и опухание губ.</p> | <p><i>Опрос</i> Плохая переносимость холода. Потливость на фоне общей слабости («холодный пот»).</p> <p>Потливость ночью. Отсутствие аппетита. Привычка к тёплой и горячей пище, употребление солёной пищи. Боли в желудке уменьшаются после приёма пищи. Постоянная головная боль, которая сопровождается головокружением.</p> <p>Постоянные боли в теле ноющего характера с определённой локализацией. Сонливость.</p> <p>Физическая и психическая утомляемость. Гипоменорея.</p> <p><i>Осмотр</i> Моча светлая. Жидкий стул. Поведение пассивное. Настроение сниженное. Конституция астенического типа. Лицо бледное с землистым оттенком. Глаза запавшие, тусклые. Кожа без изменения цвета и без припухлости. Цианоз губ.</p> |

Общая клиническая акупунктурная диагностика

| Избыточность ЯН | Избыточность ИНЬ |
|--|--|
| <p>Цвет языка красный. На языке густой жёлтый налёт. Судороги и тетаническая ригидность. Жестикуляция быстрая, богатая.</p> <p>Эмоции резкие, подвижные.</p> <p>Аускультация Голос сильный, громкий, речь активная. Дыхание глубокое, медленное, шумное. Кашель звонкий.</p> <p>Пальпация Пульс поверхностный, умеренно частый. Поверхностные пульсы сильнее, чем глубокие. Конечности и туловище на ощупь горячие. Твёрдость мускулов и тканей.</p> <p>Патофизиологическая интерпретация Симпатикотония. Повышение основного обмена. Артериальная гипертония. Сухожильная гиперрефлексия. Повышенная чувствительность.</p> | <p>Язык бледный. На языке белый налёт. Ограничение движений в конечностях. Жестикуляция замедленная, бедная. Эмоции слабые, торпидные.</p> <p>Аускультация Голос слабый, глухой, речь заторможена. Дыхание поверхностное, учащенное, тихое. Кашель хриплый.</p> <p>Пальпация Пульс глубокий, редкий.</p> <p>Глубокие пульсы сильнее, чем поверхностные. Конечности и туловище на ощупь холодные. Мягкость и дряблость мышц и тканей.</p> <p>Патофизиологическая интерпретация Ваготония. Снижение основного обмена. Артериальная гипотония. Сухожильная гипорефлексия. Пониженная чувствительность.</p> |

Таблица 7

Клиническая акупунктурная диагностика по каналам

| Избыточность □ | Недостаточность □ |
|--|--|
| <p>Канал лёгких Р Боли в области спины и плеча. Напряжение мышц плеча. Повышение температуры.</p> | <p>Канал лёгких Р Боли в области ключицы и грудной клетки. Чувство онемения и похолодания верхних конечностей. Повышение чувствительности к холоду.</p> |

| Избыточность □ | Недостаточность □ |
|--|---|
| <p>Звонкий кашель. Прилив крови к голове. Тонзиллит. Бронхиальная астма. Горячая на ощупь ладонь, горячий пот.</p> <p>Канал толстого кишечника GI Запор. Абдоминальная боль, вздутие живота. Боли в пальцах, в области предплечья, плеча и спины. Напряжение мышц шейно-затылочной области. Озноб.</p> <p>Канал желудка E Вздутие живота, отрыжка, запор. Чувство голода. Напряжение мышц передней части шеи. Боли в грудной клетке. Боли по передней поверхности бедра, коленного сустава, голени. Боли и спазмы в области желудка. Возбуждение больного с высокой температурой. Сухой рот, трещины слизистой оболочки рта. Боли и ограничение движений в суставах.</p> <p>Канал селезёнки и поджелудочной железы RP Вздутие живота, чувство переполнения в животе, запор. Боли и ощущение тяжести в области подреберья, груди. Боли в суставах ног. Тошнота, отрыжка воздухом. Боли в стопе, ограничение движения I пальца. Пищевая интоксикация.</p> | <p>Хриплый кашель. Головокружение. Сухое горло. Кожные расстройства, зуд. Холодный пот.</p> <p>Канал толстого кишечника GI Понос. Урчание в животе, расстройство кишечника. Онемение области предплечья, плеча. Слабость верхних конечностей и чувство слабости в пальцах. Бронхиальная астма, фарингит.</p> <p>Канал желудка E Урчание в животе, рвота, понос. Отсутствие аппетита. Напряжение мышц плечевой области.</p> <p>Боли в области абдоминальных мышц. Онемение и похолодание в области бедра и голени. Замедленное пищеварение, чувство переполнения в желудке. Психическая депрессия, частая зевота. Набухание слизистой оболочки горла. Опущение угла рта, припухлость лица.</p> <p>Канал селезёнки и поджелудочной железы RP Плохое пищеварение, чувство усталости после еды, понос. Боли в эпигастральной области. Слабость и парез нижних конечностей. Рвота. Венозный застой в ногах. Кожные расстройства.</p> |

Продолжение таблицы 7

Клиническая акупунктурная диагностика по каналам

| Избыточность □ | Недостаточность □ |
|---|---|
| <p>Канал сердца С Боли в области сердца.</p> <p>Гиперемированное лицо. Ощущение жара в ладонях, боли в плече и предплечье. Ощущение тяжести в конечностях.</p> <p>Ощущение переполнения в желудке.</p> <p>Лёгкая эйфория, повышенная возбудимость.</p> <p>Канал тонкого кишечника IG Боли в области пупка и нижней части живота, запор. Головная боль. Кривошея, судороги мышц шеи и затылка. Боли по задней поверхности плеча и предплечья.</p> <p>Канал мочевого пузыря V Учащенное мочеиспускание. Болезненные спазматические явления со стороны мочеполовых органов. Боли и напряжение мышц спины (позвочника). Боли и спазмы мышц нижних конечностей. Головная боль в лобно-затылочной области. Избыточное слезотечение и боль в глазах. Кровотечение из носа.</p> <p>Канал почек R Задержка мочи. Сухость слизистой оболочки рта и языка. Ощущение жара в ногах. Стопа на ощупь тёплая.</p> | <p>Канал сердца С Сердцебиение и одышка при физической нагрузке. Бледное лицо. Похолодание внутренней поверхности плеча. Головокружение из-за недостаточности кровообращения. Заболевания органов нижней части грудной клетки (сердце, печень). Чувство печали, страха, тоски.</p> <p>Канал тонкого кишечника IG Снижение питания, тошнота, рвота и понос. Звон в ушах, снижение слуха. Отёчность нижней челюсти и области шеи. Слабость и ощущение холода в конечностях.</p> <p>Канал мочевого пузыря V Редкое мочеиспускание. Отёчность и припухлость области половых органов. Гипотония мышц затылка и позвоночника, неподвижность бедра. Ощущение тяжести и слабости в нижних конечностях. Головокружение.</p> <p>Слабость спины и V пальца стопы. Геморрой.</p> <p>Канал почек R Недержание мочи.</p> <p>Обильное потоотделение. Ощущение холода в ногах. Стопа на ощупь холодная.</p> |

Клиническая акупунктурная диагностика по каналам

| Избыточность □ | Недостаточность □ |
|---|--|
| <p>Боли в области крестца, поясницы, внутренней поверхности бедра. Повышение сексуальной потенции. Тошнота. Чувство внутреннего волнения. Канал перикарда МС Чувство стеснительности, гневливости, сердечные нарушения. Боли в верхних конечностях и напряжение мышц плеча. Головная боль с ощущением прилива. Боль в грудной клетке. Покраснение глаз. Запор. Гиперсексуальность. Канал трёх частей туловища TR Расстройства мочеиспускания, полиурия. Непереносимость жары. Боли в области плеча, лопатки, шеи и затылка. Шум, звон в ушах. Гиперемия и потливость лица. Лихорадка, высокая температура. Раздражительность. Канал желчного пузыря VB Горечь во рту, тошнота. Головная боль, боли в области бедра и голени. Припухлость шеи и подбородка с покраснением кожи. Заболевания горла. Повышенная возбудимость, нарушение сна. Горячая на ощупь наружная поверхность стопы.</p> | <p>Чувство онемения и слабость в нижних конечностях. Снижение сексуальной потенции. Расстройства кишечника. Чувство страха, нерешительность. Канал перикарда МС Депрессивное состояние, утомляемость, сердцебиение. Слабость верхних конечностей. Головокружение при анемии. Ощущение тяжести в грудной клетке. Желтушность склер. Понос. Гипосексуальность, фригидность. Канал трёх частей туловища TR Нарушения дыхания. Непереносимость холода. Онемение и слабость в области плеча и шеи. Глухота. Бледность лица. Умеренная лихорадка. Психическая и физическая утомляемость. Канал желчного пузыря VB Рвота желчью. Головокружение, слабость в нижних конечностях. Припухлость стопы и подколенной ямки. Заболевания глаз, желтушность склер. Сонливость. Потливость ночью.</p> |

Клиническая акупунктурная диагностика по каналам

| Избыточность □ | Недостаточность □ |
|---|--|
| Канал печени F Головная боль. Боли по внутренней поверхности голени и бедра, боли в пояснице. Желтушность кожи. Нарушение менструального цикла. Чувство гнева. Нарушение сна. Эмоциональный дискомфорт. | Канал печени F Головокружение. Слабость нижних конечностей. Бледный цвет кожи. Тенденция к опущению матки, влагалища. Чувство страха. Слабость, бессилие. Депрессия. |

ГЛАВА 5

АКУПУНКТУРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

В китайской медицине применялись следующие виды лечения:

1. Герботерапия – лечение растениями.
2. Негербальное лечение – кости, органы и выделения животных, рыб, минералы и др.
3. Акупунктура.
4. Прижигание.
5. Банки.
6. Массаж точек и каналов.
7. Дыхательные упражнения.
8. Упражнения, основанные на движениях и позах 5 различных животных – у - шу.
9. Упражнения с партнёром для общего здоровья и удовольствия.
10. Гармонизация сексуальной жизни.
11. Предупреждение старения (дыхание, питание, настроение, духовность и др.).
12. Хирургический метод.

В чжень-цзю терапии (в т.ч. в точечном массаже) конкретная задача – выбор оптимальных точек, метода, времени воздействия (правило 3-х М – место – метод – момент). А этот оптимум всегда индивидуален: для данного пациента, для данного времени, т.е. в пространстве, времени конкретно. Подбором оптимальных точек воздействия мы решаем 3 задачи:

1. Нормализация энергетического баланса.
2. Нормализация состояния
 - А. региона (если болезнь регионарная);
 - В. ведущих патоморфологических процессов – воспаления, деструкции, дегенерации, регенерации и др.
 - С. ведущих патофизиологических процессов – ангиодистония, аллергизация, дисфункция, боль и др.
3. Нормализация эмоционально–мотивационной деятельности пациента.

Выбор оптимального лечения должен соответствовать 5-и диалектическим характеристикам, окружающим нас; недоучёт любого фактора – уже не будет оптимума.

1. **Качественная характеристика воздействия – это метод воздействия:** Бу (прибавить) – тонизирующий, Се (отнять) – седативный, Бу-Се (не прибавить, не отнять) – гармонизирующий.

2. **Количественная характеристика воздействия – это количество взятых точек** воздействия, сила воздействия на точку, длительность воздействия – в пределах времени метода Бу, Се и Бу-Се.

3. **Пространственная характеристика воздействия – это выбранные точки, зоны, регионы.**

4. *Временная характеристика воздействия – это время проведения лечения и учёт времени активности каналов, точек (время суток, года, периода болезни).*

5. *Взаимосвязь и взаимозависимость каналов и точек воздействия – это сочетание различных точек и каналов акупунктуры, их назначение в различное время, в различной последовательности.*

Время (момент) работы на канале.

Для работы на канале при его избыточности или недостаточности существует оптимальное время, когда воздействие даст максимальный эффект, и это время связано с циклом активности канала.

При работе на точках управления, притока, оттока, шу, мо:

1. Оптимальное время седирования канала – это 2 часа максимальной суточной активности канала.

2. Оптимальное время тонизации канала – через 2 часа максимальной активности канала и в течение 2-х часов – в это время из канала уходит ЧИ, и он становится более восприимчивым к получению ЧИ при тонизации. В принципе, тонизировать канал можно и сразу после максимального пика и далее до конца спада ЧИ (до времени минимальной активности канала), но эффект от воздействия будет меньше (см. рис.11).

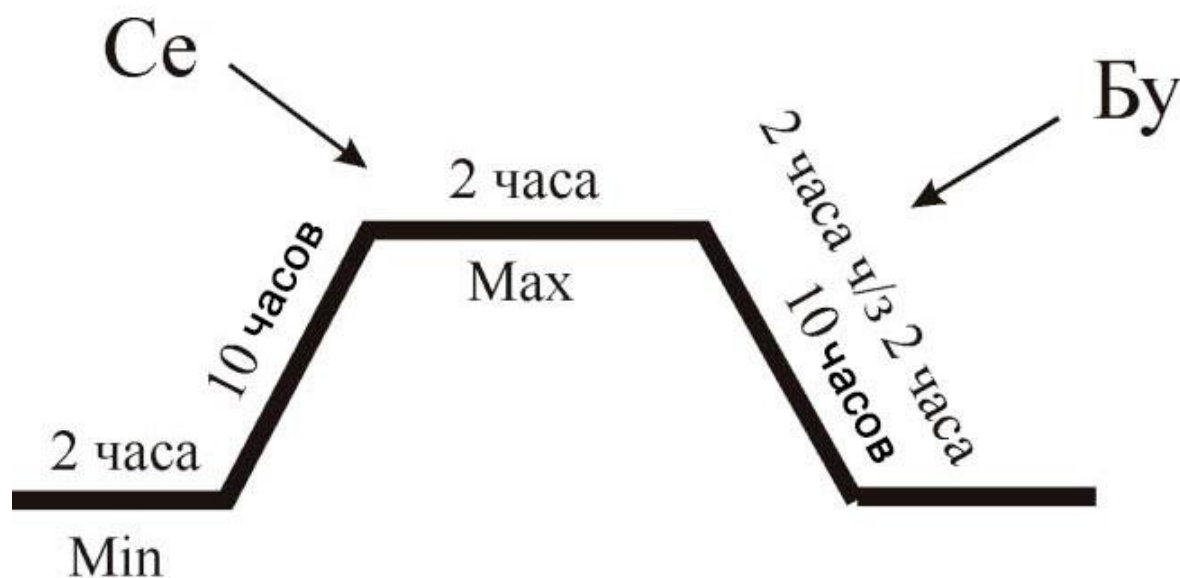


Рис. 11. Оптимальное время работы на точках управления, притока, оттока, шу, мо собственного канала

Д.М. Табеева считает, что оптимальное время тонизации канала – сразу после пика максимальной активности и в течение 2-х часов. Есть мнение, что оптимальное время тонизации канала – в течение 2-х часов его минимальной активности.

При работе на точках «элемент в элементе» время работы другое, т.к. 2 рядом расположенных сопряжённых канала относятся к одному элементу и общее время максимальной и минимальной активности этого элемента составит 4 часа, т.к. раздражая «элемент в элементе» одного канала, мы раздражаем этот элемент в сопряжённом канале (а точнее, во всех 12-ти парных каналах).

Поэтому:

1. Седирование канала – оптимальное время воздействия 4 часа максимальной активности.

2. Тонизация канала – оптимальное время воздействия – 4 часа через 2 часа максимальной активности первого канала по БКЦЭ (см. рис. 12).

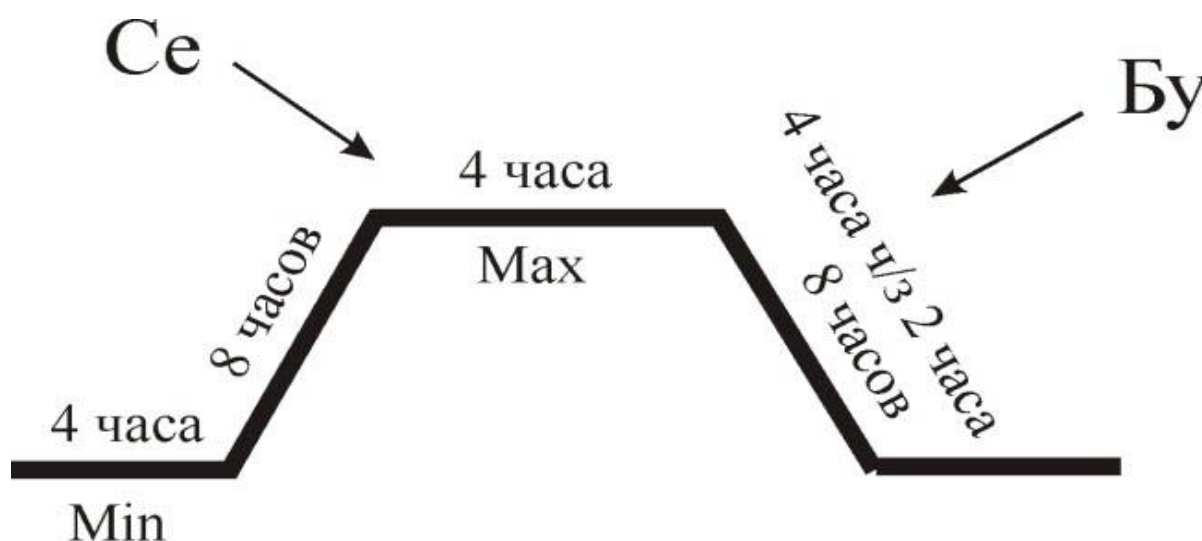


Рис. 12. Оптимальное время работы на точках «элемент в элементе» собственного канала

Степени воздействия на канал и пациента

При воздействии на пациента акупунктурными методами существует множество вариантов воздействия. Эти варианты дадут различную степень (силу) воздействия.

Различают:

I степень – сильное воздействие – Бу, Се, Бу-Се.

II степень – среднее воздействие – Бу, Се, Бу-Се.

III степень – слабое воздействие – Бу, Се, Бу-Се.

Степень воздействия зависит:

а) работаем ли мы на точках управления, точках шу и мо, притока и оттока данного канала;

б) воздействуем ли мы на канал опосредованно по правилам «мать – сын», «дед – внук», «муж – жена», «полдень – полночь», «верх – низ», «лево – право»;

в) в какое время суточной активности канала и в какое время года воздействуем;

г) от количества выбранных для воздействия точек, количества сеансов, продолжительности воздействия на точку, силы надавливания на точку при точечном массаже, металла, из которого сделана акупунктурная игла (золотая, серебряная, стальная), чувствительности пациента и других факторов.

Уровни связей каналов, нарушения и способы коррекции соотношения ИНЬ-ЯН

Нарушения соотношения ИНЬ-ЯН в одном и нескольких каналах могут быть:

1) относительная избыточность ЯН и относительная недостаточность ИНЬ;

2) относительная недостаточность ЯН и относительная избыточность ИНЬ;

3) абсолютная избыточность и ЯН и ИНЬ;

4) абсолютная недостаточность и ЯН и ИНЬ;

5) нарушения взаимоотношения ИНЬ-ЯН между внутренним и наружным ходами главного меридиана, главным меридианом и коллатеральями, т.е. эти нарушения внутриканальные.

В практике принято различать избыточность (ЯН-синдром) и недостаточность (ИНЬ-синдром) каналов, и коррекция проводится через главные меридианы.

1. Первый уровень – нарушение связей и соотношения ИНЬ-ЯН в одном канале

При патологии одного канала есть несколько общих правил:

а) при патологии одного канала приоритетна работа на этом канале;

б) при недостаточности одного канала приоритетен метод тонизации Бу;

Метод Бу приоритетен во всех случаях лечения, т.к. во всех случаях нежелательно снижать энергетику организма. Метод Се желательно применять только по прямым показаниям – снятие болей, спазма, гипертонуса и др.

в) при воздействии на канал «мать» любым способом – Бу, Се, Бу-Се канал «сын» всегда будет тонизироваться, т. к. «мать» всегда кормит «сына» - и по У-СИН, и по БКЦЭ;

г) парный канал – это суть две ветви одного канала, из которых в норме левый более янский (в избыточности), правый более иньский (в недостаточности).

Поэтому одно из старинных правил – *при одностороннем поражении канала воздействуют на канал противоположной стороны противоположным методом.*

Степени и способы воздействия в зависимости от патологии можно представить в виде таблиц (см. табл. 8 и табл. 9).

Степени и способы воздействия для тонизации канала при его недостаточности – ГМ «-»

| Степень воздействия | Воздействие методом тонизации – Бу | Воздействие методом седирования – Се |
|---------------------|---|--|
| I степень | <p>1.Тонизирующая точка своего канала.</p> <p>2.Точка «элемент в элементе» своего канала.</p> <p>3.Начальная точка притока своего канала, если она тинь-точка.</p> <p>4.Точка юань своего канала, плюс ло-пункт сопряжённого канала методом Се.</p> <p>5.Тонизирование канала «мать» (если он N или «-»), но уже по времени активность канала «мать» (через 2 часа максимальной активности и в течение 2-х часов). Лучше брать канал по БКЦЭ, т.к. по У-СИН менее эффективен.</p> | <p>1.Си-сюе (противоболевая точка) своего канала при значительной недостаточности или блокаде канала; действует в любое время, методом Се, т.к. считается, что в такой ситуации избыток ПБКЭ. Ван Вайчен (1988) – действуют на точку си-сюе в данной ситуации методом Бу.</p> <p>2.Седирование канала «мать» (если он N или «+») – воздействуют на седативную точку, «элемент в элементе» и др. канала «мать».</p> |
| II степень | <p>1.Применять можно всё то же, что и для I степени, но на 2 часа позднее, т.е. через 4 часа максимальной активности и в течение 2-х часов.</p> <p>2.Точка юань своего канала, но без ло-пункта сопряжённого канала.</p> <p>3.Точка притока своего канала, если она не тинь-точка.</p> <p>4.Точка оттока (конечная) своего канала, если она тинь-точка.</p> <p>5.Тонизация точки шу - в янское время и точки мо - в иньское время.</p> <p>6.Точка юань канала «мать».</p> | <p>1.Ло-пункт канала «муж», если он в избыточности.</p> <p>2.Канал «дед», если он избыточен (седативная точка «элемент в элементе» и др.).</p> <p>3.Ло-пункт канала противоположного по «полдень – полночь» (если он N или «+»).</p> <p>4.Канал «внук», если он в значительной избыточности-точки седативная, «элемент в элементе» и др.</p> <p>5.Одноимённый противоположный канал («лево - право»), если он в избыточности – седативная точка и др.</p> <p>6.Канал из пары «верх - низ», если или он N, или «+» – на точки седативные, «элемент в элементе» и др., затем добавить точку соединения этих каналов.</p> |

Степени и способы воздействия для тонизации канала при его недостаточности – ГМ «-»

| Степень воздействия | Воздействие методом тонизации – Бу | Воздействие методом седирования – Се |
|---------------------|--|--|
| III степень | 1. Ло-пункт своего канала. 2. Точка оттока своего канала, если она не тинь-точка. | 1. Седировать канал «сын», если он в значительной избыточности – точки седативная, «элемент в элементе» и др. 2. Канал «внук», если он «+». 3. Ло-пункт канала «жена», если он «+». 4. Канал из пары «верх - низ», если он «+», плюс точку соединения этих каналов. |

Таблица 9

Степени и способы воздействия для седирования канала при его избыточности – ГМ «+»

| Степень воздействия | Воздействие методом седирования – Се | Воздействие методом тонизации – Бу |
|---------------------|--|---|
| I степень | 1. Точка си (противоболевая точка) своего канала, если он в значительной «+» - в любое время. 2. Седативная точка своего канала. 3. Точка «элемент в элементе» своего канала. 4. Точка оттока, если она тинь-точка своего канала. 5. Ло-пункт своего канала, плюс юань сопряжённого канала методом Бу. | 1. Канал «дед» - точки тонизирующая и «элемент в элементе». 2. Канал «муж» - точки тонизирующая и «элемент в элементе». 3. Канал «сын» - точки тонизирующая и «элемент в элементе». |
| II степень | 1. Точка оттока, если она не тинь-точка - своего канала. 2. Точка притока, если она тинь-точка - своего канала. | 1. Каналы «дед» и «сын» - их точки притока. 2. Канал «муж» - точку юань плюс седировать ло-пункт сопряжённого канала. |

*Степени и способы воздействия для седирования канала при его избыточности
– ГМ «+»*

| Степень воздействия | Воздействие методом седирования – Се | Воздействие методом тонизации – Бу |
|---------------------|--|---|
| II степень | <p>3.Точки шу и мо – своего канала в янское и иньское время соответственно.</p> <p>4.Канал «сын», если он в норме или в значительной «+» - точки седативная и «элемент в элементе».</p> | <p>3.Одноимённый канал противоположной стороны («лево-право») – точки тонизирующая и «элемент в элементе».</p> <p>4.Канал из пары «верх-низ», (если он N или «-») – плюс точку соединения этих каналов.</p> |
| III степень | <p>1.Точка притока, если она не тинь-точка - своего канала.</p> <p>2.Канал «мать» - точка притока, (если мать N или «+»).</p> <p>3.Канал «сын» (если он N или «+») – точка-источник.</p> | <p>1.Канал «внук» - точки тонизирующая и «элемент в элементе».</p> <p>2.Канал «жена» - точки тонизирующая и «элемент в элементе».</p> <p>3.Канал противоположный по «полдень - полночь» - ло-пункт этого канала и седировать точку юань сопряжённого с ним канала.</p> <p>4.Одноимённый канал противоположной стороны («лево - право») – точка-источник.</p> <p>5.Канал из пары «верх-низ» - точка-источник и точка концентрации.</p> |

2. Второй уровень – нарушение связей и соотношения ИНЬ – ЯН в двух сопряжённых каналах

В норме в паре сопряжённых каналов поддерживается динамическое равновесие через Ло-поперечные, которые начинаются от ло-пункта, и впадают в точку юань сопряжённого канала. Они также связаны по БКЦЭ – энергия из предыдущего переходит в последующий канал.

Поэтому при нарушении соотношения ИНЬ-ЯН в паре сопряжённых каналов воздействуют:

1. Тонизируют точку-юань канала с недостаточностью и седируют ло-пункт канала с избыточностью – т.к. энергия течёт из ло-пункта к точке-юань. Возможен обратный ток ЧИ – от точки-юань к ло-пункту – но этот ток ЧИ слабый.

2. Воздействуют на точки оттока и притока ЧИ методом, который позволяет состояние канала (канал с избыточностью седируют, с недостаточностью тонизируют).

3. Используют все способы воздействия, применяемые для коррекции соотношения ИНЬ-ЯН в главном меридиане одного канала – точки управления каналом в соответствии с состоянием канала и функцией точки (седативная, тонизирующая и т. д.), плюс точки притока и оттока.

К этому же уровню нарушений относятся нарушения в каналах, связанных по правилам «муж-жена», «полдень-полночь».

3. Третий уровень – нарушение связей и соотношения ИНЬ – ЯН в системе каналов

Имеется связь двух пар каналов, связанных между собой по правилу «верх-низ». В этом комплексе одна пара – янская, вторая пара – иньская, т.е. это связь 4-х каналов.

При анализе почасовой взаимосвязи между 12-ю основными каналами выявляются три однотипных цикла. Каждый из циклов начинается от органа чжан, расположенного в грудной клетке, ручным иньским каналом, который идёт к кисти, связываясь на этом уровне с ручным янским каналом. Ручной янский канал идёт к голове, где связывается с ножным янским каналом, идущим к стопе. На стопе ножной янский канал связывается с ножным иньским каналом, идущим к органу чжан в брюшной полости. Объединение таких трёх циклов в единый круг циркуляции ЧИ осуществляется за счёт внутренних ходов (ГМ в.х.) между органами чжан, расположенными в грудной и брюшной полостях. Каждая пара каналов образуют единое целое, имеющее точку соединения (концентрации), общее название и определённую клинику поражения. Ручные янские и ножные янские каналы соединяются на уровне головы, а ручные иньские и ножные иньские – на уровне туловища.

Пара янских и пара иньских каналов имеют общие точки, называемые точкой поляризации, т.к. здесь осуществляется переход энергии, смена поляризации – ЯН в ИНЬ.

Таким образом, имеются соединения 3 пар янских и 3 пар иньских каналов, находящихся в постоянной взаимосвязи.

Название этих соединений образовано в основном от длины входящих в них каналов (Д. М. Табеева, 1982).

Большой ЯН – состоит из каналов тонкой кишки IG и мочевого пузыря V.

Точка соединения – V1 цин-мин, точка поляризации – E 45 ли-дуй.

Средний ЯН – состоит из каналов тройного обогревателя TR и желчного пузыря VB.

Точка соединения VB1 тун-цзы-ляо (TR21 эр-мэнь у Д.М. Табеевой), точка поляризации VB44 цзу-цяо-инь.

Малый ЯН – состоит из каналов толстой кишки GI и желудка E.

Точка соединения E1 чэн-ци, точка поляризации – V67 чжи-инь.

Большая ИНЬ – состоит из каналов селезёнки и поджелудочной железы RP и лёгких P.

Точка соединения VC12 чжун-вань, точка поляризации – RP1 инь-бай.

Средняя ИНЬ – состоит из каналов почек R и сердца C.

Точка соединения VC23 лян-цюань, точка поляризации – R1 юн-цюань.

Малая ИНЬ – состоит из каналов перикарда MC и печени F.

Точка соединения VC18 юй-тан, точка поляризации – F1 да-дунь.

Нарушение связей и равновесия ИНЬ-ЯН в объединениях каналов проявляется определённым синдромокомплексом:

- синдром «большой избыточности» проявляется в виде угнетения защитных сил организма, повышения восприимчивости к различным заболеваниям, что соответствует поражению объединения «большой ЯН»;

- синдром «средней избыточности» - болезненностью и ограничением движений в суставах, что соответствует поражению объединения «средний ЯН»;

- синдром «малой избыточности» - слабостью мышц конечностей, что соответствует поражению объединения «малый ЯН»;

- синдром «большой недостаточности» - вздутием живота, общим беспокойством, болями в области солнечного сплетения, что соответствует поражению объединения «большая ИНЬ»;

- синдром «средней недостаточности» - общей слабостью, повышенной утомляемостью, одышкой в покое, что соответствует поражению объединения «средняя ИНЬ»;

- синдром «малой недостаточности» проявляется астеноневротическим состоянием, что соответствует поражению объединения «малая ИНЬ» (Д.М. Табеева, 1982).

Объединения большая ИНЬ и малый ЯН, средняя ИНЬ и большой ЯН, малая ИНЬ и средний ЯН образуют комплексы из 4-х каналов и при поражении такого комплекса эффективнее работать на 4-х каналах.

Работают на точках концентрации (соединения) и поляризации, на точках управления каналом и дополняют работой на сопряжённых каналах.

В принципе, можно работать при таком нарушении и на паре каналов, но это уже будет другой уровень работы.

4. Четвёртый уровень – нарушение связей и соотношения ИНЬ-ЯН в системе 6-ти каналов

Если рассмотреть ход каналов, то выявляется, что группы из 3-х янских и 3-х иньских ручных и ножных каналов имеют общие точки «соприкосновения» в дистальной части рук и ног – их называют групповые ло-пункты – и точки соединения на уровне головы и туловища.

I группа – 3 янских канала ног: желудка E, желчного пузыря VB, мочевого пузыря V.

Групповой ло-пункт – точка VB39 сюань-чжун – расположена выше центра латеральной лодыжки на 3 цуня вертикально вверх, на малоберцовой кости.

Точка соединения – точка E2 сы-бай – расположена вертикально ниже зрачка, ниже нижнего края орбиты на 1 см.

II группа – 3 иньских канала ног: печени F, селезёнки и поджелудочной железы RP, почек R.

Групповой ло-пункт – точка RP6 сань-инь-цзяо – расположена выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, позади заднего края большеберцовой кости.

Точка соединения – VC3 чжун-цзи – расположена на средней линии живота на 1 цунь выше верхнего края симфиза.

III группа – 3 янских канала рук: толстой кишки GI, тройного обогревателя TR, тонкой кишки IG.

Групповой ло-пункт – точка TR8 сань-ян-ло – расположена по средней линии тыльной поверхности предплечья, на 4 цуня выше от складки лучезапястного сустава.

Точка соединения – E8 тоу-вэй – расположена на волосистой части головы, на 1,5 см от угла лба в сторону височной впадины.

IV группа – 3 иньских канала рук: сердца C, перикарда MC, лёгких P.

Групповой ло-пункт – точка MC5 цзянь-ши – расположена между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы, на 3 цуня выше лучезапястной складки.

Точка соединения – VB22 юань-е – расположена в IV межреберье по средней подмышечной линии.

На этом уровне работают при патологии 2-х и более каналов в одной группе. Групповые ло-пункты оказывают действие по ходу всех своих каналов (уравновешивают энергию в трёх каналах), в том числе и во внутренних органах. Точки соединения в большей степени оказывают местное действие и их можно применять в сочетании с ло-групповыми, что даёт хороший терапевтический эффект.

Кроме того, имеется связь группового ло-пункта:

1) с противоположным по ИНЬ-ЯН групповым ло-пунктом этой же конечности (см. рис. 13);

2) с одноимённым по ИНЬ-ЯН групповым ло-пунктом одноимённой противоположной конечности (рука - рука), (см. рис. 14);

3) с одноимённым по ИНЬ-ЯН групповым ло-пунктом одноимённой разномимённой конечности (рука-нога), (см. рис. 15).

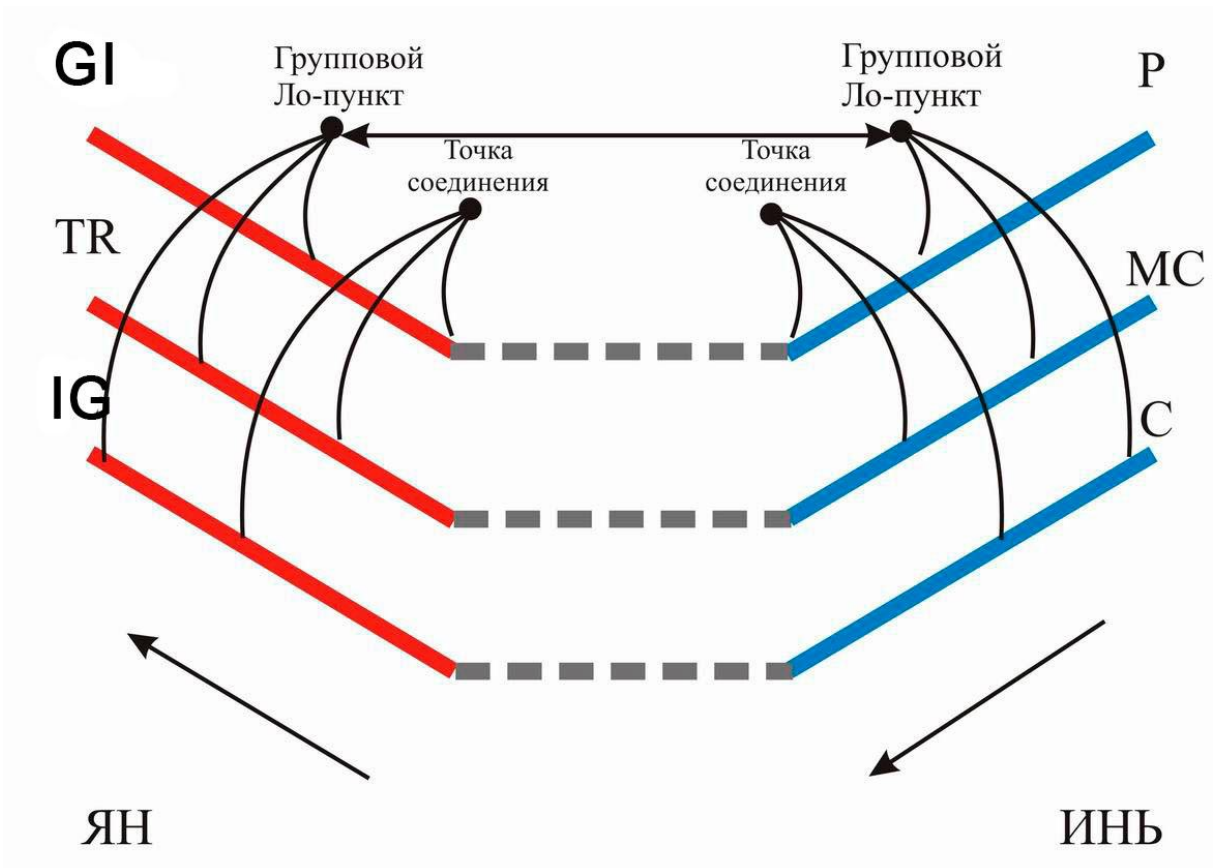


Рис. 13. Связь разноимённых по ИНЬ-ЯН групповых ло-пунктов одной конечности

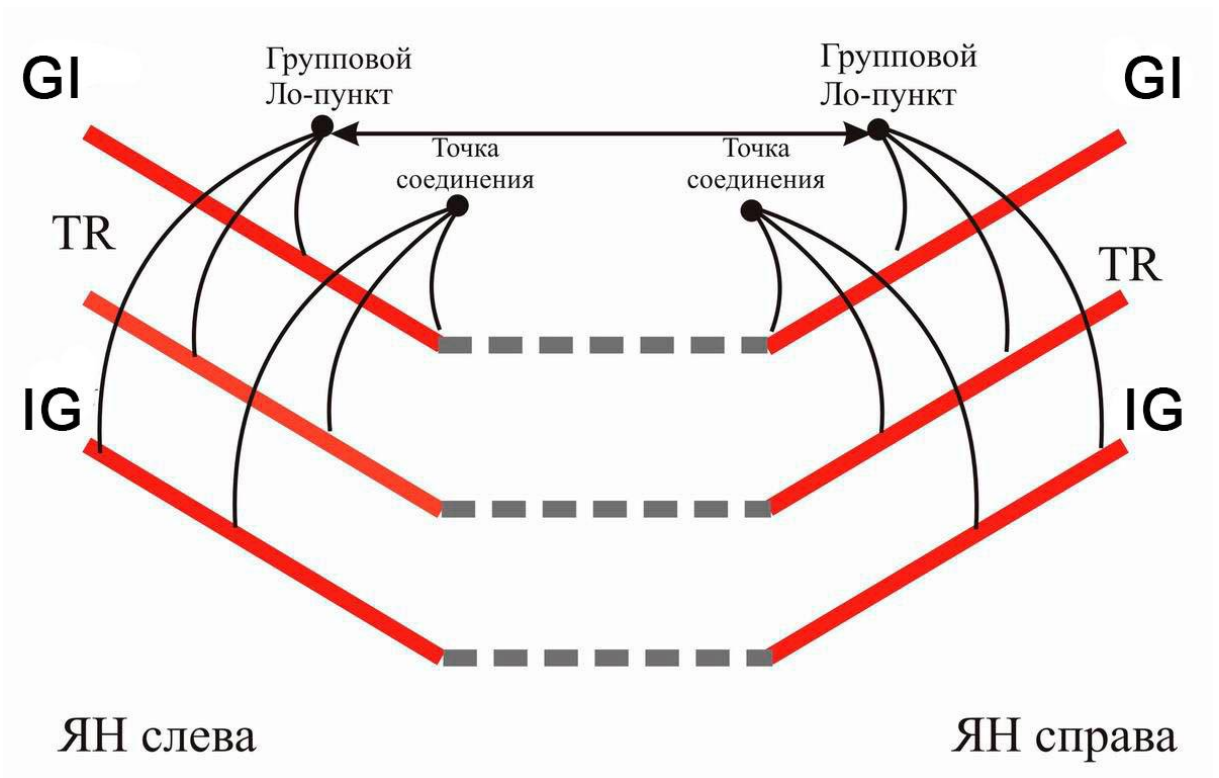


Рис. 14. Связь одноимённых по ИНЬ-ЯН ло-групповых на противоположных одноимённых конечностях

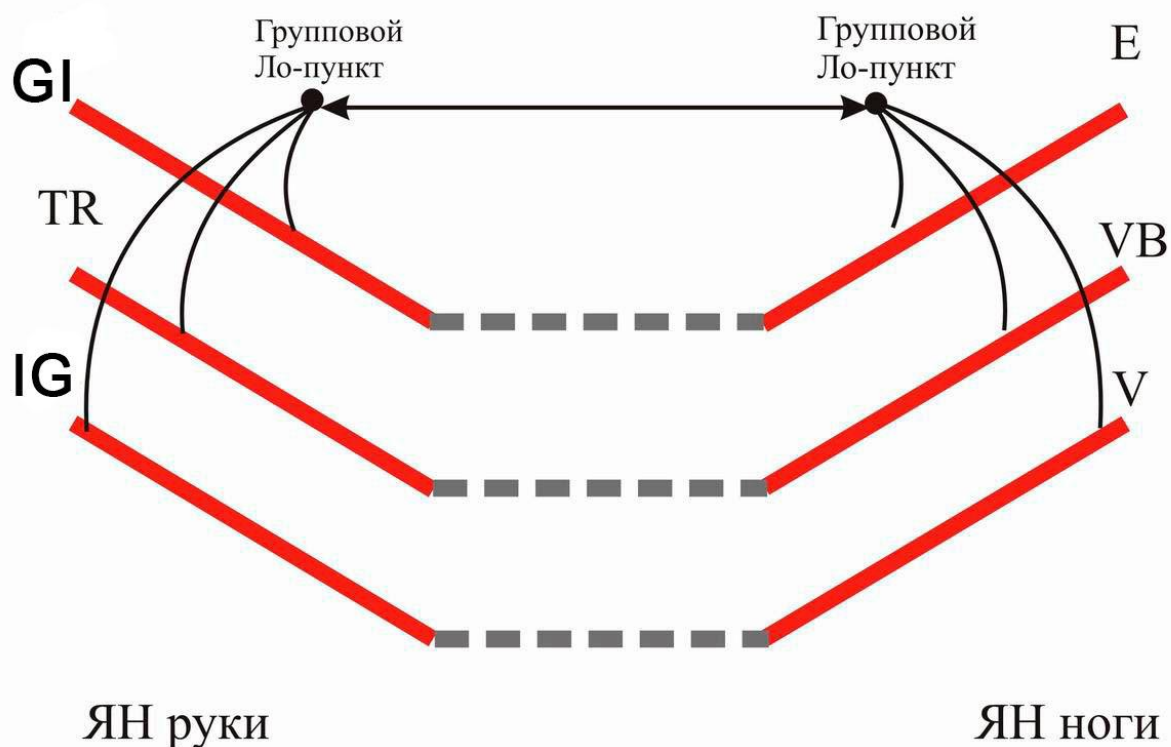


Рис. 15. Связь одноимённых по ИНЬ-ЯН ло-групповых односторонних конечностей

Рекомендуется при лечении патологии янской группы каналов оказывать воздействие на групповой ло-пункт иньской группы противоположным методом и, наоборот, при патологии иньской группы – воздействовать на янский ло-групповой.

По данным литературы, не имеют связи ло-пункт ЯН рук с ло-пунктом ИНЬ ног и ИНЬ рук с ЯН ног, а все остальные связи – лево – право, верх – низ – имеются.

В нашей практике использование ло-групповых пораженных, противоположных и разноимённых конечностей для обезболивания травм, в т. ч. и переломов костей (точечный массаж, микроиглы) давало хороший эффект – до 80 % пациентов обходились без применения центральных анальгетиков, причём часто микроиглы ставили в первые сутки травмы. Хороший эффект был получен при применении микроигл на ло-групповые для разработки суставов – обезболивание, увеличение объема движений, снятие отека сустава, улучшение трофики сустава и всей конечности.

5. Пятый уровень связей – уровень чудесных меридианов – ЧМ

Теория чудесных меридианов является частью учения о каналах. В европейской литературе нет чёткого представления о чудесных меридианах, их названии, методах работы, свойствах, траектории.

По I. Bischo (1978) суть теории заключается в том, что кроме четырнадцати постоянных классических каналов есть ещё восемь

непостоянных меридианов (каналов), которые проявляются при наличии разнообразной хронической патологии и поражении нескольких каналов.

В числе восьми чудесных меридианов состоят переднесрединный VC и заднесрединный VG каналы. Четыре чудесных меридиана янские – регулируют янскую энергию и янские каналы; четыре – иньские ЧМ – регулируют иньские каналы и иньскую энергию, т.е. чудесные меридианы работают на уровне всего организма, осуществляя общую регуляцию энергии каналов и крови. Они не связаны с органами, являются функционально-энергетическими образованиями.

Чудесные меридианы не имеют собственных акупунктурных точек, в их состав входит часть точек каналов, по которым проходит их траектория.

Каждый ЧМ имеет свои показания к применению, но для усиления лечебного эффекта они объединяются в пары; в каждой такой паре имеются главные точки – точка-ключ, связующая точка, на которые воздействуют для включения ЧМ. После включения меридиана работают на точках постоянных каналов (более подробно о ЧМ – Д.М. Табеева, 1980; Г. Лувсан, 1986).

6. Шестой уровень связей в системе каналов – уровень организма и множества главных и вторичных каналов

Он фактически включает в себя все предыдущие уровни связей каналов и органов.

В принципе, это высший уровень работы в чжень-цзю терапии. Именно работа с использованием этого уровня связей даёт поразительные результаты, когда эффект наступает при воздействии на 1-2 точки и буквально на 1-3 сеансах.

Связи множества каналов и всего организма проявляются через точки соединения и объединения главных и вторичных каналов, специфические точки, большие Ло-пункты, точки чудесных меридианов. Так как эти точки объединяют множество каналов, то использование небольшого их количества сразу воздействует на множество каналов и весь организм. Применять их желательно в совокупности, по законам и правилам чжень-цзю терапии, но отдельные точки можно включать в рецепт дополнительно.

Ниже даны группы точек, отражающие связи множества каналов и всего организма.

Точки для регуляции энергетического баланса всего организма

1. Общие Ло-пункты

А. регулируют ЯН-чи точки:

1) TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня;

2) VG1 чан-цян – на середине расстояния между копчиком и задним проходом.

Б. регулируют ИНЬ-чи точки:

1) MS6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы;

2) *P7 ле-цюэ* – на лучевой стороне предплечья, на площадке у основания шиловидного отростка лучевой кости, выше лучезапястной складки на 1,5 цуня;

3) *VC1 хуэй-инь* – между наружными половыми органами и задним проходом;

4) *VC15 цзю-вэй* – ниже конца мечевидного отростка грудины на 0,5 цуня, по средней линии живота.

В. Большое Ло – распределитель всех энергетических потоков, которые идут по мельчайшим Ло-сосудам:

1) *RP21 да-бао* – в VI межреберье по средне-подмышечной линии.

Применяется при болях во всём теле (неадекватная физическая нагрузка, после высокой температуры и пр.) – синдром избыточности большого Ло – точку нужно седировать; недостаточность большого Ло – слабость, вялость, недомогание и пр. – точку нужно тонизировать.

Г. Точки-ключи и связующие точки чудесных меридианов.

2. Точки соединения

Существует более 90 точек соединения каналов и органов.

Приведём наиболее известные:

1. *P1 чжун-фу* – **точка объединения ИНЬ** – в I межреберье, на 6 цуней латеральнее от средней линии груди.

2. *GI4 хэ-гу* – **перевыравнивание энергии ИНЬ-ЯН** – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

3. *V17 гэ-шу* – **перевыравнивание энергии ИНЬ-ЯН** – на уровне промежутка между остистыми отростками D7 – D8 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

4. *F13 чжан-мэнь* – **объединяет энергию чжан-органов** – у нижнего края свободного конца XI ребра.

5. *VG13 тао-дао* – **перевыравнивание энергии в ян-каналах** – между остистыми отростками D1 – D2 позвонков.

6. *VG14 да-чжуй* – **соединение заднесрединного канала VG и 6 янских парных каналов** – между остистыми отростками C7 – D1 позвонков по средней линии спины.

7. *VG19 хоу-дин* – **общее соединение ИНЬ-ЯН** – на средней линии головы, на 3 цуня впереди от верхнего края затылочного бугра.

8. *VG20 бай-хуэй* – **соединение 6 янских каналов** – на средней линии головы, впереди от передней границы роста волос на 5 цуней, на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть впереди, в углублении.

9. *VC12 чжун-вань* – **объединяет и регулирует энергию фу-органов** – на средней линии живота, на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком грудины.

10. *VC17 тань-чжун* – **соединение 6 иньских парных каналов; соединительный узел всех коллатералей (каналов Ло)** – на средней линии груди на уровне IV межреберья.

11. *Е8 тоу-вэй – точка соединения всех СММ янских каналов* – в углу лба на волосистой части головы, 0,5 цуня от угла лба в сторону височной впадины (в месте соединения лобной, височной, теменной костей).

12. *Точки объединения 3-х сухожильно-мышечных меридианов* (по Нгуен Ван Нги, 1992):

А. *3-х СММ ян ног – Е5 да-ин* – кпереди от угла нижней челюсти на 1,5 цуня, у внутреннего края жевательной мышцы, где пальпируется артерия.

Б. *3-х СММ ян рук – VB13 бэнь-шэнь* – выше передней границы роста волос на 0,5 цуня, в сторону от средней линии головы на 3 цуня (на вертикальной линии, поднимающейся от наружного угла глаза).

В. *3-х СММ инь ног – VC2 цюй-гу* – на середине верхнего края лобкового симфиза.

Г. *3-х СММ инь рук – VB22 юань-е* – в IV межреберье по средней подмышечной линии.

3. Специфические системные точки

Это активные точки, раздражение которых оказывает избирательное действие на определённые синдромы или системы организма. *Воздействие* – метод в зависимости от состояния и ожидаемого результата.

1. Чжан – органы и обмен веществ

(лёгкие, селезёнка и поджелудочная железа, сердце с перикардом, почки, печень).

F13 чжан-мэнь – у нижнего края свободного конца XI ребра.

2. Фу – органы и обмен веществ

(толстый и тонкий кишечник, желудок, мочевой и желчный пузырь, тройной обогреватель и добавочные или постоянно полые органы: головной, костный, спинной мозг, кости, мышцы, кровеносные сосуды, матка, половые органы).

VC12 чжун-вань – на передней срединной линии, середина расстояния между мечевидным отростком и пупком.

3. Перебалансировка энергии в ИНЬ и ЯН каналах

VC17 тань-чжун – на передней срединной линии на уровне IV межреберья;

VI7 гэ-шу – на уровне межкостистого промежутка D7-D8 позвонков, на 1,5 цуня в сторону от средней линии спины;

GI14 хэ-гу – на тыле кисти, у окончания складки между I и II пястными костями;

VG13 тао-дао – между остистыми отростками D1-D2 позвонков, по средней линии;

VG19 хоу-дин – на средней линии головы, выше задней границы роста волос на 5,5 цуней, кпереди от затылочного бугра на 3 цуня.

4. Сосудистая система, регуляция АД

P9 тай-юань – у лучевого конца лучезапястной складки.

Воздействие на вены, венулы.

MC9 чжун-чун – на конце и в середине ногтевой фаланги III пальца или у локтевого края корня ногтя, отступя 0,3 см от ногтевого ложа.

Воздействие на артерии, артериолы.

5. Кровотворение

VI7 гэ-шу – на уровне межкостистого промежутка D7-D8 позвонков, на 1,5 цуня латеральнее от средней линии спины.

6. Костный мозг

VB39 сюань-чжун – выше центра латеральной лодыжки на 3 цуня, вертикально вверх.

7. Костная система

VI1 да-чжу на уровне промежутка между D1-D2 позвонками, на 1,5 цуня латеральнее от средней линии спины;

RP5 шан-цю – книзу и немного кпереди от медиальной лодыжки, во впадине между нижним краем медиальной лодыжки и бугром ладьевидной кости.

8. Сухожилия и мышцы

VB34 ян-лин-цюань – во впадине у передненижнего края головки малоберцовой кости, ниже нижнего края надколенника на 2 цуня.

Кроме того, имеются специфические точки для воздействия на другие системы и ткани:

9. Система дыхания и обмен веществ

VC17 тань-чжун – на передней срединной линии груди на уровне IV межреберья.

10. Нервная система, психика.

VC15 цзю-вэй – ниже конца мечевидного отростка на 0,5 цуня. В сочетании с:

VG19 хоу-дин – на средней линии головы, выше задней границы роста волос на 5,5 цуней, кпереди от затылочного бугра на 3 цуня.

11. Нервная система (неврозы, расстройства сна)

R24 лин-сюй – в III межреберье, на 2 цуня от средней линии груди.

12. Процессы ассимиляции и обмен веществ

E30 ци-чун – у верхнего края лобковой кости, в сторону от срединной линии живота на 2 цуня.

13. Заболевания суставов

TR5 вай-гуань – по средней линии тыльной поверхности предплечья, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня;

VB38 ян-фу – выше центра латеральной лодыжки на 4 цуня и кпереди на 0,5 цуня;

V40 вэй-чжун – в центре подколенной складки;

F8 цюй-цюань – на внутренней поверхности коленного сустава, кзади от медиального мыщелка бедренной кости, у конца подколенной складки.

14. Заболевания мышц

VB34 ян-лин-цюань – в углублении у передненижнего края головки малоберцовой кости;

V56 чэн-цзинь – в середине икроножной мышцы;

RP9 инь-лин-цюань – во впадине ниже медиального мыщелка большеберцовой кости, ниже нижнего края надколенника на 2 цуня (между

икроножной и камбаловидной мышцами), у места прикрепления портняжной мышцы.

15. Заболевания кожи

GI 10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже GI11 цюй-чи.

16. Заболевания ушей

GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями;

IG3 хоу-си – позади V пястно-фалангового сустава, на месте перехода тыльной поверхности в ладонную;

TR10 тянь-цзин – на задней поверхности плеча, выше локтевого отростка на 1 цунь (в области сухожилия трёхглавой мышцы плеча).

17. Заболевания носа

P7 ле-цюэ – на лучевой стороне предплечья, на площадке у основания шиловидного отростка лучевой кости, на 1,5 цуня выше от лучезапястной складки.

GI4 хэ-гу – на тыле кисти, у окончания складки между I и II пястными костями.

18. Заболевания глаз

F2 син-цзянь – немного кпереди и между I и II плюсне-фаланговыми суставами.

19. Заболевания лёгких

V13 фэй-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D3 – D4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня (шу-точка канала лёгких P).

VC17 тань-чжун – на средней линии груди на уровне IV межреберья.

20. Заболевания кишечника

E30 ци-чун – у верхнего края лонной кости, кнаружи от средней линии живота на 2 цуня;

E25 тянь-шу – на уровне пупка и кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

21. Заболевания желудка

E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости по её переднему гребню на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее;

VC12 чжунь-вань – по средней линии живота, на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком.

22. Заболевания сердца

V17 гэ-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D7 – D8 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня;

MC7 да-лин – на лучезапястной складке между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

23. Заболевания крови

V17 гэ-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D7 – D8 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

V43 гао-хуан – на уровне промежутка между остистыми отростками Д4 – Д5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня, у внутреннего края лопатки;

VB38 ян-фу – выше центра латеральной лодыжки на 4 цуня, у переднего края малоберцовой кости.

24. Заболевания спинного мозга

VB39 сюань-чжун – вертикально выше центра латеральной лодыжки на 3 цуня;

RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, у заднего края большеберцовой кости;

E30 ци-чун – у верхнего края лобковой кости, кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

25. Половые расстройства

VB26 дай-май – на месте пересечения горизонтальной линии от пупка и линии от свободного конца XII ребра к передней верхней ости гребня подвздошной кости;

VC4 гуань-юань – на средней линии живота, выше лобковой кости на 2 цуня.

26. Расстройства питания

E12 цюэ-пэнь – в центре надключичной ямки, кнаружи от средней линии груди на 4 цуня;

E30 ци-чун – у верхнего края лобковой кости, кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

27. Боли в пояснице

V40 вэй-чжун – в центре подколенной складки;

VG4 мин-мэнь – между остистыми отростками L2-L3 позвонков.

28. Боли в верхней конечности

IG3 хоу-си – позади V пястно-фалангового сустава, на месте перехода тыльной поверхности в ладонную;

GI4 хэ-гу – на тыле кисти, у окончания складки между I и II пястными костями.

29. Боли в нижней конечности

V62 шэнь-май – ниже наружной лодыжки на 1,5 см, у нижнего края блокового выступа пяточной кости, во впадине, на границе подошвенной и тыльной поверхностей стопы;

VB41 цзу-линъ-ци – в задней части промежутка между IV и V плюсневыми костями, где пальпируется впадина (сзади от сухожилия разгибателя V пальца).

30. Общая слабость

E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости по её переднему гребню на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее;

GI4 хэ-гу – на тыле кисти, у окончания складки между I и II пястными костями;

VC4 гуань-юань на средней линии живота, выше верхнего края лонной кости на 2 цуня;

VG14 да-чжуй – между остистыми отростками С7 – Д1 позвонков по средней линии спины.

31. Психическая депрессия

С3 шао-хай – на середине расстояния между внутренним концом локтевой складки и внутренним надмыщелком плечевой кости (предплечье согнуть под острым углом);

МС8 лао-гун – на середине ладони, между III и IV пястными костями.

4. Основные точки общего действия, нормализующие общее состояние и повышающие защитные силы организма

1. *P7 ле-цюэ* – «недостающий ряд» - на лучевой стороне предплечья, на площадочке у основания шиловидного отростка лучевой кости.

Показания: снижение иммунитета, заболевания лёгких, сердца, кожные болезни, гемиплегия, невралгия тройничного нерва, последствия паралича лицевого нерва с тиком и контрактурой; боли в затылочной и височной области, зубная боль, заболевания кисти, лучезапястного и локтевого суставов.

2. *G14 хэ-гу* – «закрытая долина» - на тыле кисти, у окончания складки между I и II пястными костями.

Показания: регуляция ЧИ, все заболевания кишечника, заболевания дыхательных путей и зубов, ушей, лицевого нерва, снижение остроты зрения; заболевания мышц и суставов по ходу канала толстого кишечника GI; неврастения.

3. *G11 цюй-чи* – “извилистый пруд” – у наружного окончания складки локтевого сгиба.

Показания: патология кишечника; плеврит, туберкулёз лёгких; тонзиллит; лихорадка, головные боли, неврастения, гемиплегия, гипертоническая болезнь; крапивница; зоб; анемия, аменорея; шейный остеохондроз, заболевания мышц и суставов верхних конечностей.

4. *E36 цзу-сань-ли* – «три промежутка ноги» - точка лечения ста болезней – ниже верхнего края латерального мыщелка большеберцовой кости на 3 цуня, на 1 цунь латеральнее, у наружного края передней большеберцовой мышцы, в углублении.

Действие: увеличение энергии во всех меридианах, регуляция АД, кровоснабжения нижних конечностей, психики.

5. *RP6 сань-инь-цзяо* – «точка встречи трёх ИНЬ» – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, у заднего края большеберцовой кости.

Показания: заболевания органов брюшной полости, нарушения мочеиспускания, половой сферы у женщин и мужчин, неврастения, психастения, гипертония, атеросклероз.

6. *V43 гао-хуан* – «жизненный центр», точка профилактики 100 болезней – на уровне промежутка между остистыми отростками Д4 – Д5 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 3 цуня, у внутреннего края лопатки.

Действие: общетонизирующее, регулирует сосудистый тонус и регулирует гормоны.

7. *R6 чжао-хай* – «большой бокал» - ниже медиальной лодыжки на 1 цунь, кзади от бугорка ладьевидной кости.

Показания: нарушение менструального цикла, опущение матки, боли в нижней части живота, артериальная гипотония, мигрень, нарушение мозгового кровообращения с венозным застоем; нарушения функций пищеварительного тракта; растяжение связок голеностопного сустава.

8. *МС6 нэй-гуань* – «внутренняя граница» - на 2 цуня выше лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Показания: боли в области сердца, патология органов грудной полости; отрыжка, рвота, боли в желудке; тревожное состояние, истерия; патология мышц и суставов верхних конечностей, грудной клетки.

9. *TR5 вай-гуань* – «наружная граница» - на тыле предплечья между лучевой и локтевой костями, на 2 цуня выше лучезапястной складки.

Показания: лихорадочные состояния, склонность к простудам, боли в животе, запоры; астенические состояния, невроты, нарушения сна, мигрень, гипотония, потливость; метеозависимость; патология суставов и мышц верхних конечностей, позвоночника, тремор рук; зубная боль, глазные болезни; шум в ушах, глухота.

10. *VG4 мин-мэнь* – «врата жизни» – между остистыми отростками L2 – L3 позвонков по средней линии спины.

Показания: патология половой сферы у женщин и мужчин, недержание мочи, кишечная патология; заболевания позвоночника, головная боль, шум в ушах, судороги у детей, нарушение сна, астенические состояния.

11. *VG14 да-чжуй* – «большой позвонок» – между остистыми отростками С7– D1 позвонков по средней линии спины.

Показания: регуляция ян-чи, все заболевания с повышением температуры, патология бронхов и лёгких, ревматизм в неактивной фазе; заболевания кишечника, желудка, печени; боли в области спины, шеи, затылка, верхних конечностей; астеническое состояние, эпилепсия, судороги у детей.

12. *VG20 бай-хуэй* – на средней линии головы, кзади от передней границы роста волос на 5 цуней, на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть кпереди, в углублении.

Показания: судороги, эпилептиформные приступы, сумеречное состояние и потеря сознания, состояние апатии, ухудшение памяти, паркинсонизм; головная боль, головокружение; заложенность носа, шум в ушах; геморрой, выпадение прямой кишки; опущение матки и влагалища; ночные страхи у детей.

5. Группа опасных точек (летальные точки)

Точки эти были секретными. Они могут быть летальными – в ситуации при совпадении временных факторов (янские – в иньское время, иньские – в янское время) и грубом воздействии. Янские чаще летальны на вдохе, иньские – на выдохе.

1. *VG15 я-мэнь* – между С1 – С2 позвонками по средней линии спины.

Нарушение функции слуха, зрения, моторики желудочно-кишечного тракта, гениталий.

При быстром проколе – моментальная потеря памяти.

2. *VG1 чан-цян* – между копчиком и задним проходом (anus).

Может быть летальной в иньское время (вечер, ночь, зима) – вызывает спазм мышц сфинктеров, спазм дыхательных путей, слабость ног.

3. *VC1 хуэй-инь* – в центре промежности.

Опасна в янское время (лето, день). Нарушается выделительная функция, в основном почек; деятельность половых органов.

4. *VG25 су-ляо* – на кончике носа.

Опасна в иньское время (вечер, ночь, зима). Вызывает нарушение обоняния, зрения. При быстром проколе происходит резкий спазм сосудов головного мозга, потеря сознания.

5. *VG23 шан-син* – выше передней границы роста волос на 1 цунь, по средней линии головы.

Опасна в иньское время. Вызывает нарушение зрения, головокружение. Грубое воздействие – расстройство сердечно-сосудистой системы, остановка сердца; потеря сознания – происходят мгновенно. Раньше использовали для убийств.

6. *R24 лин-суй* – в III межреберье, на 2 цуня кнаружи от средней линии груди.

Опасна больше слева (но и справа) – остановка сердца, резкое перераспределение ОЦК, мгновенная потеря сознания, нарушение функции почек.

7. *V47 хунь-мэнь* – на уровне промежутка между остистыми отростками D9 – D10 позвонков, на 3 цуня кнаружи от средней линии спины.

Нарушение функции мочевого пузыря, почек, связанное с нарушениями жизненной ЧИ. Как правило, смерть не сразу, процент летальности выше, чем от других точек.

8. *VC14 цзюй-цюэ* – на 1,5 цуня ниже мечевидного отростка по средней линии живота.

Опасна в иньское время (вечер, ночь, зима). Нарушает ритм сердца, вызывает спазм диафрагмы, желудочно-кишечного тракта; нарушает дыхание, функцию головного мозга.

9. *VC17 тань-чжун* – на уровне IV межреберья по средней линии груди. Опасна поздним летом, во второй половине дня. Нарушает ритм, вызывает остановку сердца.

Эти точки могут быть точками реанимации, применяться для купирования этих же нарушений.

Для этого надо:

1) воздействовать осторожно;

2) на янские точки – в янское время, на иньские – в иньское время.

В «плохое» время стараться на них не действовать.

При правильном воздействии используют для лечения аналогичных нарушений.

6. Точки реанимации и экстренной помощи

При реанимации для достижения соответствующего эффекта на эти точки воздействуют сильным возбуждающим методом. При обычном точечном массаже на них нельзя воздействовать грубо, но осторожно можно использовать и методом Бу и методом Се, и методом Бу-Се – в зависимости от ожидаемого эффекта.

1. *VG10 лин-тай* – между остистыми отростками Д6 – Д7 позвонков.

Выводит из обморока, повышает АД, стимулирует надпочечники.

2. *VG13 тао-дао* – между остистыми отростками Д1 – Д2 позвонков.

Повышает АД, стимулирует надпочечники, выброс адреналина, стимулирует память.

3. *VG4 мин-мэнь* – между остистыми отростками L2 – L3 позвонков.

Активизирует головной мозг, мочеполовую систему, тонкий кишечник, прямую кишку.

4. *E30 ци-чун* – у верхнего края лобковой кости, на 2 цуня кнаружи от средней линии живота.

Активизирует функцию половых органов, снимает спазм бедренной артерии, нормализует функцию желудка.

5. *VC14 цзюй-цюэ* – на средней линии живота, на 1,5 цуня ниже мечевидного отростка.

Уменьшает боль в подложечной области, тошноту, рвоту; улучшает мозговое кровообращение, выводит из обморока.

6. *V10 тянь-чжу* – выше задней границы роста волос на 2 см, на уровне промежутка между С1 - С2 позвонками, у наружного края начала трапецевидной мышцы.

Улучшает кровообращение спинного мозга, память.

7. *V23 шэнь-шу* – на уровне промежутка между L2 – L3 позвонками, на 1,5 цуня латеральнее от средней линии спины.

Выводит из обморока, повышает АД, активизирует функцию почек, мочевого пузыря.

8. *RP4 гунь-сунь* – на внутренней стороне стопы в углублении I плюсневой кости, кзади от I плюснефалангового сустава на 1 цунь.

Стимулирует функцию селезёнки и поджелудочной железы; увеличивает количество эритроцитов; стимулирует надпочечники (*хорошо при шоках всех этиологий*).

9. *TR15 тянь-ляо* – в надостной ямке, над остью лопатки, вертикально вниз от точки VB21 цзянь-цзин.

Тонизирует системы терморегуляции, дыхания, мочеполовую, пищеварения.

10. *R2 жань-гу* – на внутренней поверхности свода стопы, во впадине кпереди и чуть ниже бугорка ладьевидной кости.

Снимает боль при травме яичка.

11. *VG26 жень-чжун* – в верхней трети носогубной борозды, под носовой перегородкой.

Используют при тиреотоксическом кризе.

12. *VG25 су-ляо* – на кончике носа по средней линии.

Используют при гипотоническом обмороке, связанном с патологией сердечно-сосудистой системы.

13. *VG26 жень-чжун* – в верхней трети носогубной борозды, под носовой перегородкой;

VC1 хуэй-инь – в центре промежности;

P11 шао-шан – на лучевом крае I пальца кисти, на 1 фэн от угла ногтевого ложа.

Используют при гипотоническом обмороке, связанном с дыхательными нарушениями – недостаток кислорода; например, в душном помещении.

7. Точки, требующие осторожности при воздействии

Эти точки менее опасны, чем летальные, но также на них работать нужно осторожно. При точечном массаже можно включать в рецепт, воздействовать методами Бу, Се, Бу-Се – в зависимости от желаемого результата, но воздействовать осторожно и не брать несколько точек однонаправленного действия.

Точки, провоцирующие обморок:

1. *VG8 цзинь-со* – между остистыми отростками D9 – D10 позвонков.

Действие: нарушает функции печени, селезёнки, поджелудочной железы, желудка, кишечника.

2. *VG5 сюань-шу* – между остистыми отростками L1 – L2 позвонков.

Действие: нарушает функцию почек, мочевого пузыря, простаты, тонкого кишечника, прямой кишки, половых органов, аорты.

3. *VG3 яо-ян-гуань* – между остистыми отростками L4 – L5 позвонков.

Действие: нарушает функции половых органов и органов малого таза.

4. *VB2 тин-хуэй* – впереди и книзу от козелка уха, где пальпируется углубление.

Действие: паралич лицевого нерва, нарушение функции желчного пузыря.

5. *VC23 лян-цюань* – на средней линии шеи, между подъязычной костью и вырезкой щитовидного хряща.

Действие: вызывает травму гортани и трахеи.

6. *С1 цзи-цюань* – в подмышечной впадине, у места перехода подмышечной артерии в плечевую (для Т.М. – нижний край большой грудной мышцы и внутренний край головки бицепса).

Действие: нарушение функции сердца.

7. *GI9 шан-лян* – на тыльной поверхности предплечья, на 3 цуня ниже от точки GI11 цюй-чи, у лучевого края лучевой кости.

Действие: нарушает функцию а.сarotis, головного мозга и толстого кишечника.

8. *VB26 дай-май* – на горизонтальной линии, проведённой от пупка, чуть ниже свободного конца XI ребра.

Действие: нарушает функции желчного пузыря, почек и малого таза.

9. *V28 пан-гуань-шу* – на уровне промежутка между остистыми отростками S2 – S3 позвонков, в сторону на 1,5 цуня.

Действие: нарушает функции головного мозга и мочевого пузыря.

10. *F13 чжан-мэнь* – у нижнего края свободного конца XI ребра.

Действие: вызывает нарушение функции печени и селезёнки.

11. *VC15 цзю-вэй* – ниже конца мечевидного отростка грудины на 0,5 цуня.

Действие: вызывает нарушение функции солнечного сплетения и лёгких.

Точки, вызывающие параличи и парезы:

12. *VB11 тоу-цяо-инь* – у основания сосцевидного отростка, на уровне горизонтальной линии, проведённой через верхний край отверстия наружного слухового прохода.

Действие: вызывает нарушение функции головного мозга и вызывает гемипарез.

13. *GI10 шоу-сань-ли* – на тыле предплечья у лучевого края лучевой кости, на 2 цуня ниже от точки GI11 цюй-чи.

Действие: удар по точке вызывает паралич руки.

14. *GI13 шоу-у-ли* – на боковой поверхности плеча, выше наружного надмыщелка плеча на 3 цуня.

Действие: вызывает вялый паралич верхней конечности.

15. *IG9 цзянь-чжэнь* – сзади и книзу от плечевого сустава, между плечевой костью и лопаткой, выше заднего конца подмышечной складки на 1 цунь.

Действие: вызывает паралич плечевого сплетения и нарушение функции тонкого кишечника.

16. *TR13 нао-хуэй* – на задней поверхности плеча, на уровне нижнего края подмышечной впадины, книзу и кзади от большого бугра плечевой кости.

Действие: при ударе по точке – мгновенный парез руки.

17. *TR15 тянь-ляо* – в надостной ямке, над остью лопатки, вертикально вниз от точки VB21 цзянь-цзин.

Действие: при ударе по точке – временный паралич плечевого сплетения.

18. *F12 цзи-май* – на уровне верхнего края лобка и в сторону от средней линии живота на 2,5 цуня.

Действие: при ударе по точке – боль и парез нижней конечности, а также нарушение функции печени, желудка, селезёнки, поджелудочной железы.

19. *E30 ци-чун* – у верхнего края лобка, кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

Действие: при быстром проколе, резком ударе – паралич нижней конечности.

20. *V47 хунь-мэнь* – на уровне промежутка между остистыми отростками D9 – D10 позвонков, на 3 цуня кнаружи от средней линии спины.

Действие: вызывает нарушение функции почек и мочевого пузыря.

8. Специфические симптомные точки

(Из руководства «Современная терапия в КНР»).

1. Астения.

E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, на 1 цунь латеральнее окончания бугристости большеберцовой кости;

VC4 гуань-юань – на средней линии живота, на 3 цуня ниже пупка.

2. Высокая температура тела.

VG14 да-чжуй – между остистыми отростками C7-D1 позвонков;

GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями;

GI11 цюй-чи – у наружного окончания складки локтевого сгиба.

3. Шок, коллапс.

VG26 жэнь-чжун – по средней линии головы, на границе верхней и средней трети расстояния от носовой перегородки до верхней губы;

VC4 гуань-юань – на средней линии живота, на 3 цуня ниже пупка;

VC8 шэнь-цюэ – в центре пупка (прогревать);

MC6 нэй-гуань – выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями длинной ладонной мышцы и лучевого сгибателя кисти;

MC9 чжун-чун – на конце и в середине (или у локтевого края ногтя) ногтевой фаланги III пальца, отступя 0,3 см от ногтевого ложа.

4. Тризм.

E7 ся-гуань – впереди от козелка уха, во впадине, которая образуется нижним краем скуловой дуги и вырезкой венечного отростка нижней челюсти;

E6 цзя-чэ – на углу нижней челюсти, на площадочке;

GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями.

5. Повышенная саливация.

E4 ди-цан – кнаружи от угла рта на 1 см;

VC23 лян-цюань – на средней линии шеи, выше складки шеи на 0,5 см, между подъязычной костью и верхней вырезкой щитовидного хряща;

VC24 чэн-цзянь – в центре подбородочно-губной складки.

6. Недержание мочи.

VC2 цюй-гу – на середине верхнего края лобкового симфиза;

RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, позади большеберцовой кости.

7. Задержка мочи.

RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, позади большеберцовой кости;

RP9 инь-лин-цюань – во впадине ниже медиального мыщелка большеберцовой кости, ниже нижнего края надколенника на 2 цуня (у места прикрепления портняжной мышцы, между икроножной и камбаловидной мышцами).

8. Запоры.

E25 тянь-шу – на уровне пупка на 2 цуня от средней линии, по второй боковой линии живота;

TR6 чжи-гоу – на тыле предплечья, в межкостном углублении, выше лучезапястной складки на 3 цуня.

9. Понос.

E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, на 1 цунь латеральнее окончания бугристости большеберцовой кости;

RP6 сань-инь-цзяо – на 3 цуня выше центра медиальной лодыжки, позади большеберцовой кости;

RP9 инь-лин-цюань – во впадине ниже медиального мыщелка большеберцовой кости, на 2 цуня ниже нижнего края надколенника (у места

прикрепления портняжной мышцы, между икроножной и камбаловидной мышцами).

10. Гипергидроз.

R7 фу-лю – выше центра медиальной лодыжки на 2 цуня и кзади, в месте перехода икроножной мышцы в ахиллово сухожилие;

С6 инь-си по локтевому краю сгибательной поверхности предплечья, выше лучезапястной складки на 0,5 цуня.

11. Ишиас (любого происхождения).

VB30 хуань-тяо – на ягодице, кзади от тазобедренного сустава (определяют: «кувырок» тылом кулака от большого вертела по направлению к противоположной задней верхней ости гребня подвздошной кости).

Примечание: метод воздействия на все эти точки – в зависимости от ожидаемого эффекта. При общем синдроме на точки парных каналов действуют на обе одновременно или вначале на левую, затем на правую.

ГЛАВА 6

ЧАСТНЫЕ МЕТОДИКИ ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА ПРИ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

6.1 ОСТЕОХОНДРОЗ ПОЗВОНОЧНИКА

Остеохондроз позвоночника – это дегенеративно-дистрофическое поражение межпозвоночного диска, которое прогрессивно распространяется на весь позвоночно-двигательный сегмент.

1. По современным представлениям, остеохондроз позвоночника в первую очередь сосудистое заболевание, нарушение микроциркуляции в области дисков; а за сосуды отвечает канал перикарда МС; поэтому в рецепт нужно включать:

а) МС7 да-лин – в лучезапястной складке между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Эта точка седативная и юань. Воздействуют гармонизирующим методом.

б) Р9 тай-юань – у лучевого конца лучезапястной складки.

Воздействие на вены и венулы. Метод воздействия – Бу.

в) МС9 чжун-чун – на конце и в середине ногтевой фаланги III пальца кисти, отступя от ногтевого ложа на 0,3 см.

Воздействие на артерии, артериолы. Метод воздействия – Бу.

2. V24 ци-хай-шу – море дыхания – на уровне промежутка между остистыми отростками L3 – L4 позвонков, на 1,5 цуня латеральнее от средней линии спины.

Она ответственна за чи воздуха, отсюда – за простудные обострения остеохондроза – в таком случае её тоже надо включать в рецепт. Если точка болезненна – её надо прижигать, прогревать или действовать методом Се.

3. Часто при остеохондрозе позвоночника имеется нарушение энергетики каналов мочевого пузыря V и почек R. При обострении, янской боли – это избыточность канала мочевого пузыря V.

Поэтому надо:

1. тонизировать точку R3 тай-си – между центром медиальной лодыжки и ахилловым сухожилием в углублении Пособник канала почек R;

2. седировать точку V58 фэй-ян – выше центра латеральной лодыжки на 7 цуней, на вертикали точки V60 кунь-лунь Ло-пункт канала мочевого пузыря V.

Порядок воздействия:

сначала Бу на R3 тай-си, затем Се на V58 фэй-ян, т. е. открываем канал почек R, затем перегоняем в него энергию из канала мочевого пузыря V по поперечному каналу.

4. Можно использовать противоболевые точки - Си-суюе - болезненных каналов. Воздействие проводится методом Се. Доктор Ван Вайчен (1988) рекомендует короткое, сильное воздействие методом Бу.

- V63 цзин-мэнь – ниже и кпереди от латеральной лодыжки, в углублении у края кубовидной кости, на границе тыльной и подошвенной поверхности. Си-сое канала мочевого пузыря V.

- VB36 вай-цю – вертикально выше центра латеральной лодыжки на 7 цуней, на заднем крае малоберцовой кости. Си-сое канала желчного пузыря VB.

- R5 шуй-цюань – кпереди и кверху от бугра пяточной кости, где пальпируется впадина, ниже точки R3 тай-си на 1 цунь. Си-сое канала почек R. И другие Си-точки каналов зоны поражения. Точки обрабатываются по очереди.

5. При болях по ходу 2-х – 3-х каналов можно работать на групповых ло-пунктах:

- VB39 сюань-чжун – выше центра латеральной лодыжки на 3 цуня, вертикально вверх.

Это групповой ло-пункт для 3-х янских ножных каналов: мочевого пузыря V, желчного пузыря VB, желудка E.

- RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, у заднего края большеберцовой кости.

Это групповой ло-пункт 3-х инь - каналов ног: почек R, селезенки и поджелудочной железы RP, печени F.

- TR8 сань-ян-ло – на тыле предплечья по средней линии, на 4 цуня выше от складки лучезапястного сустава.

Это групповой ло-пункт 3-х ян - каналов рук: тонкого кишечника IG, тройного обогревателя TR, толстого кишечника GI.

- MC5 цзянь-ши – между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы, на 3 цуня вверх от лучезапястной складки.

Групповой ло-пункт 3-х инь - каналов рук: сердца C, перикарда MC, легких P.

Воздействовать:

1) на групповой ло-пункт поражённых каналов на стороне поражения методом Се;

2) или на противоположной стороне на одноимённый групповой ло-пункт – методом Бу (правило лево – право).

При необходимости можно:

3) на групповой ло-пункт этой же конечности, но противоположной стороны – методом Бу (правило внешняя – внутренняя сторона, инь - ян).

4) по правилу верх – низ – воздействовать на групповой ло-пункт разноимённой односторонней конечности, на одинаковой стороне – методом Бу. Эти воздействия несколько слабее.

Например, имеется поражение каналов мочевого пузыря V и желчного пузыря VB на левой нижней конечности; можно воздействовать:

1) методом Се на VB39 слева;

2) методом Бу на VB39 справа;

3) методом Бу на RP6 слева;

4) методом Бу на TR8 слева.

6. Кроме акупунктурных, можно обрабатывать методом Се болевые точки (АН - точки) в области поражения.

7. Остеохондроз – это поражение СММ канала мочевого пузыря V, который проходит вдоль позвоночника. Поэтому можно брать отдалённые точки (V40 вэй-чжун, V60 кунь-лунь) и местные точки канала мочевого пузыря V по I и II боковым линиям спины в зоне поражения. Воздействовать методом Се на все точки.

Для шейного и верхнегрудного остеохондроза отдалённые точки можно брать на руках, или на руках и на ногах (на каналах мочевого пузыря V, желчного пузыря VB, почек R, селезенки и поджелудочной железы RP).

Нгуен Ван Нги (1992) рекомендует 2 метода работы на СММ.

Первый метод: воздействовать на болезненные точки по ходу поражённого канала плюс точки патофизиологического действия.

Для спины это V54 чжи-бянь – на уровне соединения крестца с копчиком и на 3 цуня латеральнее от средней линии спины.

Второй метод: основан на понятии внутреннее – наружное. СММ расположен поверхностнее, чем ГМ н.х., следовательно, он более янский. ПБКЭ проникает в канал с поверхности, концентрируется в Ло-продольном и СММ, давая их избыточность в сравнении с ГМ н.х., т.е. создаётся разница в энергетике СММ и ГМ н.х.

При избыточности СММ – боли со спазмами, контрактурой мышц, резко усиливающиеся при движении.

Лечение: обрабатывать методом Се местные болезненные точки и методом Бу отдалённые точки: тонизирующую, «элемент в элементе».

При недостаточности СММ – слабость, атония, вялые параличи и парезы, парестезии.

Лечение: обрабатывать местные точки в зоне поражения методом Бу и седировать отдалённые - седативные, «элемент в элементе» точки канала.

Такой метод работы на СММ полномочен, т.к. органы чжан и фу, как правило, не задеты, т.е. заболевание поверхностное.

Заболевания, связанные с СММ: остеохондроз, ревматоидный артрит, тендовагинит, экзема, зуд, опоясывающий лишай, невралгии, тики, ринит, афонии, катары слизистых оболочек и др.

8. При спазме мышц – подключать F2 син-цзянь – кпереди и между I-II плюснефаланговыми суставами.

Седативная точка канала печени F.

9. Использовать VB30 хуань-тяо – позади тазобедренного сустава, у места выхода седалищного нерва - **при всех болях в позвоночнике!!!**

10. Рекомендуются специальные упражнения, например, «поза кобры» 2-3 раза в день при обострении и 1 раз в день вне обострения, ежедневно.

6.1.1 Остеохондроз шейного отдела позвоночника

Воздействие точечным массажем – методом Се на стороне поражения. При 2-х стороннем поражении – метод Се на обеих сторонах. При недостаточном эффекте – комбинированный метод: метод Се на стороне

поражения и метод Бу – на здоровой стороне. Отдалённые точки можно брать и на верхних, и на нижних конечностях, по 1 точке за сеанс.

Отдалённые точки:

1. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями.

Точка юань, точка перебалансировки энергии инь-ян.

2. GI1 шан-ян – у лучевого края II пальца кисти, на 1 фэнь от угла ногтевого ложа.

Точка притока и тинь-точка.

3. GI11 цюй-чи – у наружного окончания складки локтевого сгиба.

Тонизирующая точка.

4. GI10 шоу-сань-ли – на тыле предплечья у лучевого края лучевой кости, ниже от точки GI11 цюй-чи на 2 цуня.

5. P7 ле-цюэ – на лучевой стороне предплечья, на площадке у основания шиловидного отростка, на 1,5 цуня выше лучезапястной складки.

Ло-пункт, регулирует инь-чи.

6. P9 тай-юань – у лучевого конца лучезапястной складки.

Тонизирующая точка и юань.

7. IG3 хоу-си – позади головки V пястной кости, у места перехода тыльной поверхности в ладонную.

Тонизирующая точка.

8. TR5 вай-гуань – на тыле предплечья по средней линии, на 2 цуня выше от складки лучезапястного сустава.

Ло-пункт, регулирует ян-чи.

9. TR8 сань-ян-ло – на тыле предплечья по средней линии, на 4 цуня выше складки лучезапястного сустава.

Групповой ло-пункт.

10. V40 вэй-чжун – в центре подколенной складки.

Точка Земли.

11. V60 кунь-лунь – между центром латеральной лодыжки и ахилловым сухожилием.

Точка цзинь, обезболивание всего организма.

Локальные точки:

1. V10 тянь-чжу – на уровне промежутка между C1-C2 позвонками, у наружного края начала трапецевидной мышцы.

2. V11 да-чжу – на уровне промежутка между D1-D2 позвонками, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

3. VG14 да-чжуй – между остистыми отростками C7-D1 позвонков, по средней линии спины.

4. VB20 фэн-чи – под затылочной костью, в ямке у наружного края трапецевидной мышцы.

5. VB21 цзянь-цзин – на свободном крае трапецевидной мышцы, на середине расстояния между точкой VG14 да-чжуй и большим бугром плечевой кости.

Примерный рецепт на 1-2 дня.

Отдалённые точки:

1. GI1 цюй-чи – методом Бу; V60 кунь-лунь – методом Се, Бу.

Локальные точки:

1. V10 тянь-чжу, V11 да-чжу, VB21 цзянь-цзин – методом Се.

6.1.2 Плечевой плексит

При плечевом плексите в остром периоде применяют метод Се на локальных точках на стороне поражения и метод Бу на отдаленные точки на руке. После снятия болей в зонах слабых и атрофичных мышц применяют метод Бу.

Отдалённые точки:

1. TR5 вай-гуань – на средней линии тыльной поверхности предплечья, между костями предплечья, на 2 цуня выше складки лучезапястного сустава.

Ло-пункт, регулирует ян-чи.

2. GI5 ян-си – в анатомической табакерке, с лучевой стороны, на уровне лучезапястной складки.

Точка цзинь.

3. IG4 вань-гу – с локтевой стороны кисти, во впадине между основанием V пястной кости и трёхгранной костью.

Точка пособник.

4. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями.

Точка пособник, перебалансировка инь-ян.

5. IG3 хоу-си – кзади от головки V пястной кости, на месте перехода тыльной поверхности в ладонную.

Тонизирующая точка.

6. MC7 да-лин – на лучезапястной складке, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Точка седативная и юань.

7. C7 шэнь-мэнь – у локтевого конца лучезапястной складки, с лучевой стороны сухожилия локтевого сгибателя кисти.

Точка седативная и юань.

8. MC6 нэй гуань – на средней линии сгибательной поверхности предплечья, между сухожилиями длинной ладонной мышцы и лучевого сгибателя кисти, на 2 цуня выше лучезапястной складки.

Ло-пункт, регулирует инь-чи.

Локальные точки:

1. VG14 да-чжуй – по средней линии спины между остистыми отростками C7 - D1 позвонков.

2. V11 да-чжу – на уровне промежутка между остистыми отростками D1 – D2 позвонков, на 1,5 цуня латеральнее от средней линии спины

3. IG15 цзянь-чжун-шу – на уровне между остистыми отростками C7 - D1 позвонков, на 2 цуня латеральнее средней линии спины, у внутреннего угла лопатки.

4. VB21 цзянь-цзин – на свободном крае трапецевидной мышцы, на середине расстояния между точкой VG14 да-чжуй и GI15 цзянь-юй (большим бугорком плечевой кости).

5. GI15 цзянь-юй – между акромиальным отростком лопатки и большим бугорком плечевой кости, где при поднимании руки горизонтально в сторону образуется ямка.

6. IG10 нао-шу – кзади от плечевого сустава, у наружного края лопатки, ниже акромиального отростка, где пальпируется углубление.

7. IG13 цюй-юань – у верхней стороны середины ости лопатки, кнутри от точки IG12 бин-фэн на 1,5 цуня, где при прессации проявляется ломящая боль.

8. PC29 синь-ши – на 1,5 цуня латеральнее нижнего края остистого отростка С3 позвонка.

9. E14 ку-фан – в I межреберье по сосковой линии.

10. IG9 цзянь-чжэнь – сзади и книзу от плечевого сустава, между плечевой костью и лопаткой, выше заднего конца подмышечной складки на 1 цунь.

11. GI14 би-нао – на боковой поверхности плеча, у места прикрепления дельтовидной мышцы.

12. С2 цин-лин – на передневнутренней поверхности плеча, на одной линии с точкой С1 цзи-цюань, по внутреннему краю двуглавой мышцы плеча, на 3 цуня выше локтевой складки.

13. GI11 цюй-чи – у наружного конца складки локтевого сгиба.

14. GI10 шоу-сань-ли – на лучевой линии тыла предплечья, на 2 цуня ниже от точки GI11 цюй-чи.

15. С3 шао-хай – у внутреннего конца складки локтевого сгиба.

Точка воды.

Примерный рецепт на 1-2 дня.

Отдалённые точки:

1. MC7 да-лин, TR5 вай-гуань, GI4 хэ-гу.

Локальные точки:

1. VB21 цзянь-цзин, GI14 би-нао, GI15 цзянь-юй, GI10 шоу-сань-ли

2. IG15 цзянь-чжун-шу, IG13 цюй-юань, IG10 нао-шу.

6.1.3 Плечелопаточный периартрит

Плечелопаточный периартрит – это чаще синдром шейного остеохондроза, но может быть и самостоятельным заболеванием. Воздействие методом Се на стороне поражения или комбинированный метод – Се на стороне поражения и Бу на здоровой стороне.

Отдалённые точки:

1. TR5 вай-гуань – на тыле предплечья по средней линии, на 2 цуня выше складки лучезапястного сустава.

Ло-пункт, регулирует ян-чи.

2. IG3 хоу-си – позади V пястно-фалангового сустава, на месте перехода тыльной поверхности в ладонную.

Тонизирующая точка, стимулирует надпочечники (Т. Raibulet, А.А. Raibulet, 1978).

3. IG5 ян-гу – на локтевой стороне лучезапястного сустава во впадине между шиловидным отростком локтевой кости и трёхгранной костью

4. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями.

Точка юань, перебалансировка энергии инь-ян.

5. GI10 шоу-сань-ли – на тыле предплечья, у лучевого края лучевой кости, на 2 цуня от точки GI11 цюй-чи.

6. GI11 цюй-чи – у наружного окончания складки локтевого сгиба, на возвышении (рука согнута).

Тонизирующая точка.

7. P5 чи-цзэ – в центре складки локтевого сгиба у лучевого края сухожилия двуглавой мышцы плеча.

Седативная точка.

8. P7 ле-цюэ – на лучевой стороне предплечья, на площадке у основания шиловидного отростка лучевой кости, на 1,5 цуня выше лучезапястной складки. Ло-пункт, регулирует инь-чи.

9. VB34 ян-лин-цюань – у передненижнего края головки малоберцовой кости.

Точка Земли.

Локальные точки:

1. GI14 би-нао – на наружной поверхности плеча выше наружного надмыщелка на 7 цуней, у места прикрепления дельтовидной мышцы.

2. GI15 цзянь-юй – между акромиальным отростком лопатки и большим бугорком плечевой кости, где при поднимании руки горизонтально и в сторону образуется углубление.

3. GI16 цзюй-гу – во впадине, образуемой сочленением ключицы и акромиального отростка лопатки, на высоте плечевого сустава.

4. IG10 нао-шу – кзади от плечевого сустава, у наружного края лопатки, ниже акромиального отростка, где углубление.

5. IG11 тянь-цзун – в центре подостной ямки.

6. IG12 бин-фэн – в надостной ямке, в середине ости лопатки.

7. IG14 цзянь-вай-шу – у внутреннего края лопатки, 3 цуня от средней линии на горизонтали остистого отростка D1 позвонка.

8. TR13 нао-хуэй – на задней поверхности плеча, на уровне нижнего края подмышечной впадины, книзу и кзади от большого бугра плечевой кости.

9. TR14 цзянь-ляо – на задней поверхности плечевого сустава, сзади и ниже акромиального отростка, или на 1 цунь к позвоночнику, от GI15 цзянь-юй (между акромиальным отростком и большим бугорком).

10. TR16 тянь-ю – на заднебоковой поверхности шеи, ниже сосцевидного отростка, сзади места прикрепления ГКСМ.

11. PC127 цзянь-шу – на передней поверхности плечевого сустава, между головкой плечевой кости и клювовидным отростком лопатки.

Примерный рецепт на 1–2 дня.

В первый день можно воздействовать одновременно на обе точки VB34 ян-лин-цюань методом Се (если нет эффекта – то методом Бу) и при этом пациент энергично разрабатывает оба плечевых сустава в течение 10 минут. Эффект бывает очень хороший – уже во время сеанса исчезают боли, увеличивается амплитуда движений (так называемый «золотой рецепт»).

Отдалённые точки:

1. TR5 вай-гуань
2. IG5 ян-гу чередовать с GI4 хэ-гу.

Локальные точки:

1. TR16 тянь-ю, TR14 цзянь-ляо, TR13 нао-хуэй (против тока энергии).
2. IG14 цзянь-вай-шу, IG12 бин-фэн, IG11 тянь-цзун, IG10 нао-шу чередовать с
3. GI16 цзюй-гу, GI15 цзянь-юй, GI14 би-нао.

6.1.4 Остеохондроз грудного отдела позвоночника

Отдалённые точки:

Используются отдалённые точки, как и для шейного и поясничного остеохондроза: TR5 вай-гуань – ло –пункт; V40 вэй-чжун – точка Земли; V60 кунь-лунь – точка цзинь, V65 шу-гу – седативная точка; V67 чжи-инь – тонизирующая точка и др.

Локальные точки:

1. VG13 тао-дао – между остистыми отростками D1 – D2 позвонков, по средней линии спины.

2. VG14 да-чжуй – между остистыми отростками C7 – D1 позвонков, по средней линии спины.

3. от V11 до V23 и от V41 до V54, т.е. точки канала мочевого пузыря V по I и II боковым линиям спины. Обрабатывают методом Се в зоне поражения (напряжение мышц, болезненность). Порядок работы на этих точках: первой обрабатывают самую нижележащую точку, второй – самую верхнюю в зоне поражения, а затем все точки между ними снизу-вверх, против тока энергии.

4. Ah-точки – болевые точки в области поражения обрабатывают методом Се в зоне поражения и одновременно можно методом Бу симметричные точки (при одностороннем процессе).

Примерный рецепт на 1–2 дня.

Отдалённые точки:

1. V40 вэй-чжун чередовать с V60 кунь-лунь.
2. TR5 вай-гуань – тонизировать.

Локальные точки:

1. Точки канала мочевого пузыря V в зоне поражения – седативным методом.

6.1.5 Межрёберная невралгия и грудной радикулит

При одностороннем поражении на больной стороне применяют метод Се на локальных и отдалённых точках. При двустороннем поражении массируют с обеих сторон симметричные точки методом Се.

Отдалённые точки:

1. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости по её гребню на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее.

Точка «элемент в элементе».

2. F2 син-цзянь – спереди и между I и II плюснефаланговыми суставами.

Седативная точка.

3. GI11 цюй-чи – у наружного окончания складки локтевого сгиба.

Тонизирующая точка.

4. TR5 вай-гуань – на тыле предплечья между локтевой и лучевой костями, на 2 цуня выше от складки лучезапястного сустава.

Ло-пункт, регулирует ян-чи.

5. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями.

Точка юань, перебалансировка энергии инь-ян.

6. V60 кунь-лунь – между центром латеральной лодыжки и ахилловым сухожилием.

Локальные точки:

1. V11 да-чжу – на уровне промежутка между остистыми отростками D1 – D2 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

2. V13 фэй-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D3 – D4 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

3. V15 синь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D5 – D6 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

4. V16 ду-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D6 – D7 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

5. V17 гэ-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D7 – D8 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

6. V18 гань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D9 – D10 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

7. V19 дань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D10 – D11 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

8. V20 пи-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D11 – D12 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

9. R2 юнь-мэнь – у нижнего края акромиального конца ключицы, кнаружи от средней линии груди на 6 цуней.

10. R26 юй-чжун – в I межреберье, кнаружи от средней линии груди на 2 цуня.

11. R24 лин-сюй – в III межреберье, кнаружи от средней линии груди на 2 цуня.

12. R22 бу-лан – в V межреберье, кнаружи от средней линии груди на 2 цуня.

13. VC17 тань-чжун – на средней линии груди, на уровне IV межреберья.

Примерный рецепт на 1–2 дня.

Отдалённые точки:

1. V60 кунь-лунь, TR5 вай-гуань.

Локальные точки:

1. V20 пи-шу, V19 дань-шу, V18 гань-шу, V17 гэ-шу, V16 ду-шу, V15 синь-шу, V13 фэй-шу

6.1.6 Остеохондроз поясничного отдела позвоночника

В остром периоде применяют метод Се на стороне поражения; в подостром периоде – можно комбинированный метод: Се на стороне поражения

и Бу на здоровой стороне. В зоне ослабленных и атрофичных мышц применяют метод Бу.

Отдалённые точки:

1. V40 вэй-чжун – в центре подколенной ямки, снаружи от подколенной артерии.

Точка Земли.

2. E41 цзе-си – в складке тыла стопы, между сухожилиями длинного разгибателя большого пальца и разгибателя пальцев.

Тонизирующая точка.

3. R2 жань-гу – на внутренней поверхности стопы, во впадине кпереди и чуть ниже бугорка ладьевидной кости.

Точка Огня на канале Воды.

4. RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, у заднего края большеберцовой кости.

Групповой Ло-пункт.

5. V65 шу-гу – кзади от головки V плюсневой кости, во впадине, на границе тыльной и подошвенной поверхностей стопы.

Седативная точка.

6. V60 кунь-лунь – во впадине между задним краем латеральной лодыжки и ахилловым сухожилием, на уровне центра латеральной лодыжки.

Точка Огня на канале Воды.

7. V67 чжи-инь – на 0,3 см от наружного угла ногтевого ложа V пальца стопы, на границе тыльной и подошвенной поверхностей стопы.

Тонизирующая точка.

Локальные точки:

1. VG4 мин-мэнь – на средней линии спины между остистыми отростками L2 – L3 позвонков.

2. V25 да-чан-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L4 – L5 позвонков, снаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала толстого кишечника GI.

3. V31 шан-ляо, V32 цы-ляо, V33 чжун-ляо, V34 ся-ляо –

точки ба-ляо, соответствуют I, II, III, IV заднекрестцовым отверстиям.

4. V54 чжи-бянь – на уровне соединения крестца с копчиком, снаружи от средней линии спины на 3 цуня.

5. VB30 хуань-тяо – позади тазобедренного сустава, у места выхода седалищного нерва.

6. V36 чэн-фу – в центре подъягодичной складки.

7. V37 инь-мэнь – на середине задней поверхности бедра, ниже точки V36 чэн-фу (подъягодичная складка) на 6 цуней и немного латеральнее, между двуглавой и полусухожильной мышцами.

8. V39 вэй-ян – на подколенной складке, латеральнее от центра подколенной ямки на 1 цунь.

9. V57 чэн-шань – в центре задней поверхности голени, на середине линии, проведённой от верхнего края пяточной кости к центру подколенной

ямки, или на 7 цуней ниже середины подколенной складки, в месте соединения брюшек икроножной мышцы.

10. VB34 ян-лин-цюань – у передненижнего края головки малоберцовой кости.

11. RP9 инь-лин-цюань – у задненижнего края внутреннего мыщелка большеберцовой кости, на 2 цуня ниже нижнего края надколенника.

Примерный рецепт на 1–2 дня.

Отдалённые точки:

1. RP6 сань-инь-цзяо.
2. V40 вэй-чжун чередовать с V60 кунь-лунь.

Локальные точки:

1. V34 ся-ляо, V33 чжун-ляо, V32 цы-ляо, V31 шан-ляо V25 да-чан-шу.

6.1.7 Неврит бедренного нерва и невралгия наружного кожного нерва бедра (болезнь Ротта)

На стороне поражения локальные и отдалённые точки обрабатывают методом Се. При периферических парезах применяют и метод Бу в зоне поражённых мышц.

Отдалённые точки:

1. RP8 ди-цзи – на внутренней поверхности голени, ниже нижнего края надколенника на 5 цуней, между задним краем большеберцовой кости и камбаловидной мышцей.

Точка цзинь.

2. F6 чжун-ду – выше центра медиальной лодыжки на 7 цуней, на внутренней поверхности большеберцовой кости.

Точка цзинь.

3. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости по её переднему краю на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее.

Точка «элемент в элементе».

4. F2 син-цзянь – чуть кпереди и между I и II плюснефаланговыми суставами, во впадине.

Седативная точка.

5. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

6. GI10 шоу-сань-ли – на тыле предплечья, у лучевого края лучевой кости, на 2 цуня ниже точки GI11 цюй-чи.

Локальные точки:

1. VG4 мин-мэнь – на средней линии спины между остистыми отростками L2 – L3 позвонков.

2. V23 шэнь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала почек R.

3. V54 чжи-бянь – на уровне соединения крестца с копчиком, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

4. V24 ци-хай-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L3 – L4 позвонков, снаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

5. E31 би-гуань – в середине паховой складки.

6. E32 фу-ту – на передненаружной поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 6 цуней (в середине брюшка прямой мышцы бедра).

7. RP11 цзи-мэнь – на внутренней поверхности бедра, на 6 цуней выше верхнего края надколенника (между портняжной и длинной приводящей мышцей бедра).

8. VB31 фэн-ши – на наружной поверхности бедра, выше нижнего края надколенника на 7 цуней.

9. RP10 сюэ-хай – на передневнутренней поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 2 цуня (между портняжной мышцей и внутренней головкой 4-х-главой мышцы бедра).

10. F9 инь-бао – на внутренней поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 4 цуня, (между полуперепончатой мышцей и большой приводящей мышцей бедра).

11. RP9 инь-лин-цюань – во впадине задненижнего края медиального мыщелка большеберцовой кости, ниже нижнего края надколенника на 2 цуня (между икроножной и камбаловидной мышцами, у места прикрепления портняжной мышцы).

Примерный рецепт на 1–2 дня.

Отдалённые точки:

1. F6 чжун-ду чередовать с F2 син-цзянь.
2. RP8 ди-цзи.

Локальные точки:

1. RP11 цзи-мэнь, RP10 сюэ-хай, RP9 инь-лин-цюань, F9 инь-бао.

6.1.8 Люмбалгия

При люмбалгии точечный массаж проводится и при острой боли. Если есть сторонность боли, то на стороне поражения применяют седативный метод. При недостаточности эффекта иногда применяют комбинированный метод: – Се на точках больной стороны и Бу на точках здоровой стороны. Если спазм мышц и болезненность позвоночника и околопозвоночных мышц с обеих сторон – воздействуют седативным методом.

На один сеанс берут 1–2 отдалённые точки и локальные точки всей области поражения.

Отдалённые точки:

1. V40 вэй-чжун – в центре подколенной ямки, где пальпируется подколенная артерия.

Точка Земли.

2. V60 кунь-лунь – во впадине между задним краем латеральной лодыжки и ахилловым сухожилием, на уровне центра латеральной лодыжки.

Точка Огня, общеобезболивающее действие.

Локальные точки:

В качестве локальных точек берут точки медиальной и латеральной ветвей канала мочевого пузыря V, которые проходят соответственно, по I боковой линии спины – на 1,5 цуня от средней линии спины и по II боковой линии спины – на 3 цуня от средней линии спины. Точки расположены на уровне межостистых промежутков. Находят и массируют вначале самые нижние, затем самые верхние точки на границе очага поражения, а после этого массируют точки, расположенные между ними, снизу вверх, против хода канала.

6.1.9 Специфические и мерцающие точки при остеохондрозе позвоночника

Специфические точки.

Воздействие либо методом Бу, либо методом Се в зависимости от предполагаемого эффекта.

1. VG4 мин-мэнь – между остистыми отростками L2 – L3 позвонков.
2. V36 чэн-фу – в центре подъягодичной складки.
3. V54 чжи-бянь – на уровне соединения крестца с копчиком, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.
4. VB30 хуань-тяо – на ягодиче кзади от тазобедренного сустава, у места выхода седалищного нерва.

Мерцающие точки.

Мерцающие точки найдены на практике, действуют при определённом симптоме. Работают в «обе стороны», т.е. воздействие методом, который требуется исходя из правил, но если нет эффекта, то воздействуют противоположным методом.

1. V40 вэй-чжун – в центре подколенной ямки, где пальпируется подколенная артерия;
2. V37 инь-мэнь – на середине задней поверхности бедра, ниже точки V36 чэн-фу на 6 цуней и немного латеральнее, между двуглавой и полусухожильной мышцами.

Точки применяются при болях по задней поверхности бедра, голени.

3. VB32 чжун-ду – на наружной поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 3 цуня, во впадине между широкой и двуглавой мышцами бедра;

4. VB33 цзу-ян-гуань – кзади от наружного мыщелка бедренной кости, кпереди от сухожилия двуглавой мышцы бедра, во впадине.

Точки применяются, если боль на наружной поверхности бедра.

5. VB34 ян-лин-цюань – во впадине у передненижнего края головки малоберцовой кости, ниже нижнего края надколенника на 2 цуня.

Точка применяется при болях в икроножной мышце.

6. RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, на заднем крае большеберцовой кости;

7. V40 вэй-чжун – в центре подколенной ямки, где пальпируется подколенная артерия.

Точки применяются при болях в коленном суставе.

8. V61 пу-шень – на наружной поверхности пятки ниже пяточного бугра, вертикально вниз от точки V60 кунь-лунь на 1,5 цуня, во впадине (на пяточной кости кнаружи от места прикрепления ахиллова сухожилия).

Точка применяется при болях в пятке, стопе.

9. V57 чэн-шань – в центре задней поверхности голени, на середине линии, проведённой от верхнего края пяточной кости к центру подколенной ямки, или на 7 цуней ниже середины подколенной ямки;

10. RP3 тай-бай – на медиальной поверхности стопы, позади головки I плюсневой кости, во впадине.

Точки применяются при судорогах икроножной мышцы.

11. MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы;

12. E21 лян-мэнь – выше пупка на 4 цуня и кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

Точки применяются при напряжении поясничных мышц.

Специфические точки при люмбаго.

1. V12 фэн-мэнь – на уровне промежутка между остистыми отростками D2 – D3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

2. V32 цы-ляо – ниже второго среднего крестцового гребешка, соответственно второму заднему крестцовому отверстию, на одной горизонтальной линии с точкой V28 пан-гуань-шу и на середине расстояния между этой точкой и заднесрединной линией.

3. RP9 инь-лин-цюань – во впадине ниже медиального мыщелка большеберцовой кости, ниже нижнего края надколенника на 2 цуня (между икроножной и камбаловидной мышцами, у места прикрепления портняжной мышцы).

При люмбаго даёт хороший эффект воздействие на точку V40 вэй-чжун, расположенную в центре подколенной складки. Воздействие методом Се с выраженными предусмотренными ощущениями (при акупунктуре – укол с капелькой крови), но воздействовать не грубо, не повредить подколенную артерию. При точечном массаже точку V40 вэй-чжун заменяют точкой V39 вэй-ян – латеральнее центра подколенной ямки на 1 цунь, на одной горизонтальной линии с точкой V40 вэй-чжун, у внутреннего края сухожилия двуглавой мышцы бедра.

6.2 НЕВРОПАТИЯ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

При выраженных болях в первые дни массируют отдалённые точки. После стихания болей начинают массировать и локальные точки. Лечение проводят седативным методом. В случае отсутствия лечебного эффекта применяют комбинированный метод – седативный на больной стороне, тонизирующий – на здоровой стороне.

На каждом сеансе массируют 3–4 точки.

Отдалённые точки:

1. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (позади передней большеберцовой мышцы), в бороздке.

Точка «элемент в элементе».

2. F2 син-цзянь – чуть кпереди и между I и II плюснефаланговыми суставами, во впадине.

Седативная точка.

3. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань, перебалансировка энергии инь-ян.

4. TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Ло-пункт, регулирует ян-чи.

5. GI10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже от точки GI11 цюй-чи.

6. GI11 цюй-чи – на середине расстояния между латеральным надмыщелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении (предплечье согнуто под острым углом).

Тонизирующая точка.

Локальные точки:

1. E8 тоу-вэй – в углу лба в волосистой части головы, на 1,5 см от угла лба в сторону височной впадины (в месте соединения лобной, височной, теменной костей).

2. VB14 ян-бай – выше середины брови на 1 цунь, перпендикулярно выше зрачка прямо смотрящего глаза.

3. TR23 сы-чжу-кун – в углублении у наружного конца брови.

4. V2 цуань-чжу – у начала брови, над точкой V1 цин-мин.

5. VB1 тун-цзы-ляо – на 0,5 см кнаружи от наружного угла глаза.

6. PC9 тай-ян – в центре височной ямки.

7. VB2 тин-хуэй – кпереди и книзу от козелка уха, в углублении (между суставным отростком нижней челюсти и козелком уха, на уровне его нижнего края).

8. IG19 тин-гун – между козелком уха и нижнечелюстным суставом, где при открытом рте пальпируется углубление (на уровне середины козелка).

9. TR21 эр-мэнь – спереди и выше козелка уха, где пальпируется углубление.

10. IG18 цюань-ляо – во впадине у нижнего края скуловой кости, вертикально ниже наружного угла глаза.

11. E7 ся-гуань – во впадине, которая образуется нижним краем скуловой дуги и вырезкой венечного отростка нижней челюсти.

12. E2 сы-бай – ниже точки E1 чэн-ци на 1 см или от зрачка на 1 цунь, ниже середины нижнего края орбиты на 1 см соответствует подглазничному отверстию, у места выхода II ветви тройничного нерва.

13. GI20 ин-сян – в боковой борозде крыла носа, вертикально ниже внутреннего угла глаза (или – при пересечении носогубной складки с горизонтальной линией у перегородки носа).

14. TR17 и-фэн – в углублении кзади от основания мочки уха, между сосцевидным отростком и восходящей ветвью нижней челюсти.

15. GI19 хэ-ляо (носовая) – на середине расстояния между крылом носа и краем верхней губы, кнаружи от VG26 жэнь-чжун на 0,5 цуня (на противоположной стороне).

16. E3 цзюй-ляо (носовая) – в носогубной складке на пересечении вертикальной линии от зрачка (середина хрусталика) с горизонтальной линией через точку VG26 жэнь-чжун.

17. E4 ди-цан – кнаружи от угла рта на 0,5 цуня.

18. VC24 чэн-цзянь – в центре подбородочно-губной складки.

19. E5 да-ин – кпереди от угла нижней челюсти на 1,5 цуня, у внутреннего края жевательной мышцы, где пальпируется артерия.

20. E6 цзя-чэ – кпереди и кверху от угла нижней челюсти, где пальпируется площадочка (определять «щепотью» - указательный палец на точку).

Примерная рецептура на 1–2 сеанса точечного массажа.

1-2 сеанса – отдалённые точки (методом Се):

1. E36 цзу-сань-ли

2. F2 син-цзянь

3. GI10 шоу-сань-ли

После стихания боли добавляют и локальные точки:

для верхней ветви тройничного нерва:

1. IG19 тин-гун

2. TR21 эр-мэнь

3. VB14 ян-бай

4. TR23 сы-чжу-кун;

для средней ветви тройничного нерва:

1. VB2 тин-хуэй

2. E7 ся-гуань

3. E2 сы-бай

4. GI20 ин-сян;

для нижней ветви тройничного нерва:

1. TR17 и-фэн

2. E6 цзя-чэ

3. E5 да-ин

4. VC24 чэн-цзянь.

6.3 НЕВРОПАТИЯ ЗАТЫЛОЧНЫХ НЕРВОВ

На каждой процедуре массируют 1-2 отдалённых и 2-4 локальных точки. Применяют метод Се. Если боли выраженные, применяют комбинированный

метод: на больной стороне – метод Се, на здоровой – метод Бу. При 2-х стороннем поражении используют тормозной метод на симметричных точках.

Отдалённые точки:

1. E36 цзу-сань-ли – на 3 цуня ниже верхнего края большеберцовой кости, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее, в углублении.

Точка «элемент в элементе».

2. F2 син-цзянь – немного кпереди и между I и II плюсне-фаланговыми суставами, во впадине.

Седативная точка.

3. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, на возвышении.

Точка Юань.

4. GI10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже точки GI11 цюй-чи.

5. GI11 цюй-чи – на середине расстояния между наружным концом складки локтевого сгиба и латеральным надмыщелком плеча, на возвышении.

Тонизирующая точка.

6. TR6 чжи-гоу – на тыльной поверхности предплечья по средней линии (в межкостном промежутке), выше складки лучезапястного сустава на 3 цуня.

Точка «элемент в элементе».

7. TR5 вай-гуань – на тыле предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Ло-пункт.

Локальные точки:

1. VG19 хоу-дин – на средней линии головы, на 3 цуня кпереди от верхнего края затылочного бугра.

2. VG17 нао-ху – на средней линии головы, на верхнем крае затылочного бугра.

3. VG16 фэн-фу – между затылочной костью и C1 позвонком, на 1 цунь выше задней границы роста волос, по средней линии.

4. V10 тянь-чжу – выше задней границы роста волос на 2 см, в сторону от средней линии головы на 1 и 1/3 цуня, у наружного края трапецевидной мышцы, на уровне промежутка между C1 – C2 позвонками.

5. VB20 фэн-чи – под затылочной костью, в ямке у наружного края трапецевидной мышцы.

6. PC29 синь-ши – на 1,5 цуня латеральнее нижнего края остистого отростка C3 позвонка.

7. VB12 вань-гу – у заднего края сосцевидного отростка, на горизонтальной линии, проведённой выше задней границы роста волос на 1,2 см (4 фэня).

8. TR17 и-фэн – в углублении сзади от основания мочки уха, между сосцевидным отростком и восходящей ветвью нижней челюсти.

Примерная рецептура на 1–2 сеанса.

Отдалённые точки:

1. E36 цзу-сань-ли, F2 син-цзянь, GI10 шоу-сань-ли, IG4 вань-гу.

Локальные точки:

1. VG16 фэн-фу, VG17 нао-ху, VB20 фэн-чи, V10 тянь-чжу.

6.4 НЕВРОПАТИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА (n.facialis)

Чаще поражается периферический нейрон лицевого нерва на одной стороне. На стороне поражения развивается вялый парез или паралич мимической мускулатуры. Поэтому на стороне поражения применяют метод Бу на локальных и отдалённых точках. Можно применять комбинированный метод точечного массажа: на больной стороне метод Бу, на здоровой – метод Се.

Отдалённые точки:

1. E36 цзу-сань-ли – ниже нижнего края надколенника на 3 цуня, на уровне окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее, в бороздке позади передней большеберцовой мышцы.

Точка «элемент в элементе».

2. F2 син-цзянь – немного кпереди и между I и II плюснефаланговыми суставами, во впадине.

Седативная точка.

3. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, на возвышении.

Точка Юань.

4. TR5 вай-гуань – на тыле предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Ло-пункт.

5. GI11 цюй-чи – на середине расстояния между наружным концом складки локтевого сгиба и латеральным надмыщелком плеча, на возвышении.

Тонизирующая точка.

6. GI10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже точки GI11 цюй-чи, у лучевого края лучевой кости.

Локальные точки:

1. VB14 ян-бай – выше середины брови на 1 цунь, перпендикулярно выше зрачка прямо смотрящего глаза.

2. TR23 сы-чжу-кун – у наружного конца брови.

3. PC3 инь-тан – в центре между бровями.

4. VB1 тун-цзы-ляо – кнаружи от наружного угла глаза на 0,5 см.

5. V2 цюань-чжу – у внутреннего края брови над точкой V1 цин-мин.

6. PC9 тай-ян – в центре височной ямки.

7. E2 сы-бай – ниже точки E1 чэн-ци на 1 см или от зрачка на 1 цунь (ниже середины нижнего края орбиты на 1 см, соответственно подглазничному отверстию).

8. GI19 хэ-ляо – на середине расстояния между крылом носа и краем верхней губы, кнаружи от VG26 жень-чжун на 0,5 см.

9. E4 ди-цан – кнаружи от угла рта на 0,5 цуня.

10. IG18 цюань-ляо – во впадине у нижнего края скуловой кости, вертикально ниже наружного угла глаза.

11. E5 да-ин – кпереди от угла нижней челюсти на 1,5 цуня, у внутреннего края жевательной мышцы, где пальпируется пульсация артерии.

12. E7 ся-гуань – кпереди от козелка уха, во впадине, которая образуется нижним краем скуловой дуги и вырезкой венечного отростка нижней челюсти.

13. TR17 и-фэн – в углублении кзади от основания мочки уха, между сосцевидным отростком и восходящей ветвью нижней челюсти.

14. РС6 юй-яо – в середине брови над зрачком прямо смотрящего глаза.

15. VC24 чэн-цзянь – в центре подбородочно-губной борозды.

16. E6 цзя-чэ – кпереди и кверху от угла нижней челюсти, где пальпируется углубление (определять «щепотью» - указательный палец на точку).

17. VB2 тин-хуэй – между суставным отростком нижней челюсти и козелком уха, на уровне его нижнего края.

18. IG19 тин-гу – между козелком уха и нижнечелюстным суставом, на уровне середины козелка.

19. TR21 эр-мэнь – спереди и выше козелка уха, где пальпируется углубление.

20. E3 цзюй-ляо (носовая) – на середине носогубной складки на пересечении вертикальной линии через середину нижнего края орбиты с горизонтальной линией через точку VG26 жэнь-чжун.

Примерная рецептура на 1-2 сеанса.

В остром периоде начинают с *отдалённых точек*:

1. F2 син-цзянь
2. E36 цзу-сань-ли
3. TR5 вай-гуань
4. GI10 шоу-сань-ли.

Затем *локальные точки* методом Бу:

1 сеанс:

1. E2 сы-бай
2. VB14 ян-бай
3. E3 цзюй-ляо
4. E4 ди-цан

2 сеанс:

1. TR21 эр-мэнь
2. R17 и-фэн
3. IG19 тин-гун
4. VB2 тин-хуэй.

6.5 МИГРЕНЬ

Установлено, что раздражение точек на нижних конечностях вызывает реакцию преимущественно со стороны парасимпатической нервной системы; а

раздражение точек верхних конечностей вызывает преимущественно реакции симпатической нервной системы.

Это свойство лежит в основе подбора точек при мигрени вазомоторного происхождения. В случае спастической мигрени, протекающей с повышением артериального давления, точечный массаж производят преимущественно на ногах и больше по наружному краю стопы, на границе тыльной и подошвенной поверхности (канал мочевого пузыря V). При паралитической форме мигрени, протекающей с понижением артериального давления, точечный массаж производят преимущественно на руках.

Лечение проводят методом Се.

В одну процедуру массируют 3–4 точки.

В период обострения массаж делают ежедневно, иногда 2–3 раза в сутки, в период стихания болей – через день и реже.

Отдалённые точки:

1. E36 цзу-сань-ли – ниже нижнего края надколенника на 3 цуня, на уровне окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее, в углублении.

Точка «элемент в элементе».

2. RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, на заднем крае большеберцовой кости.

Групповой Ло-пункт.

3. GI11 цюй-чи – на середине расстояния между латеральным надмыщелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении (предплечье согнуто под острым углом).

Тонизирующая точка.

4. GI10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже от точки GI11 цюй-чи.

5. TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Ло-пункт.

6. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка от нерва.

Точка Юань.

7. MC6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья по средней линии, на 2 цуня выше лучезапястной складки, между сухожилиями длинной ладонной мышцы и лучевого сгибателя кисти.

Ло-пункт.

8. C7 шэнь-мэнь – у локтевого конца лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной сухожилия локтевого сгибателя кисти.

Седативная точка и Юань.

9. MC7 да-лин – на лучезапястной складке, между сухожилиями длинной ладонной мышцы и лучевого сгибателя кисти.

Седативная точка и Юань.

Локальные точки:

1. VG20 бай-хуэй – на средней линии головы, кзади от передней границы роста волос на 5 цуней (на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть кпереди, на площадочке).

2. РС3 инь-тан – в центре между бровями.

3. E8 тоу-вэй – на волосистой части головы, в углу лба, на 1 цунь от угла лба в сторону височной впадины (в месте соединения лобной, височной, теменной костей).

4. РС9 тай-ян – в центре височной ямки.

5. VG24 шэнь-тин – на средней линии головы, выше передней границы роста волос на 0,5 цуня.

6.6 НЕВРАСТЕНИЯ

Обязательно массируют точки общего действия на конечностях, голове, туловище.

Лечение проводят строго индивидуально, учитывая форму неврастения, основную симптоматику: при гипостенической форме применяют в основном метод Бу, а при гиперстенической – метод Се.

Используют на сеанс 3–4 отдалённых и 3–4 локальных точки.

Отдалённые точки:

1. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между задним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в бороздке.

Точка «элемент в элементе».

2. RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, на заднем крае большеберцовой кости.

Групповой Ло-пункт.

3. TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Ло-пункт.

4. GI10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже от точки GI11 цюй-чи.

5. GI11 цюй-чи – на середине расстояния между латеральным надмыщелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении (предплечье согнуто под острым углом).

Тонизирующая точка.

6. C7 шэнь-мэнь – у локтевого конца лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной сухожилия локтевого сгибателя кисти.

Седативная и Юань точка.

7. MC7 да-лин – на лучезапястной складке, между сухожилиями длинной ладонной мышцы и лучевого сгибателя кисти.

Седативная и Юань точка.

8. МС6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья по средней линии, на 2 цуня выше лучезапястной складки, между сухожилиями длинной ладонной мышцы и лучевого сгибателя кисти.

Ло-пункт.

9. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка Юань.

Локальные точки:

1. VG21 цянь-дин – на средней линии головы кзади от передней границы роста волос на 3 цуня.

2. VG24 шэнь-тин – на средней линии головы выше передней границы роста волос на 0,5 цуня.

3. РС3 инь-тан – в центре между бровями.

4. VG20 бай-хуэй – на средней линии головы, кзади от передней границы роста волос на 5 цуней (на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть кпереди, на площадочке).

5. VG19 хоу-дин – на средней линии головы, на 3 цуня кпереди от верхнего края затылочного бугра.

6. VG14 да-чжуй – между остистыми отростками С7-D1 позвонков по средней линии спины.

7. V11 да-чжу – на уровне промежутка между остистыми отростками D1-D2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

8. V43 гао-хуан – на уровне промежутка между остистыми отростками D4-D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня, у внутреннего края лопатки.

9. VG4 мин-мэнь – между остистыми отростками L2 – L3 позвонков.

10. VG23 шан-син – на средней линии головы, выше передней границы роста волос на 1 цунь.

Примерная рецептура на 1-2 сеанса.

Отдалённые точки:

1. E36 цзу-сань-ли, С7 шэнь-мэнь, GI11 цюй-чи.

Локальные точки:

1. VG4 мин-мэнь, V43 гао-хуан, VG14 да-чжуй, VG20 бай-хуэй, VG21 цянь-дин.

6.7 ОСТАТОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ ПОЛИОМИЕЛИТА

Массажу подвергаются локальные и отдалённые точки. Лечение проводят строго индивидуально, с учётом имеющихся клинических симптомов.

При параличах верхних конечностей локальные точки расположены на руках, шее, верхней части туловища, а отдалённые точки – на ногах.

При поражении нижних конечностей локальные точки расположены на ногах, в пояснично-крестцовой области, а отдалённые точки – на руках.

При наличии вялых параличей применяют метод Бу; при наличии спастики – метод Се.

На одном сеансе массируют до 10 точек.

При болях и для предупреждения контрактур применяют сочетание методов Бу, Се и Бу – Се.

Локальные точки при поражении рук:

1. VG14 да-чжуй – между остистыми отростками С7 - D1 позвонков по средней линии спины.

2. V11 да-чжу – на уровне промежутка между остистыми отростками D1 - D2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

3. VB21 цзянь-цин – на свободном крае трапецевидной мышцы, на середине расстояния между точкой VG14 да-чжуй (между остистыми отростками С7 - D1 позвонков) и большим бугорком плечевой кости (точка GI15 цзянь-юй).

4. GI15 цзянь-юй – между акромиальным отростком лопатки и большим бугорком плечевой кости, где при поднимании руки горизонтально и в сторону образуется углубление.

5. V13 фэй-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D3 – D4 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

6. V43 гао-хуан – на уровне промежутка между остистыми отростками D4 - D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня, у внутреннего края лопатки.

7. V15 синь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D5 - D6 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

8. GI14 би-нао – на наружной поверхности плеча выше наружного надмыщелка на 7 цуней, у места прикрепления дельтовидной мышцы.

9. GI11 цюй-чи – на середине расстояния между латеральным надмыщелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении (предплечье согнуто под острым углом).

Тонизирующая точка.

10. GI10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже от точки GI11 цюй-чи.

11. TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Ло-пункт.

12. IG4 вань-гу – во впадине между основанием V пястной кости и трёхгранной костью с локтевой стороны кисти.

Точка Юань.

13. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка от нерва.

Точка Юань.

14. MC6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья по средней линии, на 2 цуня выше лучезапястной складки, между сухожилиями длинной ладонной мышцы и лучевого сгибателя кисти.

Ло-пункт.

15. P7 ле-цюе – на лучевой стороне предплечья, на площадке у основания шиловидного отростка, на 1,5 цуня выше от лучезапястной складки.

Локальные точки при поражении нижних конечностей:

1. VG4 мин-мэнь – на средней линии спины, между остистыми отростками L2 – L3 позвонков.

2. V23 шэнь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала почек R.

3. V25 да-чан-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L4 – L5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала толстого кишечника GI.

4. V31 шан-ляо – ниже первого среднего крестцового гребешка, соответственно первому заднему крестцовому отверстию, на одной горизонтальной линии с точкой V27 сяо-чан-шу и на середине расстояния между этой точкой и средней линией спины.

5. V32 цы-ляо – ниже второго среднего крестцового гребешка, соответственно второму заднему крестцовому отверстию, на одной горизонтальной линии с точкой V28 пан-гуань-шу и на середине расстояния между этой точкой и задне - срединной линией.

6. V33 чжун-ляо – ниже третьего среднего крестцового гребешка, соответственно третьему заднему крестцовому отверстию, на одной горизонтальной линии с точкой V29 чжун-люй-шу и на середине расстояния между этой точкой и задне - срединной линией.

7. V34 ся-ляо – ниже четвертого среднего крестцового гребешка, соответственно четвертому заднему крестцовому отверстию, на одной горизонтальной линии с точкой V30 бай-хуань-шу и на середине расстояния между этой точкой и средней линией спины.

Точки Ба-ляо – V31, 32, 33, 34 соответствуют I, II, III, IV заднекрестцовым отверстиям.

8. V36 чэн-фу – в центре подъягодичной складки.

9. V28 пан-гуань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками S2 – S3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала мочевого пузыря V.

10. V54 чжи-бянь – на уровне соединения крестца с копчиком и кнаружи от средней линии спины на 3 цуня.

11. R3 тай-си – между центром медиальной лодыжки и ахилловым сухожилием, во впадине.

Точка Юань.

12. VB30 хуань-тяо – на ягодице кзади от тазобедренного сустава, у места выхода седалищного нерва.

13. VB34 ян-лин-цюань – у передненижнего края головки малоберцовой кости, выше точки E36 цзу-сань-ли на 1 цунь.

14. RP9 инь-лин-цюань – у задненижнего края внутреннего мыщелка большеберцовой кости, на 2 цуня ниже нижнего края надколенника.

15. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости по её переднему краю на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее.

16. RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, на заднем крае большеберцовой кости.
Групповой Ло-пункт.

6.8 ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ ПРИ СПАСТИЧЕСКИХ И ВЯЛЫХ ПАРАЛИЧАХ И ПАРЕЗАХ

В практической деятельности массажисты часто используют только местные АТ, в зоне поражения, воздействуя на них методом Бу при атонии и методом Се при спастике мышц. Но эффект получается гораздо выше, если воздействие проводится по правилам чжень-цзю терапии. При этом массажу подвергаются и отдалённые, и локальные точки. Хороший эффект – как на общее состояние пациента, так и на тонус и трофику мышечной системы – дает введение в акупунктурный рецепт специфических и системных точек и точек общего действия. Лечение проводят строго индивидуально, с учётом имеющихся клинических симптомов.

При параличах и парезах верхних конечностей локальные точки расположены на руках, надплечье, в области шейного и верхнегрудного отдела позвоночника, а *отдалённые точки* – на ногах.

При поражении нижних конечностей локальные точки расположены на ногах, в пояснично-крестцовой области, а *отдалённые точки* – на руках.

При гемипарезе и гемиплегии отдаленные точки берут на здоровой одноименной конечности.

Воздействие на *отдаленные точки* – приоритетен метод Бу, если это позволяет состояние канала и состояние выбранной точки. В качестве отдаленных точек можно брать точки общего действия, специфические и системные точки.

Воздействие на *локальные точки*: при наличии вялых параличей и парезов применяют метод Бу; при наличии спастических параличей и парезов – метод Се.

На одном сеансе массируют 8-10 точек.

При болях и для предупреждения контрактур применяют сочетание методов Бу, Се и Бу–Се.

Отдаленные точки.

Отдаленные точки при поражении ног и гемипарезе:

1. VG14 да-чжуй – между остистыми отростками С7 - D1 позвонков по средней линии спины.

2. GI11 цюй-чи – на середине расстояния между латеральным надмышцелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении (предплечье согнуто под острым углом).

Тонизирующая точка.

3. GI10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже от точки GI11 цюй-чи.

4. TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Общий Ло-пункт.

5. IG4 вань-гу – во впадине между основанием V пястной кости и трёхгранной костью с локтевой стороны кисти.

Точка Юань.

6. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка от нерва.

Точка Юань.

7. MS6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья по средней линии, на 2 цуня выше лучезапястной складки, между сухожилиями длинной ладонной мышцы и лучевого сгибателя кисти.

Ло-пункт.

8. P7 ле-цюе – на лучевой стороне предплечья, на площадке у основания шиловидного отростка, на 1,5 цуня выше от лучезапястной складки.

Ло-пункт.

Отдаленные точки при поражении рук и гемипарезе:

1. VG4 мин-мэнь – на средней линии спины, между остистыми отростками L2 – L3 позвонков.

2. R3 тай-си – между центром медиальной лодыжки и ахилловым сухожилием, во впадине.

Точка Юань.

3. VB34 ян-лин-цюань – у передненижнего края головки малоберцовой кости, выше точки E36 цзу-сань-ли на 1 цунь.

4. RP9 инь-лин-цюань – у задненижнего края внутреннего мыщелка большеберцовой кости, на 2 цуня ниже нижнего края надколенника.

5. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости по её переднему краю на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее.

6. RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, на заднем крае большеберцовой кости.

Групповой Ло-пункт.

Локальные точки.

Трапецевидная мышца:

1. VB21 цзянь-цзин – на уровне промежутка между остистыми отростками C7 – D1 позвонков (точка VG14 да-чжуй), на середине расстояния от средней линии спины до бугорка плечевой кости (точка GI15 цзянь-юй), на краю трапецевидной мышцы.

2. GI15 цзянь-юй – между акромиальным отростком лопатки и большим бугорком плечевой кости, где при поднимании руки горизонтально и в сторону образуется углубление.

Грудино-ключично-сосцевидная мышца (ГКСМ):

1. GI18 фу-ту (шейная) – в центре брюшка грудино-ключично-сосцевидной мышцы, на уровне верхнего края щитовидного хряща.

Разгибатели шеи:

1. VG14 да-чжуй – между остистыми отростками C7 – D1 позвонков по средней линии спины.

Мышцы спины и лопатки:

1. V41 фу-фэнь – на уровне промежутка между остистыми отростками D2 – D3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

2. V46 гэ-гуань – на уровне промежутка между остистыми отростками D7 – D8 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

Разгибатели спины:

1. V52 чжи-ши – на уровне промежутка между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

Мышцы руки:

1. GI14 би-нао – на наружной поверхности плеча выше наружного надмыщелка на 7 цуней, у места прикрепления дельтовидной мышцы.

2. GI15 цзянь-юй – между акромиальным отростком лопатки и большим бугорком плечевой кости, где при поднимании руки горизонтально и в сторону образуется углубление.

Мышцы плеча:

1. C1 цзи-цюань (массируется) – у нижнего края большой грудной мышцы и внутреннего края короткой головки m.biceps.

Трёхглавая мышца плеча:

1. TR12 сяо-лэ – на задней поверхности плеча, выше кончика локтевого отростка на 5 цуней.

Мышцы плечевого пояса:

1. VB21 цзянь-цзин – на уровне промежутка между остистыми отростками C7 – D1 позвонков (точка VG14 да-чжуй), на середине расстояния от средней линии спины, до бугорка плечевой кости (точка GI15 цзянь-юй), на свободном крае трапецевидной мышцы.

2. IG10 нао-шу – позади плечевого сустава у наружного края лопатки, ниже акромиального отростка, где пальпируется углубление.

3. GI15 цзянь-юй – между акромиальным отростком лопатки и большим бугорком плечевой кости, где при поднимании руки горизонтально и в сторону образуется углубление.

Двуглавая мышца плеча:

1. GI15 цзянь-юй – между акромиальным отростком лопатки и большим бугорком плечевой кости, где при поднимании руки горизонтально и в сторону образуется углубление.

2. MC6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Разгибатели пальцев:

1. TR2 е-мэнь – во впадине впереди и между IV и V пястно-фаланговыми суставами.

2. TR3 чжун-чжу – во впадине между IV и V пястными костями, кзади от IV пястно-фалангового сустава.

3. TR4 ян-чи – в ямке тыльной поверхности лучезапястного сустава, соответственно IV пальцу, с локтевой стороны сухожилия общего разгибателя пальцев.

4. TR9 сы-ду – на средней линии тыльной поверхности предплечья, выше складки лучезапястного сустава на 7,5 цуней (ниже локтевого отростка на 5 цуней).

5. IG7 чжи-чжэн – на тыльной поверхности предплечья, по локтевой линии, выше складки лучезапястного сустава на 5 цуней.

6. IG6 ян-лао – над головкой (выше) локтевой кости.

Разгибатели кисти:

1. IG5 ян-гу – на локтевой стороне лучезапястного сустава во впадине между шиловидным отростком локтевой кости и трёхгранной костью, на конце складки лучезапястного сустава.

2. GI5 ян-си – в центре анатомической табакерки с лучевой стороны на уровне лучезапястной складки.

3. TR4 ян-чи – в ямке тыльной поверхности лучезапястного сустава, соответственно IV пальцу, с локтевой стороны сухожилия общего разгибателя пальцев.

4. MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Сгибатели кисти:

1. MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

2. MC4 си-мэнь – на сгибательной поверхности предплечья, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы, на 5 цуней выше от проксимальной лучезапястной складки.

Сгибатели пальцев:

1. MC8 лао-гун – на середине ладони, между III и IV пястными костями.

2. MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

3. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями.

Разгибатели большого пальца:

1. GI5 ян-си – в центре анатомической табакерки с лучевой стороны на уровне лучезапястной складки.

Тенар:

1. P10 юй-цзи – у середины I пястной кости на границе тыльной и ладонной поверхностей.

Мышцы брюшного пресса:

1. E19 бу-жун – у нижнего края места прикрепления хряща VIII ребра к грудице, на 2 цуня латеральнее от средней линии живота, на 6 цуней выше пупка.

2. RP16 фу-ай – в сторону от средней линии живота на 4 цуня, выше пупка на 3 цуня.

3. RP14 фу-цзе – в сторону от средней линии живота на 4 цуня и ниже уровня пупка на 1,5 цуня.

Четырёхглавая мышца бедра:

1. E35 ду-би – на передненаружной поверхности голени, между нижним краем коленной чашечки и собственной связкой надколенника, в углублении (с обеих сторон).

2. PC156 хэ-дин – в середине верхнего края надколенника, в углублении.

3. E32 фу-ту – на передне-наружной поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 6 цуней, в центре брюшка прямой мышцы бедра.

Приводящие мышцы бедра:

1. F9 инь-бао – на внутренней поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 4 цуня, во впадине у переднего края полуперепончатой мышцы.

Сгибатели голени:

1. VB32 чжун-ду – на наружной поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 3 цуня, во впадине между латеральной широкой и двухглавой мышцами бедра.

2. VB34 ян-лин-цюань – во впадине у передненижнего края головки малоберцовой кости, ниже нижнего края надколенника на 2 цуня.

3. RP9 инь-лин-цюань – во впадине ниже медиального мыщелка большеберцовой кости, ниже нижнего края надколенника на 2 цуня (между икроножной и камбаловидной мышцами, у места прикрепления портняжной мышцы).

4. V38 фу-си – выше уровня центра подколенной ямки (выше точки V40 вэй-чжун) на 1 цунь и латеральнее на 1 цунь (кзади от латерального надмыщелка бедренной кости, у внутреннего края сухожилия двуглавой мышцы бедра).

5. V36 чэн-фу – в центре подъягодичной складки.

Трехглавая мышца голени:

1. V56 чэн-цзинь – ниже центра подколенной ямки на 5 цуней, в середине икроножной мышцы, между брюшками икроножной мышцы.

2. V57 чэн-шань – в центре задней поверхности голени, на 7 цуней ниже середины подколенной ямки, в месте соединения брюшек икроножной мышцы.

3. RP5 шан-цю – книзу и немного кпереди от медиальной лодыжки, во впадине (между нижним краем медиальной лодыжки и бугром ладьевидной кости).

4. R9 чжу-бинь – выше центра медиальной лодыжки на 5 цуней.

5. V60 кунь-лунь – между центром латеральной лодыжки и ахилловым сухожилием, во впадине.

Тыльные сгибатели стопы и пальцев:

1. VB43 ся-си – во впадине между IV и V пальцами стопы кпереди от плюснефаланговых суставов.

2. E42 чун-ян – на самом возвышенном участке тыла стопы, где пальпируется пульсация артерии, выше межпальцевого промежутка на 5 цуней (чуть латеральнее возвышения и пульсации по направлению ко II межпальцевому промежутку).

3. E41 цзе-си – в складке тыльного сгиба стопы на одной линии со II пальцем.

4. E39 ся-цзюй-суй – ниже верхнего края латерального мышцелка большеберцовой кости на 9 цуней, вертикально ниже E36 цзу-сань-ли на 6 цуней.

5. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между задним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в бороздке.

Точка E36 цзу-сань-ли очень хороша для стимуляции тыльного сгибания стопы.

Точки VB43 ся-си, E42 чун-ян, E39 ся-цзюй-суй лучше применять для стимуляции.

Ягодичные мышцы:

1. V36 чэн-фу – в центре подъягодичной складки.

2. VB30 хуань-тяо – позади тазобедренного сустава, на пересечении линии, соединяющей седалищный бугор и заднюю верхнюю ость подвздошной кости, и перпендикулярную к ней линию от большого вертела, у места выхода седалищного нерва.

6.9 ПИСЧИЙ СПАЗМ (ГРАФОСПАЗМ)

При лечении точечным массажем писчего спазма используют в основном тормозной метод – на локальные точки на стороне поражения, точки на верхней конечности. Отдалённые точки – на нижней конечности – массируют методом Бу.

Реже применяют комбинированный метод – Се на больной стороне и метод Бу на здоровой стороне – на локальных точках.

В затруднительных случаях используется метод Бу–Се – гармонизирующий. За один сеанс используют 2-4 локальные точки и 1-2 отдалённые.

Отдалённые точки:

1. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости по его гребню на 3 цуня, на 1 цунь латеральнее, в углублении.

2. RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, на заднем крае большеберцовой кости.

Групповой Ло-пункт.

Локальные точки:

1. VG14 да-чжуй – между остистыми отростками C7 – D1 позвонков по средней линии спины.

2. VB21 цзянь-цзин – на уровне промежутка между остистыми отростками C7 – D1 позвонков (точка VG14 да-чжуй), на середине расстояния от средней линии спины, до бугорка плечевой кости (точка GI15 цзянь-юй), на свободном крае трапецевидной мышцы.

3. IG13 цюй-юань – у верхней стороны середины ости лопатки, кнутри от точки IG12 бин-фэн на 1,5 цуня, где при прессации проявляется ломящая боль.

4. GI15 цзянь-юй – между акромиальным отростком лопатки и большим бугорком плечевой кости, где при поднимании руки горизонтально и в сторону образуется углубление.

5. PC127 цзянь-шу – под акромиальным концом ключицы между клювовидным отростком лопатки и головкой плечевой кости.

6. C1 цзи-цюань – в подмышечной впадине на месте пульсации артерии, где переход подмышечной артерии в плечевую (массируется на уровне нижнего края большой грудной мышцы, у внутреннего края короткой головки двуглавой мышцы плеча).

7. GI14 би-нао – на наружной поверхности плеча выше наружного надмыщелка на 7 цуней, у места прикрепления дельтовидной мышцы.

8. IG9 цзянь-чжэнь – сзади и книзу от плечевого сустава, между плечевой костью и лопаткой, выше заднего конца подмышечной складки на 1 цунь.

9. TR13 нао-хуэй – на задней поверхности плеча, на уровне нижнего края подмышечной впадины, книзу и кзади от большого бугорка плечевой кости (у заднего края дельтовидной мышцы).

10. MC3 цюй-цзе – в складке локтевого сгиба, у локтевого края сухожилия двуглавой мышцы плеча.

Точка воды.

11. C3 шао-хай – у локтевого конца складки локтевого сгиба.

Точка воды.

12. IG8 сяо-хай – между медиальным надмыщелком плечевой кости и отростком локтевой кости, в бороздке локтевого нерва.

Седативная точка.

13. IG4 вань-гу – во впадине между основанием V пястной кости и трёхгранной костью, с локтевой стороны кисти.

Точка юань.

14. GI5 ян-си – в анатомической табакерке с лучевой стороны на уровне лучезапястной складки.

Точка цзинь.

15. IG3 хоу-си – в углублении кзади от V пястно-фалангового сустава с локтевой стороны, в месте перехода тыльной поверхности в ладонную.

Тонизирующая точка.

16. GI11 цюй-чи – на середине расстояния между латеральным надмыщелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении (предплечье согнуто под острым углом).

Тонизирующая точка.

17. TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Ло-пункт.

18. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань.

19. МС6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья, выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Ло-пункт.

20. МС7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Юань и седативная точка.

21. С7 шэнь-мэнь – у локтевого конца лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной сухожилия локтевого сгибателя кисти.

Юань и седативная точка.

6.10 СЕКСУАЛЬНЫЕ НЕВРОЗЫ

При спинальной и кортикальной слабости массируют точки поясничной области, нижней части живота и передней поверхности нижней конечности.

У пациента с кортикальной формой половой слабости преимущественно массируют 2-3 отдалённые точки в сочетании с 2-3 локальными точками.

На локальных точках применяют метод Бу, на отдалённых – метод Се.

В случаях перевозбуждения центра эрекции и при преждевременной эякуляции – наоборот, локальные точки массируют методом Се, а отдалённые – методом Бу.

Отдалённые точки:

1. VG14 да-чжуй – между остистыми отростками С7 – D1 позвонков по средней линии спины.

2. V43 гао-хуан – на уровне промежутка между остистыми отростками D4 – D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня, у внутреннего края лопатки.

3. GI11 цюй-чи – на середине расстояния между латеральным надмыщелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении (предплечье согнуто под острым углом).

4. GI10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже от точки GI11 цюй-чи.

5. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

6. TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

7. PC3 инь-тан – в центре между бровями.

8. VG24 шэнь-тин – на средней линии головы, выше передней границы роста волос на 0,5 цуня.

9. VG23 шан-синь – на средней линии головы, выше передней границы роста волос на 1 цунь.

10. VG20 бай-хуэй – на средней линии головы, кзади от передней границы роста волос на 5 цуней (на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть кпереди, на площадке).

Локальные точки:

1. VG4 мин-мэнь – между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, по средней линии спины.

2. V52 чжи-ши – на уровне промежутка между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

3. V23 шэнь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала R.

Точки Ба-ляо – V31, 32, 33, 34 соответствуют I, II, III, IV заднекрестцовым отверстиям.

4. VC4 гуань-юань – на средней линии живота, ниже пупка на 3 цуня, выше верхнего края лобковой кости на 2 цуня.

5. R12 да-хэ – выше верхнего края лонной кости на 1 цунь, в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

6. VC3 чжун-цзи – на средней линии живота, на 1 цунь выше верхнего края лобкового симфиза.

7. VC2 цюй-гу – на середине верхнего края лобкового симфиза.

8. RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, у заднего края большеберцовой кости.

9. F9 инь-бао – на внутренней поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 4 цуня, у переднего края полуперепончатой мышцы, во впадине.

10. RP11 цзи-мэнь – на внутренней поверхности бедра, на 6 цуней вертикально выше верхнего края надколенника, у переднего края полуперепончатой мышцы.

11. RP10 сюе-хай – выше медиального надмыщелка бедренной кости и верхнего края надколенника на 2 цуня, по передневнутренней поверхности бедра (между портняжной мышцей и внутренней головкой 4-х-главой мышцы).

12. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости по его гребню на 3 цуня, на 1 цунь латеральнее, в бороздке.

13. RP9 инь-лин-цюань – во впадине ниже медиального мыщелка большеберцовой кости, ниже нижнего края надколенника на 2 цуня (между икроножной и камбаловидной мышцами, у места прикрепления портняжной мышцы).

6.10.1 Фригидность

При фригидности воздействуют методом Бу на точки «сексуального 4-х-угольника»:

1. VG3 яо-ян-гуань – между остистыми отростками L4 –L5 позвонков, по средней линии спины.

2. VG4 мин-мэнь – между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, по средней линии спины.

3. R12 да-хэ – выше верхнего края лобкового симфиза на 1 цунь, ниже пупка на 4 цуня, в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

4. R13 ци-суюе – выше верхнего края лобкового симфиза на 2 цуня, ниже пупка на 3 цуня, в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

Затем сразу рекомендуется воздействовать методом Се на точку, препятствующую беременности:

5. VC5 ши-мэнь – по средней линии живота, ниже пупка на 2 цуня.

6.10.2 Импотенция

В основном это при недостаточности каналов печени F, почек R, сердца C.

Первый этап – тонизация этих каналов:

1. C9 шао-чун – у лучевого края корня ногтя V пальца.

Тонизирующая точка.

2. F8 цюй-цюань – на внутренней поверхности коленного сустава у конца подколенной складки.

Тонизирующая точка.

3. R7 фу-лю – выше центра медиальной лодыжки на 2 цуня, в месте перехода икроножной мышцы в ахиллово сухожилие.

Тонизирующая точка.

Второй этап – использовать точки специальной терапии – метод Бу, сильное воздействие:

1. V23 шэнь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала почек R.

2. V32 цы-ляо – ниже второго среднего крестцового гребешка, соответственно второму заднему крестцовому отверстию, на одной горизонтальной линии с точкой V28 пан-гуань-шу и на середине расстояния между этой точкой и заднесрединной линией.

3. V33 чжун-ляо – ниже третьего среднего крестцового гребешка, соответственно третьему заднему крестцовому отверстию, на одной горизонтальной линии с точкой V29 чжун-люй-шу и на середине расстояния между этой точкой и заднесрединной линией.

4. VG3 яо-ян-гуань – между остистыми отростками L4 – L5 позвонков, по средней линии спины.

5. VG4 мин-мэнь – между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, по средней линии спины.

6.11 НОЧНОЙ ЭНУРЕЗ

Локальные точки – на пояснично-крестцовой области и в области живота – массируют методом Бу.

Отдалённые точки – на конечностях – массируют методом Се.

Перед массажем точки желателно прогреть.

Для стойкого эффекта необходимо провести 3 курса массажа.

Отдалённые точки:

1. GI10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже от точки GI11 цюй-чи.

2. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

3. RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, у заднего края большеберцовой кости.

Групповой Ло-пункт.

4. RP8 ди-цзи – выше центра медиальной лодыжки на 8 цуней, у заднего края большеберцовой кости.

Точка Се.

5. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости по его гребню на 3 цуня, на 1 цунь латеральнее, в углублении.

6. RP9 инь-лин-цюань – во впадине ниже медиального мыщелка большеберцовой кости, ниже нижнего края надколенника на 2 цуня (между икроножной и камбаловидной мышцами, у места прикрепления портняжной мышцы).

Точка воды.

Локальные точки:

1. VG4 мин-мэнь – между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, по средней линии спины.

2. V23 шэнь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала почек R.

3. V24 ци-хай-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L3 – L4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

4. V25 да-чан-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L4 – L5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

5. V26 гуань-юань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L5 – S1 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

6. V31 шан-ляо – ниже первого среднего крестцового гребешка, соответственно первому заднему крестцовому отверстию, на одной горизонтальной линии с точкой V27 сяо-чан-шу и на середине расстояния между этой точкой и средней линией спины.

7. V32 цы-ляо – ниже второго среднего крестцового гребешка, соответственно второму заднему крестцовому отверстию, на одной горизонтальной линии с точкой V28 пан-гуань-шу и на середине расстояния между этой точкой и задне-срединной линией.

8. V33 чжун-ляо – ниже третьего среднего крестцового гребешка, соответственно третьему заднему крестцовому отверстию, на одной горизонтальной линии с точкой V29 чжун-люй-шу и на середине расстояния между этой точкой и задне-срединной линией.

9. V34 ся-ляо – ниже четвертого среднего крестцового гребешка, соответственно четвертому заднему крестцовому отверстию, на одной горизонтальной линии с точкой V30 бай-хуань-шу и на середине расстояния между этой точкой и средней линией спины.

Точки Ба-ляо – V31, 32, 33, 34 соответствуют I, II, III, IV заднекрестцовым отверстиям.

10. VG1 чан-цян – на вершущке копчика.

11. VC4 гуань-юань – на средней линии живота, ниже пупка на 3 цуня, выше верхнего края лобковой кости на 2 цуня.

12. VC3 чжун-цзи – на 1 цунь выше лобка, по средней линии живота.

13. VC2 цюй-гу – у верхнего края лобка, по средней линии живота.

14. VC8 шэнь-цюе – («божественная граница») – в центре пупка.

6.12 ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ И ГИПОТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

При гипертонической болезни применяют только метод Се точечного массажа. Преимущественно точки подбирают на нижних конечностях, т. к. точки нижних конечностей оказывают парасимпатический эффект, расширяют сосуды.

При гипотонической болезни применяют метод Бу точечного массажа. Преимущественно точки подбирают на верхних конечностях, т. к. точки верхних конечностей оказывают симпатикотонический эффект, суживают сосуды.

За один сеанс массируют около 6 точек. При этом точки на верхних и нижних конечностях сочетают с точками на средней линии головы.

Точки на голове:

1. VG14 да-чжуй – между остистыми отростками C7 – D1 позвонков по средней линии спины.

2. VG15 я-мэнь – между C1 – C2 позвонками, выше задней границы роста волос на 0,5 цуня.

3. VG16 фэн-фу – между затылочной костью и C1 позвонком, на 1 цунь выше задней границы роста волос, по средней линии.

4. VG17 нао-ху – на средней линии головы, на верхнем крае затылочного бугра.

5. VG18 цян-цзянь – на средней линии головы, выше задней границы роста волос на 4 цуня (на 1,5 цуня выше верхнего края затылочного бугра).

6. VG19 хоу-дин – на средней линии головы, на 3 цуня кпереди от верхнего края затылочного бугра.

7. VG20 бай-хуэй – на средней линии головы, кзади от передней границы роста волос на 5 цуней (на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть кпереди, в углублении).

8. VG21 цянь-дин – на средней линии головы кзади от передней границы роста волос на 3 цуня (кпереди от VG20 бай-хуэй на 1,5 цуня).

9. VG22 синь-хуэй – на средней линии головы выше передней границы роста волос на 2 цуня (место родничка).

10. VG23 шан-син – на средней линии головы выше передней границы роста волос на 1 цунь.

11. VG24 шэнь-тин – на средней линии головы выше передней границы роста волос на 0,5 цуня.

12. РС3 инь-тан – в центре между бровями.

13. РС9 тай-ян – в центре височной ямки.

14. Е8 тоу-вэй – в углу лба в волосистой части головы, 0,5 цуня от угла лба в сторону височной впадины (в месте соединения лобной, височной, теменной костей).

15. VB20 фэн-чи – под затылочной костью, выше задней границы роста волос на 1 цунь, в ямке у наружного края трапецевидной мышцы.

16. VB21 цзянь-цзин – на середине расстояния между точкой VG14 дачжуй и большим бугорком плечевой кости, на свободном крае трапецевидной мышцы.

Точки на нижних конечностях:

1. Е36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости по его гребню на 3 цуня, на 1 цунь латеральнее, в углублении.

Точка «элемент в элементе».

2. F2 син-цзянь – немного кпереди и между I и II плюсне – фаланговыми суставами, во впадине.

Седативная точка

3. RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, на заднем крае большеберцовой кости.

Групповой Ло-пункт.

Точки на верхних конечностях:

1. GI10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже от точки GI11 цюй-чи.

2. TR6 чжи-гоу – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, между костями предплечья, на 3 цуня выше от складки лучезапястного сустава.

Точка цзинь.

3. TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Ло-пункт.

4. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань.

5. MC5 цзянь-ши – на сгибательной поверхности предплечья, выше лучезапястной складки на 3 цуня, между сухожилиями локтевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Точка цзинь, групповой Ло-пункт.

6. MC6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Ло-пункт.

7. MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Точка седативная и юань.

8. С7 шэнь-мэнь – у локтевого края лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной локтевого сгибателя кисти.

Точка седативная и юань.

9. GI11 цюй-чи – на середине расстояния между латеральным надмышцелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении (предплечье согнуто под острым углом).

Тонизирующая точка.

6.13 БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

В период острых приступов точечный массаж проводят ежедневно, иногда 2-3 раза в день. При редких приступах массаж проводят через день. В остром периоде массируют точки верхней половины туловища в сочетании с точками на верхних конечностях.

В межприступном периоде ограничиваются массажем точек на руках. Работают методом Се.

Если массаж проводить во время приступа или вначале его, достигается наилучший результат.

Отдалённые точки:

1. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань.

2. TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Ло-пункт.

3. GI10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже от точки GI11 цюй-чи.

4. P7 ле-цюэ – на лучевой стороне предплечья, на площадке у основания шиловидного отростка лучевой кости, на 1,5 цуня выше лучезапястной складки.

Ло-пункт.

Локальные точки:

1. VG14 да-чжуй – между остистыми отростками С7 – D1 позвонков по средней линии спины.

2. V11 да-чжу – на уровне промежутка между остистыми отростками D1 – D2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

3. VB21 цзянь-цзин – на середине расстояния между точкой VG14 да-чжуй и большим бугорком плечевой кости, на свободном крае трапецевидной мышцы.

4. V41 фу-фэнь – на уровне промежутка между остистыми отростками D2 – D3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

5. V13 фэй-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D3 – D4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала лёгких Р.

6. V43 гао-хуан – на уровне промежутка между остистыми отростками D4 – D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня, у внутреннего края лопатки.

7. V15 синь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D5 – D6 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала сердца С.

8. VC21 сюань-цзи – на средней линии груди, в центре рукоятки грудины.

9. VC22 тянь-ту – на заднем крае ярёмной вырезки грудины, в центре.

10. VC23 лян-цюань – на средней линии шеи, между нижним краем тела подъязычной кости и верхней вырезкой щитовидного хряща, выше складки шеи на 0,5 см.

11. PC3 инь-тан – в центре между бровями.

12. GI20 ин-сян – в боковой борозде крыла носа, вертикально ниже внутреннего угла глаза (или – при пересечении носогубной складки с горизонтальной линией у перегородки носа).

13. P2 юнь-мэнь – у нижнего края ключицы, на 6 цуней кнаружи от средней линии груди.

Примерная рецептура на 1-2 сеанса.

Во время приступа:

1. VC21 сюань-цзи, VB21 цзянь-цзин, VC22 тянь-ту, P2 юнь-мэнь.

2. VG14 да-чжуй, или V11 да-чжу, или VB21 цзянь-цзин.

3. GI11 цюй-чи или P7 ле-цюе.

В межприступном периоде:

1. GI4 хэ-гу, TR5 вай-гуань.

2. GI10 шоу-сань-ли, GI11 цюй-чи.

3. GI20 ин-сян.

6.13.1 Приступ бронхиальной астмы

При приступе бронхиальной астмы воздействуют седативным методом на 1–2 отдалённые и на 3–4 локальные точки. Первыми обрабатывают отдалённые, затем локальные точки.

Отдалённые точки:

1. E40 фэн-лун – выше центра латеральной лодыжки на 8 цуней вертикально вверх, на уровне и кзади от точки E38 тяо-коу на 1 цунь.

Ло-пункт.

2. P7 ле-цюе – на лучевой стороне предплечья, на площадке у основания шиловидного отростка лучевой кости, выше лучезапястной складки на 1,5 цуня.

Ло-пункт.

Точку применяют для лучшего отхождения мокроты.

Локальные точки:

1. VC12 чжун-вань – на средней линии живота, на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком грудины.

2. VC22 тянь-ту – на заднем крае ярёмной вырезки грудины, по средней линии.

3. «Новая докторская точка» - на верхушке остистого отростка D6 позвонка.

Точку используют при малой эффективности предыдущих точек; массируют до «кровоподтека» или до купирования приступа.

6.14 ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

Локальные и отдалённые точки массируют методом Се. На первых сеансах массируют не более 2–3 точек – 1 локальную и 1–2 отдалённые.

В середине курса лечения количество точек может дойти до 8. Чаще массируют точки на левой половине тела.

Отдалённые точки:

1. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

Точка «элемент в элементе».

2. F2 син-цзянь – немного кпереди и между I и II плюсне – фаланговыми суставами, во впадине.

Седативная точка.

3. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань.

4. TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Ло-пункт.

5. TR6 чжи-гоу – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, (в межкостном углублении), выше складки лучезапястного сустава на 3 цуня.

Точка цзинь.

6. MC6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Ло-пункт.

7. MC3 цюй-цзе – в складке локтевого сгиба, у локтевого края сухожилия двуглавой мышцы плеча.

Точка воды.

Локальные точки:

1. V17 гэ-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D7 – D8 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

2. V18 гань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D9 – D10 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала печени F.

3. V19 дань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D10 – D11 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала желчного пузыря VB.

4. V20 пи-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D11 – D12 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала селезёнки и поджелудочной железы RP.

5. V21 вэй-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D12 – L1 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала желудка E.

6. V22 сань-цзяо-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L1 – L2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала тройного обогревателя TR.

7. V23 шэнь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала почек R.

8. V24 ци-хай-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L3 – L4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

9. V25 да-чан-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L4 – L5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала толстый кишечник GI.

10. VC14 цзюй-цюе – на средней линии живота, на 1,5 цуня ниже мечевидного отростка грудины.

11. VC13 шан-вань – на средней линии живота, выше пупка на 5 цуней.

12. VC12 чжун-вань – на средней линии живота, на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком грудины.

13. VC10 ся-вань – на средней линии живота, выше пупка на 2 цуня.

14. R20 фу-тун-гу – выше уровня пупка на 5 цуней, в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

15. E21 лян-мэнь – выше пупка на 4 цуня и кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

16. E25 тянь-шу – на уровне пупка и кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

Примерный рецепт на 1-2 дня.

Отдалённые точки:

1. E36 цзу-сань-ли чередовать с GI4 хэ-гу.

Локальные точки:

1. VC14 цзюй-цюе, VC13 шан-вань, VC12 чжун-вань (по 1 точке).

2. E25 тянь-шу, E21 лян-мэнь.

6.15 СПАСТИЧЕСКИЙ КОЛИТ

Массируют локальные и отдалённые точки методом Се. За один сеанс массируют 2 локальные и 2–3 отдалённые точки.

Отдалённые точки:

1. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

Точка «элемент в элементе».

2. RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, на заднем крае большеберцовой кости.

Групповой Ло-пункт.

3. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань, регуляция ян-чи.

4. TR6 чжи-гоу – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, (в межкостном углублении), выше складки лучезапястного сустава на 3 цуня.

Точка цзинь.

5. GI10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже от точки GI11 цюй-чи.

Локальные точки:

1. VG4 мин-мэнь – между остистыми отростками L2 – L3 позвонков, по средней линии спины.

2. V18 гань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D9 – D10 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала печени F.

3. V19 дань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D10 – D11 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала желчного пузыря VB.

4. V20 пи-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D11 – D12 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала селезёнки и поджелудочной железы RP.

5. V21 вэй-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D12 – L1 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала желудка E.

6. V24 ци-хай-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L3 – L4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

7. V25 да-чан-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L4 – L5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала толстого кишечника GI.

8. VC13 шан-вань – на средней линии живота, выше пупка на 5 цуней.

9. VC12 чжун-вань – на средней линии живота, на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком грудины.

10. VC10 ся-вань – на средней линии живота, выше пупка на 2 цуня.

11. VC8 шэнь-цюе – в центре пупка.

12. VC4 гуань-юань – на средней линии живота, ниже пупка на 3 цуня, выше верхнего края лобковой кости на 2 цуня.

13. R16 хуан-шу – на уровне пупка и в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

14. E25 тянь-шу – на уровне пупка и кнаружи от средней линии живота на 2 цуня.

15. R15 чжун-чжу – ниже уровня пупка на 1 цунь и в сторону от средней линии живота на 0,5 цуня.

Примерный рецепт на 1-2 дня.

Отдалённые точки:

1. GI11 цюй-чи чередовать с GI4 хэ-гу.
2. 36 цзу-сань-ли.

Локальные точки:

1. VC10 ся-вань, VC4 гуань-юань.
2. E25 тянь-шу, R15 чжун-чжу, R16 хуан-шу.

6.16 СТЕНОКАРДИЯ

Массируют точки на спине, груди слева и на левой руке. Воздействуют методом Се. Если при массаже точек слева боли в сердце усиливаются, то для снятия болей необходимо произвести лёгкое поглаживание и растирание на симметричной точке справа; при этом не следует добиваться предусмотренных ощущений, иначе боль может ещё усилиться. Во время массажа используют не более 3–4 точек за сеанс.

Отдалённые точки:

1. GI11 цюй-чи – на середине расстояния между латеральным надмыщелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении (предплечье согнуто под острым углом).

Тонизирующая точка.

2. GI10 шоу-сань-ли – на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 2 цуня ниже от точки GI11 цюй-чи.

3. TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Ло-пункт.

4. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань.

5. MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Седативная точка.

6. MC6 нэй гуань – на сгибательной поверхности предплечья выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Ло-пункт.

7. C7 шэнь-мэнь – у локтевого конца лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной сухожилия локтевого сгибателя кисти.

Точка седативная и юань.

Локальные точки:

1. VC21 сюань-цзи – на средней линии груди, в центре рукоятки грудины.

2. VC17 тань-чжун – на средней линии груди на уровне IV межреберья.

E18 жу-гэнь в V межреберье по сосковой линии.

3. VG14 да-чжуй – между остистыми отростками C7 – D1 позвонков по средней линии спины.

4. V11 да-чжу – на уровне промежутка между остистыми отростками D1 – D2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

5. V12 фэн-мэнь – на уровне промежутка между остистыми отростками D2 – D3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

6. V13 фэй-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D3 – D4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала лёгких Р.

7. V14 цзюе-инь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D4 – D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала перикарда МС.

8. V15 синь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D5 – D6 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала сердца С.

9. IG15 цзянь-чжун-шу – на уровне между остистыми отростками C7 – D1 позвонков, на 2 цуня латеральнее от средней линии спины, у внутреннего края лопатки.

10. V41 фу-фэнь – на уровне промежутка между остистыми отростками D2 – D3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня.

11. V43 гао-хуан – на уровне промежутка между остистыми отростками D4 – D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня, у внутреннего края лопатки.

12. VB21 цзянь-цзин – на уровне промежутка между остистыми отростками C7 – D1 позвонков (точка VG14 да-чжуй), на середине расстояния от средней линии спины, до бугра плечевой кости (точка GI15 цзянь-юй), на свободном крае трапецевидной мышцы.

13. IG14 цзянь-вай-шу – на горизонтальной линии, проходящей через остистый отросток D1 позвонка, в сторону от средней линии спины на 3 цуня, у внутреннего края лопатки.

Примерная рецептура на 1-2 сеанса при стенокардии.

1 сеанс:

1. VC21 сюань-цзи, VC17 тань-чжун, V11 да-чжу, GI11 цюй-чи

2 сеанс:

1. VG14 да-чжуй, TR5 вай-гуань, MC6 нэй-гуань, GI4 хэ-гу.

6.17 ТОНЗИЛЛИТ

Применяют тормозной метод точечного массажа. Количество точек подбирают индивидуально.

Отдалённые точки:

1. P10 юй-цзи – с лучевой стороны середины I пястной кости, на границе ладонной и тыльной поверхностей.

Точка огня.

2. P8 цзин-цюй – на месте пульсации лучевой артерии, на 1 цунь выше от лучезапястной складки.

Точка цзинь.

3. С6 инь-си – выше лучезапястной складки на 0,5 цуня, между сухожилиями локтевого сгибателя кисти и поверхностного сгибателя пальцев.
Точка Си.

4. С5 тун-ли – выше от лучезапястной складки на 1 цунь, между сухожилиями локтевого сгибателя кисти и поверхностного сгибателя пальцев.
Ло-пункт.

5. МС7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.
Седативная точка и юань.

6. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями.
Точка юань.

7. GI5 ян-си – в анатомической табакерке, на уровне лучезапястной складки.
Точка цзинь.

8. GI7 вэнь-лю – на тыле предплечья по тыльно-лучевой линии, на середине расстояния от лучезапястной складки до складки локтевого сустава.
Точка Си.

9. GI11 цюй-чи – у наружного конца складки локтевого сустава.
Тонизирующая точка.

10. IG1 шао-цзэ – на 0,3 см от угла ногтевого ложа V пальца кисти с локтевой стороны.
Точка притока, тинь - точка.

11. РС86 ши-сюань – в середине кончиков 10-и пальцев рук, на 0,3 см от ногтевого ложа.

12. VB38 ян-фу – выше центра латеральной лодыжки на 4 цуня, у переднего края малоберцовой кости.
Седативная точка.

Локальные точки:

1. VC22 тянь-ту – в середине яремной вырезки рукоятки грудины, у заднего края, на кости.

2. E10 шуй-ту – у переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы, на уровне нижнего края щитовидного хряща.

3. E11 ци-шэ – у верхнего края грудинного конца ключицы, кнаружи от средней линии на 1,5 цуня, между ножками грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

4. E12 цюэ-пэнь – в центре надключичной ямки, кнаружи от средней линии груди на 4 цуня (сосковая линия).

5. GI17 тянь-дин – у заднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы, на уровне нижнего края щитовидного хряща.

6. VC21 сюань-цзи – на средней линии груди, в центре рукоятки грудины.

7. VC20 хуа-гай – на средней линии груди, на месте соединения рукоятки и тела грудины.

8. VC16 чжун-тин – на средней линии груди на уровне V межреберья, в месте соединения тела грудины и мечевидного отростка.

9. P2 юнь-мэнь – у нижнего края акромиального конца ключицы, на 6 цуней кнаружи от средней линии груди.

10. P1 чжун-фу – ниже нижнего края акромиального конца ключицы на 1 цунь и на 6 цуней кнаружи от средней линии груди.

Примерный рецепт на 1-2 дня.

Отдалённые точки:

1. E36 цзу-сань-ли, MС7 да-лин

Локальные точки:

1. VC22 тянь-ту, VC21 сюань-цзи, VC20 хуа-гай, VC16 чжун-тин чередовать с

2. E10 шуй-ту, E11 ци-шэ, E12 цюэ-пэнь.

6.18 ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ ЭНДАРТЕРИИТ И ВАРИКОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

На отдаленных точках приоритетен метод Бу. На локальных точках – в зависимости от вида патологии: при облитерирующем эндартериите – метод Се, при варикозном расширении вен – метод Бу.

Точечному массажу подвергают точки пояснично-крестцовой области и точки на больной ноге в зоне поражённого сегмента. За сеанс массируют 1-2 отдаленных и 3–5 локальных точек.

Отдалённые точки:

1. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань.

2. MС7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Седативная точка.

3. MС6 нэй гуань – на сгибательной поверхности предплечья выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Ло-пункт.

4. C7 шэнь-мэнь – у локтевого конца лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной сухожилия локтевого сгибателя кисти.

Точка седативная и юань.

Локальные точки:

1. V25 да-чан-шу – на уровне L4 – L5 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

2. V31 шан-ляо, V32 цы-ляо, V33 чжун-ляо, V34 ся-ляо – точки **Ба-ляо**, соответствуют заднекрестцовым отверстиям.

3. V54 чжи-бянь – на уровне соединения крестца с копчиком, 3 цуня латеральнее от средней линии спины.

4. V40 вэй-чжун – в центре подколенной ямки, где пальпируется подколенная артерия.

Точка земли.

5. R1 юн-цюань – в центре подошвы, в ямке между II и III плюсневых костями, на уровне $2/5$ расстояния от конца II пальца до задней поверхности пятки.

Седативная точка.

6. E42 чун-ян – на самом возвышенном участке тыла стопы, где пальпируется пульсация артерии, выше межпальцевого промежутка на 5 цуней (чуть латеральнее возвышения и пульсации по направлению ко II межпальцевому промежутку).

Точка юань.

7. E41 цзе-си – в складке тыльного сгиба стопы на одной линии со II пальцем.

Тонизирующая точка.

8. R3 тай-си – между центром медиальной лодыжки и ахилловым сухожилием, во впадине.

Точка юань.

9. V60 кунь-лунь – между наружной лодыжкой и ахилловым сухожилием.

Точка цзинь.

10. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

Точка «элемент в элементе».

11. VB39 сюань-чжун – вертикально выше центра латеральной лодыжки на 3 цуня, на малоберцовой кости.

Групповой Ло-пункт.

12. RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, на заднем крае большеберцовой кости.

Групповой Ло-пункт.

13. V65 шу-гу – кзади от головки V плюсневой кости, на границе тыльной и подошвенной поверхностей.

Седативная точка.

14. VB31 фэн-ши – на наружной поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 5 цуней (между латеральной широкой и двухглавой мышцами бедра, руки по швам, III палец кисти указывает точку).

15. VB30 хуань-тяо – на ягодице кзади от тазобедренного сустава, у места выхода седалищного нерва.

Примерная рецептура на 1-2 сеанса.

Отдалённые точки:

1. GI4 хэ-гу, MC7 да-лин.

Локальные точки:

1. R1 юн-цюань, R3 тай-си или V60 кунь-лунь,

2. V40 вэй-чжун, V31 шан-ляо или V32 цы-ляо, VG4 мин-мэнь.

6.19 ЭКЗЕМА И НЕЙРОДЕРМИТ

При экземе и нейродермите массируют отдалённые, затем местные точки, соответствующие зоне поражения и сегментам поражения. Массируют методом Се, преимущественно на стороне поражения, 5-6 точек на сеанс. Перед массажем точки рекомендуются прогреть.

Отдалённые точки:

1. МС8 лао-гун – на середине ладони, между III и IV пястными костями.

Точка «элемент в элементе».

2. VG14 да-чжуй – между остистыми отростками С7 – D1 позвонков по средней линии спины.

3. V43 гао-хуан – на уровне промежутка между остистыми отростками D4 – D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня, у внутреннего края лопатки.

Точка «профилактики 100 болезней», ответственна за деятельность эндокринной системы.

4. V13 фэй-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D3 – D4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала лёгких Р.

5. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань.

6. GI11 цюй-чи – на середине расстояния между латеральным надмышцелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении (предплечье согнуто под острым углом).

Тонизирующая точка.

7. F2 син-цзянь – немного кпереди и между I и II плюсне – фаланговыми суставами, во впадине.

Седативная точка.

8. R2 жань-гу – на внутренней поверхности свода стопы, во впадине кпереди и чуть ниже бугорка ладьевидной кости.

Точка огня.

9. RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, на заднем крае большеберцовой кости.

Групповой Ло-пункт.

10. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

Точка «элемент в элементе», точка «лечения 100 болезней».

Локальные точки:

Акупунктурные точки вокруг очага поражения.

6.20 ГЛАУКОМА

Точечный массаж локальных и отдалённых точек проводят методом Се. За один сеанс обрабатывают 3-6 точек; отдалённые поочерёдно на руках и ногах. Локальные точки – вокруг глаз – массируют на каждом сеансе. Для хорошего эффекта нужно провести не менее 3-х курсов точечного массажа.

Если глаукома с пониженным АД – преимущественно массируют точки верхних конечностей; если глаукома с повышенным АД – преимущественно массируют точки нижних конечностей.

Отдалённые точки:

1. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань.

2. TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Ло-пункт.

3. MC6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Ло-пункт.

4. MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Точка седативная и-юань.

5. TR6 чжи-гоу – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, (в межкостном углублении), выше складки лучезапястного сустава на 3 цуня.

Точка цзинь.

6. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

Точка «элемент в элементе».

7. V65 шу-гу – кзади и кнаружи от головки V плюсневой кости, во впадине, на границе тыльной и подошвенной поверхностей стопы.

Седативная точка.

Локальные точки:

1. V3 мэй-чун – вертикально выше начала брови, на 0,5 цуня выше начала волосистой части головы, в сторону от средней линии на 2/3 цуня.

2. V2 цуань-чжу – у начала брови.

3. PC6 юй-яо – в центре середины брови, над зрачком.

4. VB14 ян-бай – выше середины брови на 1 цунь.

5. E1 чэн-ци – в середине нижнего края орбиты.

6. E2 сы-бай – ниже середины нижнего края орбиты на 1 см, соответствует подглазничному отверстию.

7. TR23 сы-чжу-кун – у наружного конца брови.

8. V1 цин-мин – кнутри от внутреннего угла глаза на 1 фэнь (0,3 см).

9. РС3 инь-тан – в центре между бровями.
10. VB1 тун-цзы-ляо – на 0,5 см кнаружи от наружного угла глаза.
11. РС9 тай-ян – в центре височной ямки.
12. VB20 фэн-чи – под затылочной костью, выше задней границы роста волос на 1 цунь, в ямке у наружного края трапециевидной мышцы.

6.21 ПИГМЕНТНАЯ ДЕГЕНЕРАЦИЯ СЕТЧАТКИ ГЛАЗА, БЛИЗОРУКОСТЬ И ЧАСТИЧНАЯ АТРОФИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА

Локальные точки вокруг глаз и на голове массируют методом Бу, 1-4 точки за сеанс. Отдалённые точки – методом Се, по 1-2 точки за сеанс. На курс 7-10 сеансов, перерыв 10-12 дней и регулярно повторять. Для стойкого эффекта рекомендуется проводить не менее 3-х курсов точечного массажа, таких повторов 2-3 раза в год.

Отдалённые точки:

1. TR5 вай-гуань – на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня.

Ло-пункт, регуляция ян-чи.

2. MC6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Ло-пункт, регуляция инь-чи.

3. MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Точка седативная и юань.

4. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань, регуляция инь-ян.

5. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

Точка «элемент в элементе».

Локальные точки:

1. V1 цин-мин – кнутри от внутреннего угла глаза на 0,3 см.

2. V2 цуань-чжу – у начала брови, над точкой V1 цин-мин.

3. V3 мэй-чун – вертикально выше начала брови, на 0,5 цуня выше начала волосистой части головы, в сторону от средней линии на 2/3 цуня.

4. РС6 юй-яо (мэй-чжун) – в середине брови, над зрачком.

5. VB14 ян-бай – выше середины брови на 1 цунь, перпендикулярно выше зрачка прямо смотрящего глаза.

6. TR23 сы-чжу-кун – у наружного конца брови.

7. VB1 тун-цзы-ляо – на 0,5 см кнаружи от наружного угла глаза.

8. РС9 тай-ян – в центре височной ямки.

9. E3 цзюй-ляо (носовая) – в носогубной складке на пересечении вертикальной линии от зрачка (середина хрусталика) с горизонтальной линией через точку VG26 жэнь-чжун.

10. E2 сы-бай – ниже точки E1 чэн-ци на 1 см или от зрачка на 1 цунь (ниже середины нижнего края орбиты на 1 см соответственно подглазничному отверстию).

11. E1 чэн-ци – на середине нижнего края орбиты, вертикально ниже зрачка.

6.22 ЗУБНАЯ БОЛЬ

Для купирования зубной боли используют как корпоральные, так и аурикулярные точки; их применяют как отдельно, так и в сочетании – корпоральные плюс аурикулярные.

При корпоральной методике берут чаще 1 отдалённую и 2 местных точки; воздействуют седативным методом на стороне боли или тонизирующим методом на противоположной стороне.

При аурикулярной методике воздействуют на 1–2 точки на ухе седативным методом на стороне боли, или седативным методом у левшей – на левом ухе, у правшей – на правом ухе.

Корпоральная методика.

Отдалённые точки:

1. GI1 шан-ян – на лучевой стороне II пальца кисти на 3 мм от угла ногтевого ложа, в месте перехода тыльной поверхности в ладонную.

2. GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

3. GI11 цюй-чи – на середине расстояния между латеральным надмышцелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении (предплечье согнуто под острым углом).

Точка обладает дополнительно седативным действием.

4. E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

5. E42 чун-ян – на самом возвышенном участке тыла стопы, где пальпируется пульсация артерии, чуть латеральнее возвышения и пульсации по направлению ко II межплюсневому промежутку.

E43 сянь-гу – кзади от II и III плюснефаланговых суставов, в углублении.

Локальные точки:

При зубной боли в нижней челюсти используются 2-е точки:

1. E6 цзя-чэ – в углу нижней челюсти на площадочке.

2. АН – точка (болевая) – у основания больного зуба.

На эту точку можно прикрепить пластинку чеснока – не вызвать ожога кожи!

При болях в верхней челюсти воздействуют на точки:

1. Е7 ся-гуань – во впадине, которая образуется нижнем краем скуловой дуги и вырезкой венечного отростка нижней челюсти.

2. АН – точка (болевая) – у основания большого зуба.

Аурикулярные точки:

1. АР26 я-тэн-дянь – зубная боль – на внутренней стороне в нижней трети заднего ребра противокозелка.

Показания: все виды зубной боли.

2. АР26а – таламус (по Ножье – гипоталамус) – на вершине ребра противокозелка.

3. Точка на вершине (2-х вершинах) козелка – надпочечник (по Ножье) при всех видах боли (д-р Ван Вайчен).

6.23 ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

При головной боли вследствие повышения АД, спазма сосудов головного мозга воздействуют на точки седативным методом; при головной боли, связанной с понижением АД, что бывает реже – тонизирующим методом. Берут обычно 1–2 отдалённые точки и 4–5 и более местных точек в области боли.

Если нет сторонности боли, то лучше воздействовать на точки парных каналов одновременно (или вначале точка слева, затем симметричная справа). При выраженной сторонности боли – на стороне боли метод Се, или на противоположной – тонизирующий метод (если АД не повышено). **При повышенном АД – только седативный метод.**

Отдалённые точки:

1. МС7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

2. G14 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями.

3. Е36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее.

4. Е41 цзе-си – в складке тыльного сгиба стопы на одной линии со II пальцем, в ямке.

Местные точки.

При болях в передней части головы:

1. РС3 инь-тан – в центре между бровями.

2. РС9 тай-ян – в центре височной ямки.

На все 3 точки лучше воздействовать одновременно надавливанием, можно по методике шиацу, т. е. 7–9 надавливаний по 7–9 секунд с 3-х секундным интервалом, без отрыва пальца от кожи.

При болях в передней части головы можно воздействовать *на точки шиацу* в области лба: имеются 4 ряда по 4 точки по обе стороны от средней линии головы на протяжении от надбровных дуг до передней границы роста волос. Воздействие лучше проводить пальцами обеих кистей одновременно (по 4 пальца), последовательно от надбровных дуг к передней границе роста волос, методом Се.

При болях в задней части головы:

1. VB20 фэн-чи – под затылочной костью, выше задней границы роста волос на 1 цунь, в ямке у наружного края трапецевидной мышцы.

2. VG16 фэн-фу – между затылочной костью и С1 позвонком, на 1 цунь выше задней границы роста волос, по средней линии.

3. VG17 нао-ху – на средней линии головы, на верхнем крае затылочного бугра.

4. VG20 бай-хуэй – на средней линии головы, на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть кпереди, в углублении.

Точка VG20 бай-хуэй применяется при разлитой головной боли, блуждающих болях в голове, тяжести в голове.

Снятие головной боли с помощью АН – точек (болевых):

на голове пальпаторно отыскиваются болезненные точки и отыскивается самая болезненная точка – «центр боли». Все точки последовательно (или одновременно несколькими пальцами одной или обеих рук) обрабатываются методом Се, по сходящейся от периферии к центру, Последней обрабатывается точка «центр боли».

На точки на голове воздействие точечным массажем рекомендуется проводить через платок или марлю, чтобы не мешали волосы. Массаж надавливанием можно проводить без марли.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Тонизирующие точки – бу-сюе

| Канал | Точка | Локализация точки |
|-------------------------------------|--------------|---|
| Легких Р | Р9 тай-юань | у лучевого конца проксимальной лучезапястной складки, чуть ниже шиловидного отростка лучевой кости. |
| Толстого кишечника GI | GI11 цюй-чи | на середине расстояния между латеральным надмыщелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении. |
| Желудка Е | Е41 цзе-си | в складке тыльного сгиба стопы, на одной линии со II пальцем. |
| Селезёнки и поджелудочной железы RP | RP2 да-ду | кпереди от плюснефалангового сустава I пальца стопы, в месте перехода тыльной поверхности в подошвенную, в углублении. |
| сердца С | С9 шао-чун | с лучевой стороны V пальца, на 1 фень от угла корня ногтя. |
| Тонкого кишечника IG | IG3 хоу-си | в углублении кзади от V пястно-фалангового сустава с локтевой стороны, в месте перехода тыльной поверхности в ладонную. |
| Мочевого пузыря V | V67 чжи-инь | на 1 фэнь от наружного угла ногтевого ложа V пальца стопы, на границе тыльной и подошвенной поверхностей. |
| Почек R | R7 фу-лю | выше центра медиальной лодыжки на 2 цуня, в месте перехода икроножной мышцы в ахиллово сухожилие. |
| Перикарда MC | MC9 чжун-чун | в середине кончика ногтевой фаланги III пальца, отступя от ногтя на 1 фень (или с локтевой стороны угла корня ногтя). |
| Трёх частей туловища TR | TR3 чжун-чжу | между IV и V пястными костями, кзади от IV пястно-фалангового сустава. |
| Желчного пузыря VB | VB43 ся-си | во впадине между IV и V пальцами стопы кпереди от плюснефаланговых суставов (в сторону IV пальца). |
| Печени F | F8 цюй-цюань | кзади от медиального мыщелка бедренной кости, у внутреннего конца подколенной складки. |

Седативные точки – се-сюе

| Канал | Точка | Локализация точки |
|-------------------------------------|----------------|--|
| Легких Р | Р5 чи-цзе | в центре складки локтевого сгиба, у лучевого края сухожилия <i>m. biceps</i> . |
| Толстого кишечника GI | GI2 эр-цзянь | во впадине кпереди от пястно-фалангового сустава II пальца с лучевой стороны, в месте перехода тыльной поверхности в ладонную. |
| Желудка Е | Е45 ли-дуй | на 1 фень от наружного угла корня ногтя II пальца стопы, в месте перехода тыльной поверхности в подошвенную. |
| Селезёнки и поджелудочной железы RP | RP5 шан-цю | книзу и немного кпереди от медиальной лодыжки, во впадине (между |
| Сердца С | С7 шэнь-мэнь | у локтевого конца лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной сухожилия локтевого сгибателя кисти. |
| Тонкого кишечника IG | IG8 сяо-хай | между медиальным надмышцелком плечевой кости и отростком локтевой кости, в бороздке локтевого нерва. |
| Мочевого пузыря V | V65 шу-гу | кзади от головки V плюсневой кости, во впадине, на границе тыльной и подошвенной поверхностей стопы. |
| Почек R | R1 юн-цюань | в центре подошвы, в ямке между II и III плюсневыми костями, на уровне 2/5 расстояния от конца II пальца до задней поверхности пятки. |
| Перикарда MC | MC7 да-лин | в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы. |
| Трёх частей туловища TR | TR10 тянь-цзин | на задней поверхности плеча, выше кончика локтевого отростка на 1 цунь, в области сухожилия трёхглавой мышцы плеча. |
| Желчного пузыря VB | VB38 ян-фу | выше центра латеральной лодыжки на 4 цуня, у переднего края малоберцовой кости. |
| Печени F | F2 син-цзянь | немного кпереди и между I и II плюсне – фаланговыми суставами, во впадине (в сторону II пальца). |

Точки – «элемент в элементе»

| Канал | Точка | Локализация точки |
|--------------------------------------|------------------|---|
| Легких Р | Р8 цзин-цой | на лучевой артерии, на 1 цунь выше от проксимальной лучезапястной складки. |
| Толстого кишечника GI | GI1 шан-ян | на лучевой стороне II пальца кисти, на 1 фэнь от угла ногтевого ложа. |
| Желудка E | E36 цзу-сань-ли | ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, на уровне окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее, позади передней большеберцовой мышцы, в бороздке. |
| Селезёнки и поджелудочно й железы RP | RP3 тай-бай | на медиальной поверхности стопы, позади головки I плюсневой кости, во впадине. |
| Сердца С | С8 шао-фу | на ладони, в углублении между IV и V пястными костями, позади пястнофаланговых суставов (кисть сжать в кулак и точка между кончиками IV и V пальцев). |
| Тонкого кишечника IG | IG5 ян-гу | на локтевой стороне лучезапястного сустава, во впадине между шиловидным отростком локтевой кости и трёхгранной костью, на конце складки лучезапястного сустава. |
| Мочевого пузыря V | V66 цзу-тун-гу | кпереди от V плюснефалангового сустава, во впадине, на границе тыльной и подошвенной поверхностей стопы. |
| Почек R | R10 инь-гу | в углублении между сухожилиями полусухожильной и полуперепончатой мышц, на внутреннем конце подколенной складки, кзади от медиального мышцелка большеберцовой кости. |
| Перикарда MC | MC8 лао-гун | на середине ладони, между III и IV пястными костями. |
| Трёх частей туловища TR | TR6 чжи-гоу | на тыльной поверхности предплечья, между лучевой и локтевой костями, выше складки лучезапястного сустава на 3 цуня. |
| Желчного пузыря VB | VB41 цзу-линь-ци | Во впадине между IV и V плюсневыми костями, кзади от сухожилия разгибателя V пальца. |
| Печени F | F1 да-дунь | на наружной стороне I пальца стопы, на 1 фэнь от угла ногтевого ложа. |

Точки-пособники – юань-сюе

| Канал | Точка | Локализация точки |
|-------------------------------------|--------------|---|
| Легких Р | Р9 тай-юань | у лучевого конца ЛЗС, чуть ниже шиловидного отростка лучевой кости. |
| Толстого кишечника GI | GI4 хэ-гу | у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка. |
| Желудка E | E42 чун-ян | на самом возвышенном участке тыла стопы, где пальпируется пульсация артерии, выше межпальцевого промежутка на 5 цуней. |
| Селезёнки и поджелудочной железы RP | RP3 тай-бай | на медиальной поверхности стопы, позади головки I плюсневой кости, во впадине. |
| Сердца С | С7 шэнь-мэнь | у локтевого конца лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной сухожилия локтевого сгибателя кисти. |
| Тонкого кишечника IG | IG4 вань-гу | во впадине между основанием V пястной кости и трёхгранной костью, с локтевой стороны кисти. |
| Мочевого пузыря V | V64 цзин-гу | кзади и книзу от основания V плюсневой кости, на границе тыльной и подошвенной поверхностей стопы. |
| Почек R | R3 тай-си | во впадине между медиальной лодыжкой и ахилловым сухожилием, на уровне центра медиальной лодыжки. |
| Перикарда MC | MC7 да-лин | в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы. |
| Трёх частей туловища TR | TR4 ян-чи | в ямке тыльной поверхности лучезапястного сустава, соответственно IV пальцу, с локтевой стороны сухожилия общего разгибателя пальцев. |
| Желчного пузыря VB | VB40 цю-суй | чуть кпереди от нижнего края латеральной лодыжки, во впадине, кзади и кверху от кубовидной кости. |
| Печени F | F3 тай-чун | в углублении между I и II плюсневыми костями, позади I плюснефалангового сустава. |

Стабилизирующие ло-пункты – ло-сюе

| Канал | Точка | Локализация точки |
|-------------------------------------|---------------|--|
| Легких Р | Р7 ле-цюе | на лучевой стороне предплечья, на площадке у основания шиловидного отростка лучевой кости. |
| Толстого кишечника GI | GI6 пянь-ли | на тыльной поверхности предплечья по лучевой линии, на 3 цуня от лучезапястной складки, где пальпируется углубление. |
| Желудка E | E40 фэн-лун | выше центра латеральной лодыжки на 8 цуней, на уровне и кзади от точки E38 тяо-коу на 1 цунь. |
| Селезёнки и поджелудочной железы RP | RP4 гунь-сунь | на внутренней стороне стопы, в углублении I плюсневой кости, кзади от I плюснефалангового сустава на 1 цунь. |
| Сердца С | С5 тун-ли | выше лучезапястной складки на 1 цунь, между сухожилиями локтевого сгибателя кисти и поверхностного сгибателя пальцев. |
| Тонкого кишечника IG | IG7 чжи-чжэн | на тыльной поверхности предплечья по локтевой линии, выше складки лучезапястного сустава на 5 цуней. |
| Мочевого пузыря V | V58 фэй-ян | выше центра латеральной лодыжки на 7 цуней, вертикально вверх от точки V60 кунь-лунь. |
| Почек R | R4 да-чжун | кпереди от места прикрепления ахиллова сухожилия к пяточной кости, ниже точки R3 тай-си на 1 цунь. |
| Перикарда MC | MC6 нэй-гуань | на тыле предплечья, выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы. |
| Трёх частей туловища TR | TR5 вай-гуань | на тыльной поверхности предплечья по средней линии, выше складки лучезапястного сустава на 2 цуня. |
| Желчного пузыря VB | VB37 гуан-мин | на боковой поверхности голени, выше центра латеральной лодыжки на 5 цуней, у переднего края малоберцовой кости. |
| Печени F | F5 ли-гоу | выше центра медиальной лодыжки на 5 цуней, на внутренней поверхности большеберцовой кости, у заднего края. |

Противоболевые точки – си-сюе

| Канал | Точка | Локализация точки |
|-------------------------------------|----------------|---|
| Легких Р | Р6 кун-цзуй | по лучевой линии ладонной поверхности предплечья, на 7 цуней выше ЛЗС. |
| Толстого кишечника GI | GI7 вэнь-лю | на тыльной поверхности предплечья, по лучевой линии, на середине предплечья. |
| Желудка E | E34 лян-цю | по наружному краю передней поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 2 цуня, в углублении. |
| Селезёнки и поджелудочной железы RP | RP8 ди-цзи | ниже нижнего края медиального надмыщелка бедренной кости на 5 цуней, между задним краем большеберцовой кости и икроножной мышцей. |
| Сердца С | С6 инь-си | выше лучезапястной складки на 0,5 цуня, между сухожилиями локтевого сгибателя кисти и поверхностного сгибателя пальцев. |
| Тонкого кишечника IG | IG6 ян-лао | над головкой (выше) локтевой кости, на тыле предплечья. |
| Мочевого пузыря V | V63 цзинь-мэнь | ниже и кпереди от латеральной лодыжки, в углублении у края кубовидной кости, на границе подошвенной и тыльной поверхностей стопы (кпереди и немного ниже точки V62 шэнь-май). |
| Почек R | R5 шуй-цюань | кпереди и кверху от бугра пяточной кости, где пальпируется впадина, ниже точки R3 тай-си на 1 цунь. |
| Перикарда MC | MC4 си-мэнь | на сгибательной поверхности предплечья, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы, на 5 цуней выше от ЛЗС. |
| Трёх частей туловища TR | TR7 хуэй-цзун | на тыле предплечья, выше складки лучезапястного сустава на 3 цуня, на уровне точки TR6 чжи-гоу, в локтевую сторону от неё на 1 цунь. |
| Желчного пузыря VB | VB36 вай-цю | на боковой поверхности голени, вертикально выше центра латеральной лодыжки на 7 цуней, у заднего края малоберцовой кости. |
| Печени F | F6 чжун-ду | выше центра медиальной лодыжки на 7 цуней, на заднем крае большеберцовой кости. |

Сочувственные точки – шу-сюе

| Канал | Точка | Локализация точки |
|--------------------------------------|------------------|--|
| Легких Р | V13 фэй-шу | на уровне промежутка между остистыми отростками D3–D4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| Толстого кишечника GI | V25 да-чан-шу | на уровне промежутка между остистыми отростками L4–L5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| Желудка Е | V21 вэй-шу | на уровне промежутка между остистыми отростками D12–L1 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| Селезёнки и поджелудочно й железы RP | V20 пи-шу | на уровне промежутка между остистыми отростками D11–D12 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| Сердца С | V15 синь-шу | на уровне промежутка между остистыми отростками D5–D6 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| Тонкого кишечника IG | V27 сяо-чан-шу | на уровне промежутка между остистыми отростками S1-S2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| Мочевого пузыря V | V28 пан-гуань-шу | на уровне промежутка между остистыми отростками S2–S3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| Почек R | V23 шэнь-шу | на уровне промежутка между остистыми отростками L2–L3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| Перикарда MC | V14 цзюе-инь-шу | на уровне промежутка между остистыми отростками D4–D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| Трёх частей туловища TR | V22 сань-цзяо-шу | на уровне промежутка между остистыми отростками L1–L2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| Желчного пузыря VB | V19 дань-шу | на уровне промежутка между остистыми отростками D10–D11 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| Печени F | V18 гань-шу | на уровне промежутка между остистыми отростками D9–D10 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |

**Сочувственные точки – шу-сюе
(по порядку расположения АТ)**

| Точка | Канал | Локализация точки |
|------------------|--|--|
| V13 фэй-шу | канала лёгких Р | на уровне промежутка между остистыми отростками D3–D4 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| V14 цзюе-инь-шу | канала перикарда МС | на уровне промежутка между остистыми отростками D4–D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| V15 синь-шу | канала сердца С | на уровне промежутка между остистыми отростками D5–D6 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| V18 гань-шу | канала печени F | на уровне промежутка между остистыми отростками D9–D10 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| V19 дань-шу | канала желчного пузыря VB | на уровне промежутка между остистыми отростками D10–D11 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| V20 пи-шу | канала селезёнки и поджелудочной железы RP | на уровне промежутка между остистыми отростками D11–D12 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| V21 вэй-шу | канала желудка E | на уровне промежутка между остистыми отростками D12–L1 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| V22 сань-цзяо-шу | канала тройного обогревателя TR | на уровне промежутка между остистыми отростками L1–L2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| V23 шэнь-шу | канала почек R | на уровне промежутка между остистыми отростками L2–L3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| V25 да-чан-шу | канала толстого кишечника GI | на уровне промежутка между остистыми отростками L4–L5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| V27 сяо-чан-шу | канала тонкого кишечника IG | на уровне промежутка между остистыми отростками S1–S2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |
| V28 пан-гуань-шу | канала мочевого пузыря V | на уровне промежутка между остистыми отростками S2–S3 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня. |

Сигнальные точки – мо-сюе

| Канал | Точка | Локализация точки |
|---|---|---|
| Легких Р | Р1 чжун-фу | в I межреберье, на 6 цуней латеральнее от средней линии груди. |
| Толстого кишечника GI | E25 тянь-шу | на уровне пупка и кнаружи от средней линии живота на 2 цуня. |
| Желудка E | VC12 чжун-вань | на средней линии живота, на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком грудины. |
| Селезёнки и поджелудочной железы RP | F13 чжан-мэнь | у нижнего края свободного конца XI ребра. |
| Сердца С | VC14 цзюй-цюе | на средней линии живота, на 1,5 цуня ниже мечевидного отростка грудины. |
| Тонкого кишечника IG | VC4 гуань-юань | на средней линии живота, ниже пупка на 3 цуня, выше верхнего края лобковой кости на 2 цуня. |
| Мочевого пузыря V | VC3 чжун-цзи | на средней линии живота, на 1 цунь выше верхнего края лобкового симфиза. |
| Почек R | VB25 цзин-мэнь | на боковой поверхности живота, у свободного конца XII ребра. |
| Перикарда MC | VC17 тань-чжун | на средней линии груди на уровне IV межреберья. |
| Трёх частей туловища TR для верхнего обогревателя для среднего обогревателя для нижнего обогревателя | VC5 ши-мэнь VC17 тань-чжун VC12 чжун-вань VC7 инь-цзяо | на средней линии живота, ниже пупка на 2 цуня. на средней линии груди на уровне IV межреберья; на средней линии живота, на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком грудины; на средней линии живота, ниже пупка на 1 цунь. |
| Желчного пузыря VB | VB24 жи-юе | в VII межреберье по среднеключичной линии. |
| Печени F | F14 ци-мэнь | в VI межреберье по сосковой линии. |

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Из перечисленных методов точечного массажа один неверный. Укажите его.
 1. гармонизирующий
 2. гипотензивный
 3. тормозной
 4. возбуждающий
2. Из перечисленных характеристик АТ одна неверная. Укажите ее.
 1. низкое электрическое сопротивление
 2. повышенная температура и болевая чувствительность
 3. наличие особых морфологических структур
 4. повышенный уровень обменных процессов
3. Все АТ объединены по принципу каналов, число которых составляет:
 1. 6
 2. 8
 3. 10
 4. 14
4. Показание для проведения точечного массажа:
 1. новообразования любой локализации
 2. особо опасные инфекционные заболевания
 3. болевой синдром
 4. поражение внутренних органов с тяжелыми расстройствами их функции
5. Укажите, какой из перечисленных каналов относится к системе инь:
 1. канал толстой кишки GI
 2. канал легких Р
 3. канал желудка Е
 4. канал мочевого пузыря V
6. К системе ян относится канал:
 1. канал легких Р
 2. канал толстой кишки GI
 3. канал сердца С
 4. канал печени F
7. Какой канал имеет центростремительное направление:
 1. канал легких Р
 2. канал сердца С
 3. канал перикарда МС
 4. канал толстой кишки GI
8. Центробежное направление имеет канал:
 1. сердца С
 2. толстой кишки GI
 3. тройного обогревателя TR
 4. селезенки, поджелудочной железы RP
9. Максимальной активностью с 1 до 3 часов ночи обладает канал:

1. канал легких Р
 2. канал желчного пузыря VB
 3. канал печени F
 4. канал сердца С
10. Максимальной активностью с 3 до 5 часов ночи обладает канал:
1. канал желчного пузыря VB
 2. канал легких Р
 3. канал желудка E
 4. канал толстого кишечника GI
11. Приемы какого вида массажа не используются в точечном массаже:
1. линейного
 2. классического
 3. соединительнотканного
 4. точечного
12. Какое воздействие на организм используется в методиках точечного массажа:
1. мануальная терапия
 2. массаж соединительной ткани
 3. лечебная физкультура
 4. аурикулотерапия
13. Какую точку японцы называют «точкой долголетия»:
1. GI 4 хэ-гу
 2. E 36 цзу-сань-ли
 3. GI 10 шоу-сань-ли
 4. GI 5 ян-си
14. Какой канал содержит самое большое количество точек?
1. канал желчного пузыря VB
 2. канал мочевого пузыря V
 3. канал печени F
 4. канал желудка E
15. В точечном массаже можно массировать:
1. по телу
 2. укрывая простыней, снимая одежду
 3. через одежду
 4. все ответы верны
16. В точечном массаже массаж нижних конечностей при пояснично-крестцовых болях состоит из приемов, направленных на:
1. расслабление мышц
 2. воздействия на точки акупунктуры
 3. манипуляции на суставах
 4. все ответы правильные
17. Цзю-терапия – это:
1. воздействие на АТ шариками, пластинами
 2. постановка в АТ игл
 3. прижигание АТ полынными сигаретами, конусами

4. воздействие на АТ пальцами.
18. Часы максимальной активности канала сердца С:
 1. 3–5 часов
 2. 11–13 часов
 3. 13–15 часов
 4. 23–1 час.
19. Первоэлемент канала печени F:
 1. металл
 2. земля
 3. огонь
 4. дерево.
20. Самый точный метод поиска АТ:
 1. метод поз
 2. с помощью поисковых электроприборов
 3. кинестезический метод
 4. с помощью индивидуального цуня.
21. АТ тревоги, точка-глашатай:
 1. шу – сюе
 2. си - сюе
 3. мо – сюе
 4. се – сюе.
22. Символом инь – ян является:
 1. чжень
 2. цзю
 3. фу
 4. монада.
23. Чжень-цзю терапия имеет более чем ... летнюю историю:
 1. 500
 2. 1000
 3. 3000
 4. 5000.
24. За один сеанс берут не более ... АТ на переднесрединном и заднесрединном каналах:
 1. 1
 2. 4
 3. 5
 4. 3.
25. На первом сеансе массируют не более ... АТ:
 1. 6–7
 2. 1–2
 3. 10–12
 4. 3–4.
26. Сеансы точечного массажа в острых случаях проводят:
 1. 3–5 сеансов ежедневно
 2. через 1 день

3. через 2 дня
 4. через 3 дня.
27. Какую точку называют «точкой профилактики ста болезней»:
1. V 43 гао-хуан
 2. E 36 цзу-сань-ли
 3. GI 10 шоу-сань-ли
 4. GI 5 ян-си
28. Концепция у – син - это учение о:
1. первоэлементах
 2. об энергии
 3. чжан и фу
 4. инь и ян.
29. Органы чжан:
1. полые
 2. плотные
 3. паренхиматозные
 4. смешанные.
30. Первоэлемент канала желудка E:
1. огонь
 2. вода
 3. земля
 4. дерево.
31. Время максимальной активности канала трех частей туловища TR:
1. 3–5 часов
 2. 21–23 часа
 3. 1–3 часа
 4. 11–13 часов.
32. Сила давления при массаже АТ около:
1. 2 кг
 2. 4 кг
 3. 6 кг
 4. 10 кг.
33. Время минимальной активности канала желудка E:
1. 19–21 час
 2. 23–1 час
 3. 7–9 часов
 4. 13–15 часов.
34. На канале тонкого кишечника IG АТ:
1. 9
 2. 19
 3. 27
 4. 44.
35. На канале толстого кишечника GI АТ:
1. 9
 2. 19

- 3. 20
- 4. 44.
- 36. На канале легких P AT:
 - 1. 9
 - 2. 19
 - 3. 27
 - 4. 11.
- 37. На канале селезенки и поджелудочной железы RP AT:
 - 1. 21
 - 2. 19
 - 3. 27
 - 4. 44.
- 38. На канале сердца C AT:
 - 1. 9
 - 2. 19
 - 3. 27
 - 4. 44.
- 39. На канале мочевого пузыря V AT:
 - 1. 9
 - 2. 19
 - 3. 67
 - 4. 44.
- 40. На канале почек R AT:
 - 1. 9
 - 2. 19
 - 3. 27
 - 4. 44.
- 41. На канале перикарда MC AT:
 - 1. 9
 - 2. 19
 - 3. 27
 - 4. 44.
- 42. На канале тройного обогревателя TR AT:
 - 1. 9
 - 2. 19
 - 3. 23
 - 4. 44.
- 43. На канале печени F AT:
 - 1. 14
 - 2. 19
 - 3. 27
 - 4. 44.
- 44. На канале желчного пузыря VB AT:
 - 1. 9
 - 2. 19

3. 27
4. 44.
45. На канале желудка Е АТ:
1. 9
2. 19
3. 45
4. 4.
46. Групповыми Ло-пунктами являются:
1. МС 6 ней-гуань, TR 5 вай-гуань, V 60 кунь-лунь, R 3 тай-си
2. МС 5 цзянь-ши, TR 8 сань-ян ло, RP 6 сань-инь-цзяо, VB 39 сюань-чжун
3. P 7 ле-цюе, C 7 шень-мень, E 36 цзу-сань-ли, R 6 чжао-хай
4. GI 4 хэ-гу, MC 7 да-лин, VB 38, RP 6 сань-инь-цзяо
47. Какой из перечисленных каналов не входит в БКЦЭ:
1. трех частей туловища TR
2. заднесрединный VG
3. желчного пузыря VB
4. все перечисленные каналы входят в БКЦЭ
48. Большим Ло является:
1. RP 6 сань-инь цзяо
2. E 36 цзу-сань-ли
3. RP 21 да-бао
4. TR 5 вай-гуань
49. Янский, парный, ручной, первоэлемент – металл, имеет 20 АТ – это характеристика канала:
1. селезенки и поджелудочной железы RP
2. толстого кишечника GI
3. тонкого кишечника IG
4. почек R
50. Точкой Бу-сюе на канале перикарда МС является:
1) МС 7 да-лин
2) МС 6 нэй-гуань
3) МС 9 чжун-чун
4) МС 1 тянь-чи
51. При седативном методе воздействия на АТ надавливание проводится:
1. 1-3 сек
2. 3-5 сек
3. 5-7 сек
4. 7-9 сек
52. По глубине залегания самым поверхностным является:
1. Ло-специальный
2. наружный ход главного меридиана
3. Ло-продольный
4. сухожильно-мышечный меридиан
53. Общее количество канальных точек составляет:

1. 110
 2. 170
 3. 361
 4. 365
54. Воздействие на точки и зоны ушной раковины называется:
1. палатинопунктура
 2. аурикулопунктура
 3. краниопунктура
 4. ринопунктура
55. Сколько точек управления на заднесрединном канале VG:
1. 4
 2. 5
 3. 6
 4. ни одной
56. При тонизирующем методе воздействия на АТ надавливание проводится:
1. 1-3 сек
 2. 3-5 сек
 3. 5-7 сек
 4. 7-9 сек
57. При гармонизирующем методе воздействия на АТ надавливание проводится:
1. 1-3 сек
 2. 3-5 сек
 3. 5-7 сек
 4. 7-9 сек
58. Противопоказанием к точечному массажу является:
1. остеохондроз позвоночника
 2. гипертоническая болезнь I – II степени
 3. острый туберкулез
 4. невралгия тройничного нерва
59. Канал селезенки и поджелудочной железы RP начинается в точке RP 1 инь-бай:
1. в середине нижнего края орбиты
 2. у внутреннего угла корня ногтя I пальца стопы
 3. в подмышечной впадине
 4. у угла корня ногтя II пальца кисти с лучевой стороны
60. Точки ба-ляо расположены:
1. на кончиках пальцев кистей
 2. на кончиках пальцев стоп
 3. на крестце
 4. на остистых отростках
61. Внутренний ход главного меридиана желчного пузыря VB имеет акупунктурных точек:
1. 44

2. 45
 3. 67
 4. все ответы неверны
62. Воздействие на точки слизистой оболочки носа называется:
1. палатинопунктура
 2. аурикулопунктура
 3. краниопунктура
 4. ринопунктура
63. Общее время воздействия на акупунктурную точку методом Се желательно:
1. 1–3 мин
 2. 3–5 мин
 3. 5–7 мин
 4. 7–9 мин
64. В 1 цуне содержится:
1. 5 фэней
 2. 10 фэней
 3. 15 фэней
 4. 20 фэней
65. Среднеключичная линия соответствует:
1. 1 боковой линии груди
 2. 2 боковой линии груди
 3. 3 боковой линии груди
 4. 1 боковой линии живота
66. Центр боли это:
1. самая болезненная точка на парном канале
 2. самая болезненная точка в очаге боли
 3. самая болезненная точка на непарном канале
 4. все ответы верны
67. В центре пупка находится точка:
1. VC5 ши-мэнь
 2. VC8 шэнь-цюе
 3. VC10 ся-вань
 4. VC12 чжун-вань
68. Укажите неправильный ответ. 12 цуней содержатся в расстоянии:
1. от лучезапястной складки до складки локтевого сгиба
 2. от лонного симфиза до мечевидного отростка
 3. от передней до задней границы роста волос
 4. от центра медиальной лодыжки до верхнего края медиального мыщелка большеберцовой кости
69. Первая боковая линия живота отстоит от срединной линии живота на:
1. 0,5 цуня
 2. 2 цуня
 3. 4 цуня
 4. 6 цуней

70. Аурикулотерапия – это воздействие на точки и зоны:
1. головы
 2. уха
 3. стопы
 4. кисти
71. К необычным органам относят:
1. печень
 2. желудок
 3. желчный пузырь
 4. мочевого пузырь
72. В каком направлении массируется АТ методом БУ:
1. снизу вверх
 2. сверху вниз
 3. по часовой стрелке
 4. против часовой стрелки
73. В каком направлении массируется АТ методом СЕ:
1. снизу вверх
 2. сверху вниз
 3. по часовой стрелке
 4. против часовой стрелки
74. Тройной обогреватель TR заканчивается:
1. у наружного конца брови
 2. у локтевого края ногтевой фаланги IV пальца
 3. в надключичной ямке
 4. все ответы неверны
75. Чему равен рост человека в пропорциональных цунях:
1. 70 цуней
 2. 75 цуней
 3. 80 цуней
 4. 90 цуней
76. Точки ба-ляо расположены:
1. на голове
 2. на стопе
 3. на лице
 4. на крестце
77. При экземе и нейродермите перед точечным массажем точки рекомендуется:
1. прогреть
 2. приложить к ним холод
 3. Провести кровопускание
 4. эти заболевания не лечат точечным массажем
78. Для купирования зубной боли используют точки:
1. только аурикулярные
 2. только корпоральные
 3. корпоральные, аурикулярные и их сочетание

4. точечный массаж не проводят
79. Какой из перечисленных каналов не входит в БКЦЭ:
1. трех частей туловища TR
 2. переднесрединный VC
 3. желчного пузыря VB
 4. все перечисленные каналы входят в БКЦЭ
80. Сколько точек управления на переднесрединном канале VC:
1. 4
 2. 5
 3. 6
 4. ни одной.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача №1. На массаж направлен мужчина 35 лет с жалобами на боли в желудке, отрыжку, вздутие кишечника, плохой аппетит. Пациент состоит на учете у терапевта по поводу хронического гастрита с пониженной секреторной деятельностью, в течение 4-х лет.

- 1. Перечислите ведущие жалобы пациента, которые нужно устранять массажем в первую очередь.*
- 2. Определите цели массажа.*
- 3. Выберите вид массажа с мотивацией.*
- 4. Составьте план точечного массажа с обоснованием.*
- 5. Продемонстрируйте технику тонизирующего точечного массажа.*

Задача №2. На массаж направлена женщина 55 лет с жалобами на периодическое повышение артериального давления до 160/100 мм рт. ст., головные боли, раздражительность, плохой сон. Ранее пациентка получала курсы классического массажа, но особого эффекта не заметила.

- 1. Перечислите ведущие жалобы пациента, которые нужно устранять массажем в первую очередь.*
- 2. Определите цели массажа.*
- 3. Выберите вид массажа с мотивацией.*
- 4. Составьте план точечного массажа с обоснованием.*
- 5. Продемонстрируйте технику седативного точечного массажа.*

Задача №3. На приеме у массажиста женщина 40 лет с жалобами на приступы головных болей, которые возникают при перемене погоды, после умственного или нервного напряжения. Боли интенсивные, длинные, плохо поддаются лечению анальгетиками и другими лекарственными препаратами, сопровождаются напряжением мышц шеи, головы и плечевого пояса.

- 1. Перечислите ведущие жалобы пациента, которые нужно устранять массажем в первую очередь.*
- 2. Определите цели массажа.*
- 3. Выберите вид массажа с мотивацией.*
- 4. Составьте план точечного массажа с обоснованием.*
- 5. Продемонстрируйте технику гармонизирующего точечного массажа.*

Задача №4. Массажист приглашен к больному, который жалуется на боли по ходу седалищного нерва. Боль усиливается при сгибании туловища в поясе, при кашле и чихании. При осмотре пациента ярко выражен симптом натяжения седалищного нерва, имеется напряжение мышц и болезненность по наружной поверхности ноги.

- 1. Перечислите ведущие жалобы пациента, которые нужно устранять массажем в первую очередь.*

- 2. Определите цели массажа.*
- 3. Выберите вид массажа с мотивацией.*
- 4. Составьте план точечного массажа с обоснованием.*
- 5. Продемонстрируйте технику поиска акупунктурных точек методами: кинестезическим, с помощью индивидуального и пропорционального цуней, по анатомическим ориентирам.*

Задача №5. На массаж направлен мужчина 50 лет с жалобами на периодическое повышение артериального давления до 150/100 мм рт. ст., головные боли, раздражительность, вспыльчивость, быструю утомляемость, снижение работоспособности, плохой сон. Ранее пациент получал курсы классического массажа, но эффект был кратковременным.

- 1. Выделите ведущие жалобы и симптомы заболевания, позволяющие оптимально подобрать вид, составить план и определить методику массажа.*
- 2. Определите цель массажа.*
- 3. Выберите вид массажа с мотивацией.*
- 4. Составьте план точечного массажа с обоснованием.*
- 5. Продемонстрируйте технику поиска акупунктурных точек.*

Задача № 6. Ребёнку 3 месяца. При осмотре: нарастание мышечного тонуса в сгибателях; повышается сопротивление пассивным движениям (особенно в руках). Голову ребёнок не держит. При опоре на ножки резко их разгибает и становится на пальчики. При наклоне вперёд - автоматическая походка. Отстаёт в нервно-психическом развитии: улыбка отсутствует, не сформирован "комплекс оживления". Безусловные рефлексы не угасают (хоботковый, Бабкина, Моро и т.д.). При направлении неврологом на массаж выставлен диагноз: Посттравматическая энцефалопатия.

- 1. Выделите ведущие жалобы и симптомы заболевания, позволяющие оптимально подобрать вид, составить план и определить методику массажа.*
- 2. Определите цель массажа.*
- 3. Выберите вид массажа с мотивацией.*
- 4. Составьте план точечного массажа с обоснованием.*
- 5. Продемонстрируйте технику линейного массажа.*

Задача №7. Ребёнку 2,5 месяца. Родился в ягодичном предлежании.

При рождении выставлен диагноз: Акушерский паралич Эрба-Дюшена (верхний). Проводилось лечение: укладка с помощью шины в позе «голосующего» и массаж. Обнаружено: правая рука несколько согнута в локтевом суставе и ротирована внутрь, кисть согнута. Сухожильные рефлексы вызываются слабо. Движения в кисти и пальцах сохранены. Движения в плечевом и локтевом суставах только появились, но отстают от движений в здоровой конечности.

1. Выделите ведущие жалобы и симптомы заболевания, позволяющие оптимально подобрать вид, составить план и определить методику массажа.

2. Определите цель массажа.

3. Выберите вид массажа с мотивацией.

4. Составьте план точечного массажа с обоснованием.

5. Продемонстрируйте воздействие на точки для стимуляции паретичных мышц руки.

Задача №8. Ребёнку 1,5 месяца. По поводу дисплазии тазобедренного сустава применяют широкое пеленание. Пациент направлен на массаж.

1. Выделите ведущие жалобы пациента и симптомы заболевания, позволяющие оптимально подобрать вид, составить план и определить методику массажа.

2. Задачи массажа и гимнастики.

3. В чём заключается лечение положением.

4. Составить план массажа с мотивацией.

5. Указать точки для расслабления большой грудной мышцы и разгибания в плечевом суставе.

Задача №9. К массажисту направлен пациент 15 лет с диагнозом: Правосторонний грудной сколиоз II-III степени. При осмотре выявлены жалобы на боли, которые появляются в спине к концу дня, частые простудные заболевания, неприятные ощущения в области сердца. Считает себя больным с подросткового возраста. Неоднократно получал курсы массажа и лечебной физкультуры.

Объективно:

- стойкая деформация позвоночника, не исчезающая при наклоне вперёд, в положении лёжа, при активной осанке

- наличие рёберного выбухания

- мышечный валик и паравертебральная мышечная асимметрия

- рентгенологически диагноз сколиоза подтверждён.

1. Перечислите ведущие жалобы пациента, которые необходимо устранять массажем в первую очередь.

2. Определите цели массажа.

3. Выберите вид массажа с мотивацией.

4. Составьте план точечного массажа с обоснованием.

5. Продемонстрируйте технику точечного массажа методом Бу-Се на точках лица.

Задача №10. К массажисту направлена пациентка 48 лет с диагнозом: Варикоз вен нижних конечностей, стадия субкомпенсации.

Жалобы на чувство тяжести и распирания в ногах, особенно при длительном стоянии, боли и судороги в икроножных мышцах, отеки на ногах, не исчезающие после отдыха.

Объективно: состояние удовлетворительное. Имеет излишний вес. Обе конечности до подколенных ямок увеличены в объёме. На внутренней поверхности голени определяются расширенные, извитые, синевато просвечивающиеся через истончённую кожу вены, которые спадаются в горизонтальном положении конечностей. При пальпации узлы мягкие, безболезненные. Кожа стоп и голеней сухая, тонкая с участками пигментации, единичными трещинами в области узлов.

1. Перечислите ведущие жалобы пациента, которые необходимо устранять в первую очередь при проведении массажа.

2. Определите цели массажа.

3. Выберите вид массажа с мотивацией.

4. Составьте план точечного массажа с обоснованием.

5. Продемонстрируйте технику поиска акупунктурных точек методами: кинестезическим, с помощью индивидуального и пропорционального цуней, по анатомическим ориентирам.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

| Номер задания | Номер ответа | Номер задания | Номер ответа | Номер задания | Номер ответа |
|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| 1 | 2 | 28 | 1 | 55 | 4 |
| 2 | 3 | 29 | 2 | 56 | 1 |
| 3 | 4 | 30 | 3 | 57 | 2 |
| 4 | 3 | 31 | 2 | 58 | 3 |
| 5 | 2 | 32 | 3 | 59 | 2 |
| 6 | 2 | 33 | 1 | 60 | 3 |
| 7 | 4 | 34 | 2 | 61 | 4 |
| 8 | 1 | 35 | 3 | 62 | 4 |
| 9 | 3 | 36 | 4 | 63 | 2 |
| 10 | 2 | 37 | 1 | 64 | 2 |
| 11 | 3 | 38 | 1 | 65 | 2 |
| 12 | 4 | 39 | 3 | 66 | 2 |
| 13 | 2 | 40 | 3 | 67 | 2 |
| 14 | 2 | 41 | 1 | 68 | 4 |
| 15 | 4 | 42 | 3 | 69 | 1 |
| 16 | 2 | 43 | 1 | 70 | 2 |
| 17 | 3 | 44 | 4 | 71 | 3 |
| 18 | 2 | 45 | 3 | 72 | 3 |
| 19 | 4 | 46 | 2 | 73 | 4 |
| 20 | 2 | 47 | 2 | 74 | 1 |
| 21 | 3 | 48 | 3 | 75 | 2 |
| 22 | 4 | 49 | 2 | 76 | 4 |
| 23 | 4 | 50 | 3 | 77 | 1 |
| 24 | 4 | 51 | 4 | 78 | 3 |
| 25 | 4 | 52 | 3 | 79 | 2 |
| 26 | 1 | 53 | 3 | 80 | 1 |
| 27 | 1 | 54 | 2 | | |

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача №1.

1. *Ведущие жалобы:* боли в желудке, отрыжка, вздутие кишечника.

2. *Цели массажа:*

а) *краткосрочные:* устранить боли в желудке;

б) *долгосрочные:* улучшить секреторную активность желудка, нормализовать работу кишечника.

3. *Вид массажа:* учитывая жалобы, объективные данные пациенту показан классический массаж и точечный массаж, который поможет нормализовать нарушение циркуляции энергии в меридианах желудка, селезенки, печени и почек, имеющееся при болях в области желудка.

4. *План массажа.*

1) Выбор акупунктурных точек для массажа.

Отдалённые точки:

На точки надавливают симметрично.

E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

Точка «элемент в элементе».

G14 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань.

MC6 нэй-гуань – на 2 цуня выше середины ЛЗС с ладонной стороны.

Точка общего действия – регуляция инь-чи.

Местные точки:

VC12 чжун-вань – на 3,5 цуня ниже мечевидного отростка.

E25 тянь-шу – на 2 цуня латеральнее срединной линии живота, на уровне пупка.

VC6 ци-хай – на 1,5 цуня ниже пупка.

V19 дань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D10 – D11 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала желчного пузыря VB.

V20 пи-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D11 – D12 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала селезёнки и поджелудочной железы RP.

V21 вэй-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D12 – L1 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала желудка E.

2) Первые 1-2 дня.

- *отдалённые точки методом Бу* (потому что гастрит с пониженной секрецией):

E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между

передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

- *местные точки методом Се* (потому что боли в желудке):

VC12 чжун-вань – на 3,5 цуня ниже мечевидного отростка.

E25 тянь-шу – на 2 цуня латеральнее и на уровне пупка.

3) На последующих сеансах в зависимости от результата лечения можно добавить:

- *отдалённые точки методом Бу*:

GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

MC6 нэй-гуань – на 2 цуня выше середины ЛЗС с ладонной стороны.

- *местные (сегментарные) точки методом Бу*:

V19 дань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D10 – D11 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

V20 пи-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D11 – D12 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

3) - *линейный массаж сухожильно-мышечных меридианов и наружных ходов каналов печени F и желудка E методом Се и Бу или Бу-Се от коленных суставов до кончиков пальцев.*

Задача №2.

1. *Ведущие жалобы:* повышение АД до 160/100 мм рт. ст., головная боль, раздражительность, плохой сон.

2. *Цели массажа:*

а) *краткосрочные:* нормализовать артериальное давление, улучшить самочувствие пациентки (снять головные боли, раздражительность, бессонницу);

б) *долгосрочные:* нормализовать основные корковые процессы.

3. *Вид массажа:* учитывая жалобы, объективные данные, что ранее проводимые курсы классического массажа особого улучшения не дали, пациентке показан точечный массаж.

4. *План массажа.*

1) Выбор акупунктурных точек для массажа.

Отдалённые точки:

GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань, точка перебалансировки энергии ян-чи.

MC5 цзянь-ши – на сгибательной поверхности предплечья, выше лучезапястной складки на 3 цуня, между сухожилиями локтевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Точка цзинь, групповой Ло-пункт.

MC6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Ло-пункт.

MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Точка седативная и юань.

C7 шэнь-мэнь – у локтевого края лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной локтевого сгибателя кисти.

Точка седативная и юань.

E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

Точка «элемент в элементе».

V14 цзюе-инь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D4 – D5 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала перикарда MC.

V15 синь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D5 – D6 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала сердца C.

Местные точки:

PC3 инь-тан – в центре между бровями.

PC9 тай-ян – в центре височной ямки.

VB20 фэн-чи – под затылочной костью, выше задней границы роста волос на 1 цунь, в ямке у наружного края трапециевидной мышцы.

VG16 фэн-фу – между затылочной костью и C1 позвонком, на 1 цунь выше задней границы роста волос, по средней линии.

VG17 нао-ху – на средней линии головы, на верхнем крае затылочного бугра.

VG20 бай-хуэй – на средней линии головы, на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть кпереди, в углублении.

Точка *VG20 бай-хуэй* применяется при разлитой головной боли, блуждающих болях в голове, тяжести в голове.

VG24 шэнь-тин – на средней линии головы, выше передней границы роста волос на 0,5 цуня.

2) первые 1-2 дня:

отдалённые точки методом Се (т. к. при гипертонической болезни приоритетен метод Се):

MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

местные точки методом Се (т. к. при гипертонической болезни приоритетен метод Се):

VG16 фэн-фу – между затылочной костью и С1 позвонком, на 1 цунь выше задней границы роста волос, по средней линии.

VG17 нао-ху – на средней линии головы, на верхнем крае затылочного бугра.

VG20 бай-хуэй – на средней линии головы, на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть кпереди, в углублении.

3) на последующих сеансах в зависимости от результата лечения можно добавить:

- *отдалённые точки методом Се:*

F2 син-цзянь – немного кпереди и между I и II плюсне – фаланговыми суставами, во впадине.

R1 юн-цюань – на подошве, в углублении между возвышением б. пальца и возвышением мизинца стопы, на 2/5 расстояния от кончика 2 пальца до пятки.

- *местные точки методом Се:*

VG16 фэн-фу – между затылочной костью и С1 позвонком, на 1 цунь выше задней границы роста волос, по средней линии.

VG17 нао-ху – на средней линии головы, на верхнем крае затылочного бугра.

VG20 бай-хуэй – на средней линии головы, на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть кпереди, в углублении.

- *линейный массаж сухожильно-мышечного меридиана и наружного хода канала мочевого пузыря V методом Се от надплечий до верхушки крестца по обеим боковым линиям.*

Задача №3.

1. *Ведущие жалобы:* приступообразные головные боли.

2. *Цели массажа:*

а) *краткосрочные:* снять приступы головных болей;

б) *долгосрочные:* улучшить мозговое кровообращение, уменьшить мышечные спазмы в области головы, шеи и плечевого пояса.

3. *Вид массажа:* учитывая жалобы, объективные данные пациенту показан классический массаж, и точечный массаж который нормализует баланс циркуляции энергии в каналах.

4. *План массажа.*

1) Выбор акупунктурных точек для массажа.

Отдалённые точки:

E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в бороздке.

Точка «элемент в элементе».

RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, на заднем крае большеберцовой кости.

Групповой Ло-пункт.

GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка Юань.

GI1 цюй-чи – на середине расстояния между латеральным надмышцелком плеча и окончанием локтевой складки, на возвышении (предплечье согнуто под острым углом).

Тонизирующая точка.

C7 шэнь-мэнь – у локтевого конца лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной сухожилия локтевого сгибателя кисти.

Седативная и Юань точка.

MC7 да-лин – на лучезапястной складке, между сухожилиями длинной ладонной мышцы и лучевого сгибателя кисти.

Седативная и Юань точка.

MC6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья по средней линии, на 2 цуня выше лучезапястной складки, между сухожилиями длинной ладонной мышцы и лучевого сгибателя кисти.

Ло-пункт.

Местные точки:

PC3 инь-тан – в центре между бровями.

PC9 тай-ян – в центре височной ямки.

E8 тоу-вэй – на волосистой части головы, в углу лба, на 1,5 см от угла лба в сторону височной впадины (в месте соединения лобной, височной, теменной костей).

VG21 цянь-дин – на средней линии головы кзади от передней границы роста волос на 3 цуня.

VG19 хоу-дин – на средней линии головы, на 3 цуня кпереди от верхнего края затылочного бугра.

VG20 бай-хуэй – на средней линии головы, кзади от передней границы роста волос на 5 цуней (на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть кпереди, на площадочке).

VG23 шан-син – на средней линии головы, выше передней границы роста волос на 1 цунь.

VG24 шэнь-тин – на средней линии головы выше передней границы роста волос на 0,5 цуня.

VG14 да-чжуй – между остистыми отростками C7-D1 позвонков по средней линии спины.

V11 да-чжу – на уровне промежутка между остистыми отростками D1-D2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V43 гао-хуан – на уровне промежутка между остистыми отростками D4-D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня, у внутреннего края лопатки.

2) первые 1-2 дня:

отдалённые точки методом Се (т. к. при болях с напряжением мышц приоритетен метод Се):

GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

C7 шэнь-мэнь – у локтевого конца лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной сухожилия локтевого сгибателя кисти.

местные точки методом Се (т. к. при болях с напряжением мышц приоритетен метод Се):

VG20 бай-хуэй – на средней линии головы, кзади от передней границы роста волос на 5 цуней (на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть кпереди, на площадочке).

VG14 да-чжуй – между остистыми отростками C7-D1 позвонков по средней линии спины.

VII да-чжу – на уровне промежутка между остистыми отростками D1-D2 позвонков, в сторону от средней линии спины на 1,5 цуня.

V43 гао-хуан – на уровне промежутка между остистыми отростками D4-D5 позвонков, в сторону от средней линии спины на 3 цуня, у внутреннего края лопатки.

3) на последующих сеансах в зависимости от результата лечения можно добавить:

- *отдалённые точки методом Се:*

MC7 да-лин – на лучезапястной складке, между сухожилиями длинной ладонной мышцы и лучевого сгибателя кисти.

- *местные точки методом Се:*

PC3 инь-тан – в центре между бровями.

PC9 тай-ян – в центре височной ямки.

E8 тоу-вэй – на волосистой части головы, в углу лба, на 1 цунь от угла лба в сторону височной впадины (в месте соединения лобной, височной, теменной костей).

- *линейный массаж сухожильно-мышечных меридианов и наружных ходов каналов сердца С и мочевого пузыря V методом Се по наружному краю стопы и по сгибательной поверхности предплечья.*

Задача №4.

1. *Ведущие жалобы:* боли по ходу седалищного нерва.

2. *Цели массажа:*

а) *краткосрочные:* снять или уменьшить боли, ликвидировать симптом натяжения седалищного нерва, устранить напряжение мышц по наружной поверхности ноги;

б) *долгосрочные:* улучшить кровообращение и трофические процессы в пораженном нерве и мышцах.

3. *Вид массажа:* учитывая жалобы, объективные данные пациенту показана методика традиционного китайского массажа при болях по ходу

седалищного нерва, в которой нормализуют нарушенную циркуляцию энергии в каналах печени F и почек R.

4. План массажа.

1) Выбор акупунктурных точек для массажа.

Отдаленные точки:

MC7 да-лин – в лучезапястной складке между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Эта точка седативная и юань. Воздействуют гармонизирующим методом.

P9 тай-юань – у лучевого конца лучезапястной складки.

Воздействие на вены и венулы. Метод воздействия – Бу.

MC9 чжун-чун – на конце и в середине ногтевой фаланги III пальца кисти, отступя от ногтевого ложа на 0,3 см.

Воздействие на артерии, артериолы. Метод воздействия – Бу.

V24 ци-хай-шу – море дыхания – на уровне промежутка между остистыми отростками L3 – L4 позвонков, на 1,5 цуня латеральнее от средней линии спины.

Она ответственна за чи воздуха, отсюда – за простудные обострения остеохондроза – в таком случае её тоже надо включать в рецепт. Если точка болезненна – её надо прижигать, прогревать или действовать методом Се.

R3 тай-си – между центром медиальной лодыжки и ахилловым сухожилием в углублении (пособник канала почек R).

V58 фэй-ян – выше центра латеральной лодыжки на 7 цуней на вертикали точки *V60* кунь-лунь (ло-пункт канала мочевого пузыря V).

VB39 сюань-чжун – выше центра латеральной лодыжки на 3 цуня, вертикально вверх.

Это групповой ло-пункт для 3-х янских ножных каналов – V, VB, E.

RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, у заднего края большеберцовой кости.

Это групповой ло-пункт 3-х инь - каналов ног – R, RP, F.

TR8 сань-ян-ло – на тыле предплечья по средней линии, на 4 цуня выше от складки лучезапястного сустава.

Групповой ло-пункт 3-х ян - каналов рук – IG, TR, GI.

MC5 цзянь-ши – между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы, на 3 цуня вверх от лучезапястной складки.

Групповой ло-пункт 3-х инь - каналов рук – C, MC, P.

F2 син-цзянь – впереди и между I-II плюснефаланговыми суставами.

Седативная точка канала печени F, специфическая - подключать при спазме мышц.

VB30 хуань-тяо – позади тазобедренного сустава, у места выхода седалищного нерва.

Использовать при всех болях в позвоночнике.

V40 вэй-чжун – в центре подколенной ямки, кнаружи от подколенной артерии.

Точка Земли.

V60 кунь-лунь – во впадине между задним краем латеральной лодыжки и ахилловым сухожилием, на уровне центра латеральной лодыжки.

Точка Огня, обладает обезболивающим эффектом на весь организм.

Местные точки:

VG4 мин-мэнь – на средней линии спины между остистыми отростками L2 – L3 позвонков.

V25 да-чан-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L4 – L5 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

V31 шан-ляо, V32 цы-ляо, V33 чжун-ляо, V34 ся-ляо – точки ба-ляо, соответствуют I, II, III, IV заднекрестцовым отверстиям.

V54 чжи-бянь – на уровне соединения крестца с копчиком, кнаружи от средней линии спины на 3 цуня.

VB30 хуань-тяо – позади тазобедренного сустава, у места выхода седалищного нерва.

V36 чэн-фу – в центре подъягодичной складки.

V37 инь-мэнь – на середине задней поверхности бедра, ниже точки *V36 чэн-фу* (подъягодичная складка) на 6 цуней и немного латеральнее, между двуглавой и полусухожильной мышцами.

V39 вэй-ян – на подколенной складке, латеральнее от центра подколенной ямки на 1 цунь.

V57 чэн-шань – в центре задней поверхности голени, на середине линии, проведённой от верхнего края пяточной кости к центру подколенной ямки, или на 7 цуней ниже середины подколенной складки, в месте соединения брюшек икроножной мышцы.

VB34 ян-лин-цюань – у передненижнего края головки малоберцовой кости.

RP9 инь-лин-цюань – у задненижнего края внутреннего мыщелка большеберцовой кости, на 2 цуня ниже нижнего края надколенника.

2) первые 1-2 дня:

отдалённые точки методом Бу:

MC9 чжун-чун – на конце и в середине ногтевой фаланги III пальца кисти, отступя от ногтевого ложа на 0,3 см.

V60 кунь-лунь – во впадине между задним краем латеральной лодыжки и ахилловым сухожилием, на уровне центра латеральной лодыжки.

местные точки методом Се:

V31 шан-ляо –

V32 цы-ляо –

точки ба-ляо, соответствуют I, II, заднекрестцовым отверстиям.

VB30 хуань-тяо – позади тазобедренного сустава, у места выхода седалищного нерва.

V36 чэн-фу – в центре подъягодичной складки.

V37 инь-мэнь – на середине задней поверхности бедра, ниже точки *V36 чэн-фу* (подъягодичная складка) на 6 цуней и немного латеральнее, между двуглавой и полусухожильной мышцами.

3) на последующих сеансах в зависимости от результата лечения можно добавить:

- отдалённые точки методом Се:

F2 син-цзянь – кпереди и между I-II плюснефаланговыми суставами.

V40 вэй-чжун – в центре подколенной ямки, кнаружи от подколенной артерии.

- местные точки методом Се:

VG4 мин-мэнь – на средней линии спины между остистыми отростками L2 – L3 позвонков.

V25 да-чан-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L4 – L5 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

V33 чжун-ляо –

V34 ся-ляо – точки ба-ляо, соответствуют III, IV заднекрестцовым отверстиям.

V54 чжи-бянь – на уровне соединения крестца с копчиком, кнаружи от средней линии спины на 3 цуня.

- линейный массаж сухожильно-мышечных меридианов и наружных ходов каналов мочевого пузыря V и желчного пузыря VB методом Се.

Задача №5.

1. *Жалобы:* повышение АД до 150/100 мм рт. ст., головная боль, раздражительность, вспыльчивость, быстрая утомляемость, снижение работоспособности, плохой сон.

2. *Цели массажа:*

а) *краткосрочные:* нормализовать артериальное давление, улучшить самочувствие пациентки (снять головные боли, раздражительность, бессонницу и т.д.);

б) *долгосрочные:* нормализовать основные корковые процессы.

3. *Вид массажа:* учитывая жалобы, объективные данные, что ранее проводимые курсы классического массажа особого улучшения не дали, пациенту показан точечный массаж.

4. *План массажа.*

1) Выбор акупунктурных точек для массажа.

Отдалённые точки:

GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань, точка перебалансировки энергии Ян-чи.

MC5 цзянь-ши – на сгибательной поверхности предплечья, выше лучезапястной складки на 3 цуня, между сухожилиями локтевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Точка цзинь, групповой Ло-пункт.

MC6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Ло-пункт.

MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Точка седативная и юань.

С7 шэнь-мэнь – у локтевого края лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной локтевого сгибателя кисти.

Точка седативная и юань.

Е36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

Точка «элемент в элементе».

F2 син-цзянь – немного кпереди и между I и II плюсне – фаланговыми суставами, во впадине.

Седативная точка.

V14 цзюе-инь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D4 – D5 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала перикарда MC.

V15 синь-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D5 – D6 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала сердца C.

V18 гань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D9 – D10 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала печени F.

V19 дань-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками D10 – D11 позвонков, латеральнее от средней линии спины на 1,5 цуня.

Точка Шу канала желчного пузыря VB.

Местные точки:

PC3 инь-тан – в центре между бровями.

PC9 тай-ян – в центре височной ямки.

VB20 фэн-чи – под затылочной костью, выше задней границы роста волос на 1 цунь, в ямке у наружного края трапециевидной мышцы.

VG16 фэн-фу – между затылочной костью и C1 позвонком, на 1 цунь выше задней границы роста волос, по средней линии.

VG17 нао-ху – на средней линии головы, на верхнем крае затылочного бугра.

VG20 бай-хуэй – на средней линии головы, на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть кпереди, в углублении.

Точка *VG20 бай-хуэй* применяется при разлитой головной боли, блуждающих болях в голове, тяжести в голове.

VG24 шэнь-тин – на средней линии головы, выше передней границы роста волос на 0,5 цуня.

2) первые 1-2 дня:

отдалённые точки методом Се (т. к. при гипертонической болезни приоритетен метод Се):

MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Е36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

местные точки методом Се (т. к. при гипертонической болезни приоритетен метод Се):

VG16 фэн-фу – между затылочной костью и С1 позвонком, на 1 цунь выше задней границы роста волос, по средней линии.

VG17 нао-ху – на средней линии головы, на верхнем крае затылочного бугра.

VG20 бай-хуэй – на средней линии головы, на пересечении средней линии головы с перпендикулярной к ней линией, соединяющей кончики ушей, чуть кпереди, в углублении.

3) на последующих сеансах в зависимости от результата лечения можно добавить:

- *отдалённые точки методом Се:*

F2 син-цзянь – немного кпереди и между I и II плюсне – фаланговыми суставами, во впадине.

R1 юн-цюань – на подошве, в углублении между возвышением б. Пальца и возвышением мизинца стопы, на 2/5 расстояния от кончика 2 пальца до пятки.

- *местные точки методом Се:*

РС3 инь-тан – в центре между бровями.

РС9 тай-ян – в центре височной ямки.

VG24 шэнь-тин – на средней линии головы, выше передней границы роста волос на 0,5 цуня.

- *линейный массаж сухожильно-мышечного меридиана и наружного хода канала мочевого пузыря V методом Се* от надплечий до верхушки крестца по обеим боковым линиям.

Задача №6.

1. *Жалобы:* отставание в психомоторном развитии – ограничение движений, нарастание мышечного тонуса сгибателей, формирование патологических поз.

Потенциальные – нарушение развития произвольных движений, формирования возрастных двигательных навыков, отставание в психофизическом развитии.

2. *Цели массажа:*

Погасить безусловные рефлексы с помощью рефлексов запрещающих поз (поза "эмбриона", покачивания на мяче).

1. Нормализовать тонус мышц конечностей.

2. Стимулировать удерживание головы.

3. Способствовать нервно-психическому развитию.

3. *План массажа:*

Поза "эмбриона".

В этой позе надо покачивать ребенка с одного бока на другой, вперед и назад 5-10 раз. Движения делать плавно, ритмично.

Укладывание ребенка на мяч и покачивания его в этом положении.

Через некоторое время, когда наступает снижение тонуса мышц - сгибателей произвести выведение рук вперед.

И.П.Р. на спине.

а) Поглаживание рук ребёнка, сочетая с приемом Фелнса (потряхивание) и одновременно отводя их в стороны.

б) Воздействие на точку *IG10 нао-шу* – позади плечевого сустава у наружного края лопатки, ниже акромиального отростка, где пальпируется углубление.

в) Поглаживание ног, чередуя с легким покачиванием (влево - вправо) таза ребёнка.

г) Воздействие на точку *VB30 хуань-тяо* – на ягодице кзади от тазобедренного сустава, у места выхода седалищного нерва, с одновременным потряхиванием и разведением бедер.

4) Для стимулирования удержания головы:

ИПР - лежа на животе, под грудь подложить плоский валик, руки вывести вперед.

Провести линейный массаж канала мочевого пузыря V по направлению тока энергии, по обеим боковым линиям спины, ягодиц, задней поверхности ног, а затем стимулировать ряд точек канала мочевого пузыря V по первой боковой линии спины С2 до Д4.

5) Дать родителям задание на дом, обучив их приемам расслабления мышц.

б) Сопровождать занятия улыбкой, ласковым разговором с ребенком, привлекать его внимание яркими игрушками, способствовать нервно-психическому развитию ребёнка.

Задача №7.

1. *Жалобы:* дефицит движений в плечевом и локтевом суставах, нарушение тонуса сгибателей и разгибателей руки, формирование сгибательной контрактуры, атрофии мышц.

2. *Цели массажа и гимнастики:*

Краткосрочные:

- предупредить атрофию пораженных мышц

- стимулировать трофические процессы

- профилактика контрактур

- основная цель массажа и гимнастики – развитие и тренировка активных движений в пораженной руке.

Долгосрочные:

Полное восстановление двигательных функций.

3. *План массажа:*

На фоне *общего гигиенического массажа*, соответствующего возрасту ребёнка, проводим *дифференцированный массаж поражённой руки*, т.к. в это время начинает относительно усиливаться напряжение сгибателей руки.

С этой целью применяем:

1) *расслабляющие приёмы массажа на двуглавой мышце плеча, плечелучевой и большой грудной мышце.*

Для более слабых мышц, которыми являются *мышцы лопатки, дельтовидная, трехглавая:*

2) *укрепляющие приемы*, т.е. более сильный массаж, включающий приёмы щипцеобразного разминания на дельтовидной и трехглавой мышцах и *особое внимание необходимо уделить лопатке* (для предупреждения формирования "крыловидных лопаток").

3) Целесообразно в процедуру включить *возбуждающий метод точечного массажа* для стимуляции паретических мышц.

GI14 би-нао - на наружной поверхности плеча, у места прикрепления дельтовидной мышцы к плечевой кости.

TR14 цзянь-ляо – на задней поверхности плечевого сустава, позади и ниже акромиального отростка лопатки (или на 1 цунь ближе к позвоночнику от углубления, образуемого при поднимании руки горизонтально в сторону – здесь находится точка *GI5 цзянь-юй*).

VB21 цзянь-цзин – на уровне промежутка между остистыми отростками *S7 – D1* позвонков (точка *VG14 да-чжуй*), на середине расстояния от средней линии спины до бугра плечевой кости (точка *GI 15 цзянь-юй*), на свободном крае трапециевидной мышцы.

IG11 тянь-цзунь - в центре подостной ямки.

4) После этого переходим к очень осторожным *пассивным движениям во всех суставах паретичной руки*. Для этого необходимо фиксировать своей рукой плечевой сустав ребёнка, обхватив его предплечье так, чтобы большой палец фиксировал ключицу, а остальные пальцы располагались на лопатке. Затем медленно производить движения плеча вперед, назад, отвести, привести, ротировать кнаружи. В локтевом и лучезапястном суставах - сгибание, разгибание, супинация.

5) *Стимулировать ребенка яркой игрушкой на активные действия:* захватить и удержать игрушку.

Задача №8.

1. *Жалобы:* порок развития тазобедренного сустава.

2. *Задачи:*

- формирование тазобедренного сустава, фиксация его в положении коррекции;

- укрепление мышц, производящих движения в тазобедренном суставе (сгибание, разгибание, отведение, вращение внутрь).

- предупреждение контрактуры приводящих мышц бедра;

- коррекция вальгусного положения (плоскостопие) коленного и голеностопного суставов, возникающих при лечении с использованием шин.

3. Лечение положением - самая первая помощь.

- Широкое пеленание первые 3 месяца.

- Носить и держать ребенка при разведенных бедрах (но не на боку взрослого!) Можно рюкзак с жесткой спинкой, но не долго, т.к. создается порочное положение стоп.

- В ИПР лежа на животе стопы должны свисать (профилактика напряжения приводящих м. бедра).

4. *Массаж*: способствует улучшению трофических процессов в тазобедренных суставах и в окружающих тканях. Содействует остеогенезу и формированию сустава в функционально правильном положении. (Принцип – поглаживание, растирание, разминание пояснично-крестцовой области, ягодиц, передней, задней, боковых групп мышц бедра – в сочетании с приемами расслабления приводящих мышц бёдер.

а) Массаж (тонизирующий) пояснично-крестцовой области и ягодиц.

(ИПП на животе, если не получается, то на боку или даже на спине – так лучше расслабляются ягодицы)

1. Круговое поглаживание пояснично-крестцовой области и ягодиц (захватывая область сустава).
2. Растирание в косом направлении II – III пальцами.
3. Круговое поглаживание (как 1).
4. Спиралевидное растирание – 3-4 пальцами по 3-м линиям.
5. Поглаживание (как 1).
6. Легкое полукружное разминание I–III пальцами.
7. Поглаживание (как 1).
8. Если ИПР на животе, то накатывание на большой палец.
9. Похлопывание тыльной стороной пальцев.

б) Передняя, задняя, боковая группа мышц бедра.

Массаж тонизирующий

1. Обхватывающее поглаживание (везде одинаково), чередовать с -
2. Растиранием II пальцем
3. Спиралевидным растиранием – 4-мя пальцами по 3-м линиям.
4. Полукружным разминанием.
5. Похлопыванием тыльной поверхностью пальцев.

в) Приводящие мышцы бедра (расслабляющий массаж).

Точечный массаж плюс легкое поглаживание с потряхиванием плюс линии СТМ – от верхушки копчика, дугообразно над вертелом, несколько штрихов параллельно друг другу. ИПП – на боку.

Точечный массаж с одновременным отведением ног в тазобедренных суставах при согнутых коленях - подушечками III пальцев у входа головки бедра в вертлужную впадину – производят точечный массаж *VB30 хуань-тяо* – на ягодице кзади от тазобедренного сустава, у места выхода седалищного нерва. Все бедро обхватывается ладонью, I палец лежит спереди, на внутренней поверхности бедра.

Расслабление приводящих мышц производится одновременным точечным вибрационным массажем точки VB30 Хуань-Тяо и легким потряхиванием бедра остальными пальцами, одновременно с этим постепенно отводят бедро.

Задача №9.

1. *Ведущие жалобы:* боли в спине к концу дня, частые простудные заболевания, неприятные ощущения в области сердца.

2. *Цели массажа:*

а) *краткосрочные:* снять или уменьшить боли, ликвидировать неприятные ощущения в области сердца;

б) *долгосрочные:* улучшить кровообращение и трофические процессы в пораженном отделе позвоночника, предупредить частые простудные заболевания, предотвратить прогрессирование деформации.

3. *Вид массажа:* учитывая жалобы, объективные данные пациенту показана методика классического или сегментарного массажа в сочетании с точечным массажем, при котором нормализуют нарушенную циркуляцию энергии в каналах желчного пузыря VB и печени F, мочевого пузыря V и почек R.

4. *План массажа.*

1) Выбор акупунктурных точек для массажа.

Отдалённые точки:

MC7 да-лин – в лучезапястной складке между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Эта точка седативная и юань. Воздействуют гармонизирующим методом.

P9 тай-юань – у лучевого конца лучезапястной складки.

Воздействие на вены и венулы. Метод воздействия – Бу.

MC9 чжун-чун – на конце и в середине ногтевой фаланги III пальца кисти, отступя от ногтевого ложа на 1 фень.

Воздействие на артерии, артериолы. Метод воздействия – Бу.

R3 тай-си – между центром медиальной лодыжки и ахилловым сухожилием в углублении (пособник канала почек R).

VB39 сюань-чжун – выше центра латеральной лодыжки на 3 цуня, вертикально вверх.

Это групповой ло-пункт для 3-х янских ножных каналов – V, VB, E.

RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, у заднего края большеберцовой кости.

Это групповой ло-пункт 3-х инь - каналов ног – R, RP, F.

TR8 сань-ян-ло – на тыле предплечья по средней линии, на 4 цуня выше от складки лучезапястного сустава.

Групповой ло-пункт 3-х ян - каналов рук – IG, TR, GI.

MC5 цзянь-ши – между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы, на 3 цуня вверх от лучезапястной складки.

Групповой ло-пункт 3-х инь - каналов рук – C, MC, P.

VB30 хуань-тяо – позади тазобедренного сустава, у места выхода седалищного нерва.

Использовать при всех болях в позвоночнике.

V60 кунь-лунь – во впадине между задним краем латеральной лодыжки и ахилловым сухожилием, на уровне центра латеральной лодыжки.

Точка Огня, обладает обезболивающим эффектом на весь организм.

Местные точки:

VG4 мин-мэнь – на средней линии спины между остистыми отростками L2 – L3 позвонков.

V25 да-чан-шу – на уровне промежутка между остистыми отростками L4 – L5 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

V31 шан-ляо, V32 цы-ляо, V33 чжун-ляо, V34 ся-ляо –

точки ба-ляо, соответствуют I, II, III, IV заднекрестцовым отверстиям.

V54 чжи-бянь – на уровне соединения крестца с копчиком, кнаружи от средней линии спины на 3 цуня.

VB34 ян-лин-цюань – у передненижнего края головки малоберцовой кости.

RP9 инь-лин-цюань – у задненижнего края внутреннего мыщелка большеберцовой кости, на 2 цуня ниже нижнего края надколенника.

2) первые 1-2 дня:

отдалённые точки методом Бу:

MC9 чжун-чун – на конце и в середине ногтевой фаланги III пальца кисти, отступя от ногтевого ложа на 0,3 см.

V60 кунь-лунь – во впадине между задним краем латеральной лодыжки и ахилловым сухожилием, на уровне центра латеральной лодыжки.

местные точки методом Се:

V31 шан-ляо, V32 цы-ляо – точки ба-ляо, соответствуют I, II, заднекрестцовым отверстиям.

VB30 хуань-тяо – позади тазобедренного сустава, у места выхода седалищного нерва.

3) на последующих сеансах в зависимости от результата лечения можно добавить:

- *отдаленные точки методом Се:*

F2 син-цзянь – кпереди и между I-II плюснефаланговыми суставами.

- *местные точки методом Се:*

VG4 мин-мэнь – на средней линии спины между остистыми отростками L2 – L3 позвонков.

V33 чжун-ляо –

V34 ся-ляо – точки ба-ляо, соответствуют III, IV заднекрестцовым отверстиям.

- *линейный массаж сухожильно-мышечных меридианов и наружных ходов каналов мочевого пузыря V и желчного пузыря VB методом Се.*

Задача №10.

1. *Ведущие жалобы:* чувство тяжести и распираания в ногах, боли и судороги в икроножных мышцах, отеки на ногах.

2. *Цели массажа:*

а) *краткосрочные*: снять или уменьшить боли и судороги в икроножных мышцах;

б) *долгосрочные*: улучшить кровообращение и трофические процессы, ликвидировать отеки на ногах.

3. *Вид массажа*: учитывая жалобы, объективные данные пациенту показана методика классического деплеторного массажа, дополненная точечным массажем.

4. *План точечного массажа.*

На отдалённых точках приоритетен метод Бу. На локальных точках – в зависимости от вида патологии: при облитерирующем эндартериите – метод Се, при варикозном расширении вен – метод Бу.

Точечному массажу подвергают точки пояснично-крестцовой области и точки на больной ноге в зоне поражённого сегмента. За сеанс массируют 1-2 отдаленных и 3–5 локальных точек.

1) *Выбор акупунктурных точек для массажа.*

Отдалённые точки:

GI4 хэ-гу – у окончания складки между I и II пястными костями, несколько ближе ко II пястной кости, где в ней пальпируется бороздка.

Точка юань.

MC7 да-лин – в середине лучезапястной складки, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Седативная точка.

MC6 нэй-гуань – на сгибательной поверхности предплечья выше лучезапястной складки на 2 цуня, между сухожилиями лучевого сгибателя кисти и длинной ладонной мышцы.

Ло-пункт.

C7 шэнь-мэнь – у локтевого конца лучезапястной складки, рядом с лучевой стороной сухожилия локтевого сгибателя кисти.

Точка седативная и юань.

Локальные точки:

V25 да-чан-шу – на уровне L4 – L5 позвонков, кнаружи от средней линии спины на 1,5 цуня.

V31 шан-ляо, V32 цы-ляо, V33 чжун-ляо, V34 ся-ляо – точки ба-ляо, соответствуют заднекрестцовым отверстиям.

V40 вэй-чжун – в центре подколенной ямки, где пальпируется подколенная артерия.

Точка земли.

R1 юн-цюань – в центре подошвы, в ямке между II и III плюсневными костями, на уровне 2/5 расстояния от конца II пальца до задней поверхности пятки.

Седативная точка.

E42 чун-ян – на самом возвышенном участке тыла стопы, где пальпируется пульсация артерии, выше межпальцевого промежутка на 5 цуней (чуть латеральнее возвышения и пульсации по направлению ко II межпальцевому промежутку).

Точка юань.

E41 цзе-си – в складке тыльного сгиба стопы на одной линии со II пальцем.

Тонизирующая точка.

R3 тай-си – между центром медиальной лодыжки и ахилловым сухожилием, во впадине.

Точка юань.

V60 кунь-лунь – между наружной лодыжкой и ахилловым сухожилием.

E36 цзу-сань-ли – ниже верхнего края большеберцовой кости на 3 цуня, у окончания бугристости большеберцовой кости, на 1 цунь латеральнее (между передним краем большеберцовой мышцы и длинным разгибателем пальцев), в углублении.

Точка «элемент в элементе».

VB39 сюань-чжун – вертикально выше центра латеральной лодыжки на 3 цуня, на малоберцовой кости.

Групповой Ло-пункт.

RP6 сань-инь-цзяо – выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня, на заднем крае большеберцовой кости.

Групповой Ло-пункт.

V65 шу-гу – кзади от головки V плюсневой кости, на границе тыльной и подошвенной поверхностей.

Седативная точка.

VB31 фэн-ши – на наружной поверхности бедра, выше верхнего края надколенника на 5 цуней (между латеральной широкой и двухглавой мышцами бедра, руки по швам, III палец кисти указывает точку).

VB30 хуань-тяо – на ягодице кзади от тазобедренного сустава, у места выхода седалищного нерва.

Примерная рецептура на 1-2 сеанса.

Отдалённые точки:

GI4 хэ-гу

MC7 да-лин

Локальные точки:

R1 юн-цюань,

R3 тай-си или V60 кунь-лунь,

V40 вэй-чжун, V31 шан-ляо или V32 цы-ляо,

VG4 мин-мэнь.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная:

1. Шапкин, В. И. Рефлексотерапия: практическое руководство для врачей / В. И. Шапкин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 640с.
2. Чжу Лянь Руководство по современной чжэнь-цзю терапии. Пер. с китайского / Чжу Лянь. – С.-Пб.: Комета, 1992. – 316 с.
3. Иглоукальвание / под общ. ред. Хоанг Бао Тяу, Ла Куанг Ниеп. Пер. с вьетнамского. – М.: Медицина, 1988. – 672 с.

Дополнительная литература:

1. Гончарук, К. В. Акупунктурная магнитотерапия / К. В. Гончарук. – Valbe, 2011. – 224с.
2. М.А.Ерёмускин. Основы реабилитации. Учебное пособие для ссузов, М., «Академия», 2011М.А. Еремушкин Основы реабилитации, 2011, Москва, издательский центр «Академия».
3. Ян Сайгер, Донна Кайл-Браун. Массаж. Фундаментальное пособие. М., "АСТ", 2010.
4. Дубровин, Д. А. Трудные вопросы классической китайской медицины (трактат Наньцзин) / Д. А. Дубровин. – Л.: АСТА ПРЕСС, 1991. – 224 с.
5. Лувсан, Г. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии / Г. Лувсан. – М.: Наука, 1986. – 575 с.
6. Миконенко, А. Б. Атлас практической акупунктуры / А. Б. Миконенко. – Ирби, 2008. – 432с.
7. Нгуен Ван Нги Патогенез заболеваний, диагностика и лечение методами традиционной китайской медицины: иглоукальвание, массаж, прижигание / Нгуен Ван Нги. – МП «ВЕН-МЕР», ФИРМА ЭВРИКА, 1992. – 583 с.
8. Овечкин, А. М. Основы чжэнь-цзю терапии / под ред. проф. В. Г. Вогралика / А. М. Овечкин. – Саранск: Голос, 1991. – 416 с.
9. Пишель, Я. В. Анатомо-клинический атлас рефлексотерапии / под ред. проф. С.М. Зольникова / Я. В. Пишель, М. И. Шапиро, И. И. Шапиро. – М.: Медицина, 1989. – 143 с.
10. Сиваков, А. П. Топографическая анатомия точек акупунктуры конечностей / А. П. Сиваков. – М.: Профит Стайл, 2010. – 224с.
11. Табеева, Д. М. Руководство по иглорефлексотерапии / Д. М. Табеева. – М.: Медицина, 1982. – 560 с.
12. Массаж и эстетика тела. Научно-практический и методический журнал. Гл. редактор: проф. Еремушкин М.А.
13. ЛФК, спортивная медицина. Научно-практический журнал. Москва. Гл.редактор: проф. Юнусов Ф.А.

Интернет-ресурсы:

www.massage.ru

www.medmassage.ru

www.medlib.tomsk.ru