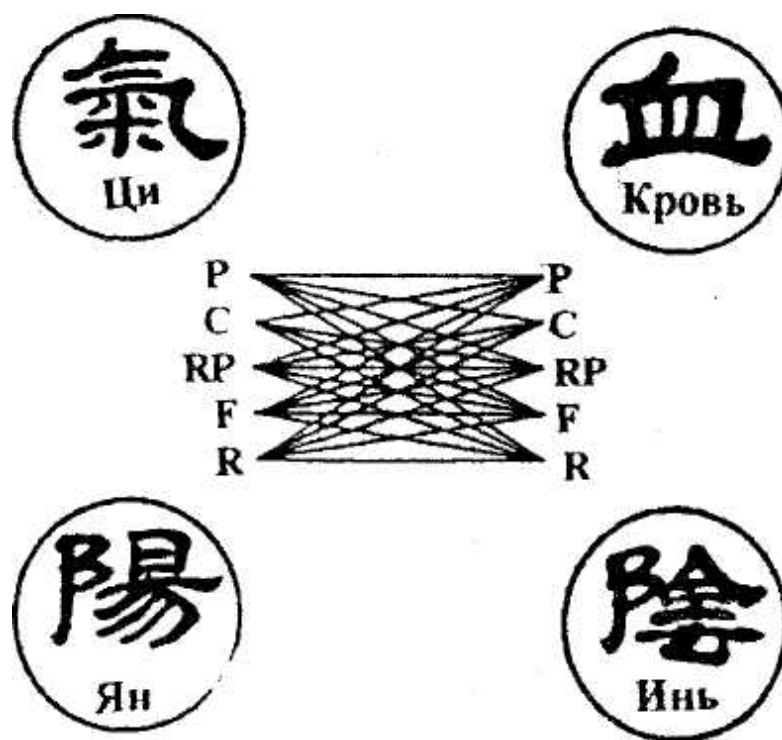


И.Б. Левашов, О.В. Кузнецова

СИНДРОМЫ ТРАДИЦИОННОЙ КИТАЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Часть I: внутренние синдромы



Рекомендовано к изданию учебно-методической комиссией терапевтического факультета Новокузнецкого государственного института усовершенствования врачей 10 апреля 2003 г.

Рецензенты:

зав. кафедрой мануальной терапии,
рефлексотерапии и неврологии,
д.м.н., профессор, член-корр. РАЕН

Чеченин А.Г.

зав. кафедрой лечебной физкультуры,
физиотерапии и курортологии,
д.м.н., профессор

Петров К.Б.

В учебном пособии обобщены и систематизированы традиционные представления китайской медицины о синдромах, имеющих преимущественно внутренние причины (наследственные, эмоциональные факторы, питание, физическое переутомление, беременность и роды, возрастная перестройка организма и другие). Детально рассматриваются варианты нарушений ЦИ и крови, ЯН и ИНЬ. Для каждого синдрома приводятся наиболее эффективные сочетания акупунктурных точек с кратким объяснением их использования. Пособие рекомендуется для рефлексотерапевтов и всех, кто интересуется восточной медициной.

ВВЕДЕНИЕ

Необходимость написания этого учебного пособия вызвана несколькими причинами. Повышение интереса к восточной медицине у врачей, получивших академическое западное образование, обусловлено разочарованием в медикаментозной терапии: побочные эффекты, узкий нозологический подход, разобщение души и тела и другие недостатки побуждают искать новые пути понимания болезней. В то же время врач, начинающий заниматься восточной медициной, сталкивается с целым рядом объективных и субъективных обстоятельств, которые затрудняют и ограничивают её изучение. Во-первых, он с изумлением видит, что в разных книгах имеется очень много несовпадений и даже противоречий по одному и тому же вопросу. Во-вторых, попытка понять многие положения восточной медицины с привычных западных позиций заводит врача в тупик, потому что западная медицина основывается на сугубо материальном понимании мира, и в её основе лежит фактическое наблюдение симптома - от частного к общему. Восточная же медицина исходит из холистического восприятия мира и в её основе лежит мышление от общего к частному. Кроме того, древняя медицина Востока опиралась на чувственное восприятие, поэтому западные врачи, привыкшие доверять показаниям приборов, с недоверием относятся к такому способу получения информации, и это служит своеобразным психологическим барьером. В этой ситуации большую роль играет учитель, который может показать и объяснить, что должен почувствовать врач при обследовании больного. К сожалению, далеко не на все вопросы можно получить ответ даже у опытных китайских преподавателей.

Одному из авторов этой книги посчастливилось в течение полугода проходить индивидуальное обучение у опытных преподавателей в Хэйлунцзянском Университете традиционной китайской медицины. Материалы прослушанных там лекций и обобщение нашего общего опыта практической работы с больными легли в основу этого руководства.

В монографиях и энциклопедиях по акупунктуре обязательно есть глава о синдромах традиционной китайской медицины, где более или менее подробно излагается этот коренной вопрос диагностики. В доступной российскому врачу литературе вопрос о синдромах излагается довольно коротко, в частности, в наиболее полном и точном издании «Энциклопедия акупунктуры» из 540 страниц всего 7 посвящены основным клиническим синдромам древневосточной медицины [6]. В литературе, изданной на русском языке, синдромы подробнее всего описываются в работах В.Н. Лакусты, К. Ионеску-Тырговиште [3], Х. Упура и В.Г. Начатого [4, 8], а также Нгуен Ван Нги [12]. Но наиболее широко и детально эта тема освещается в книге «*Syndromes of Traditional Chinese Medicine*», написанной группой профессоров Харбина специально для обучения американских врачей [11].

Отличие понятия «синдром» в западной и восточной медицине

В привычном для нас понимании синдром - это совокупность симптомов, объединённых по признаку типичности для определённой болезни или патологического состояния. Традиционный китайский синдром, помимо клинических симптомов, включает причину болезни (которая может быть внешней и внутренней), локализацию процесса, соотношение между силой патогенного начала и защитными силами организма, а также оценку общего состояния больного. Таким образом, для восточного врача синдром - это руководство к действию, и концепция синдромов - это основа многих китайских медицинских школ. Понятие «синдром» не застывшее, оно развивается с проведением научных исследований в Институтах традиционной медицины Китая. В 1984 году проводилась конференция, организованная Национальным Бюро общественного здоровья, которая называлась «Диагностическая стандартизация синдромов». В результате этого обсуждения было сделано заключение, что существуют типичные синдромы и сопутствующие, причём стандартные типичные синдромы могут существовать относительно короткий период, отмечается склонность к смене одного синдрома другим. В целом понятие синдрома есть понятие относительное, причём синдромы, обусловленные внешними факторами, обычно более подвижны, а синдромы, связанные с внутренними — более медленные и устойчивые. Часто нет чёткой границы между внешними и внутренними синдромами. Обычно встречается сочетание типичного синдрома с несколькими сопутствующими. Понимая всю относительность любой классификации, мы всё же уверены, что более глубокое понимание сущности традиционных китайских синдромов приводит к принятию многих сложных принципов восточной медицины и способствует более сознательному подходу к лечению.

Принципы классифицирования синдромов в традиционной китайской медицине

По сути, эта проблема неразрешима, есть лишь несколько удовлетворительных систем. Привычное для нас деление, подробно излагаемое в руководствах, - исходит из восьми принципов (ЯН-ИНЬ, наружное-внутреннее, жар-холод, избыточность-недостаточность). Реже описывается деление в соответствии с 6 «длинными» каналами по принципу «верх-низ». Также подробно приводится деление синдромов по системам (например, патология лёгких, сердца и т.д.), выделяются синдромы патологии каждого из 12 каналов с их коллатералями и синдромы поражения восьми «чудесных» меридианов. Подробно приводятся в русскоязычной литературе синдромы ЦЗАН-ФУ органов (описывающие комбинацию поражения спаренных органов - плотного и полого), выделены синдромы поражения трёх обогревате-

лей. Ещё один принцип деления синдромов - теория фаз включающая фазу борьбы между защитными силами и внешними патогенными факторами, фазу ЦИ, фазу питания, фазу крови и жидкостей тела. Представляет интерес для западных учёных дифференциация синдромов по назначаемым препаратам традиционной китайской медицины, как это делается в западной гомеопатии. Например, «синдром отвара №10».

Клинические наблюдения показывают динамические взаимоотношения общего и локального при развитии синдромов. Поэтому наибольший интерес представляет, с нашей точки зрения, выделение двух больших категорий: 1) внешние патогенные (инвазивные) синдромы и 2) синдромы внутреннего повреждения. Возможно и необходимо дальнейшее выделение более мелких синдромов внутри этих больших групп.

В настоящем издании мы не будем касаться внешних синдромов, эта работа нам ещё предстоит. Предметом нашего описания будут только синдромы внутреннего повреждения, которые являются результатом избытка или дефицита ЦИ, крови, ЯН или ИНЬ. Перечисленные состояния могут проявляться на уровне целого организма или быть локальными и манифестировать на уровне какой-то одной системы.

Для понимания структуры дальнейшего изложения приводим принцип выделения синдромов в книге:

1. Нарушения ЦИ

- Дефицит ЦИ
- Застой ЦИ
- Извращение потока ЦИ

2. Нарушения крови

- Дефицит крови
- Стаз крови
- Потеря крови
- Жар в крови

3. Нарушения ЯН

- Недостаток ЯН
- Избыток ЯН

4. Нарушения ИНЬ

- Дефицит ИНЬ
- Накопление флегмы
- Избыток жидкости
- Избыток ИНЬ

**Последовательность развития синдромов в
традиционной китайской медицине**

Для развития внутренних синдромов исходным моментом являются нарушения ЦИ. Как говорится в древних трактатах, начальная стадия болез-

ни обычно связана с патологией ЦИ, причём если болезнь острая - то с избыточностью, а если хроническая - то с недостаточностью, но в последнем случае неизбежно присоединяется патология крови. Поскольку кровь имеет характер ИНЬ, то обычно синдромы патологии крови и патологии ИНЬ комбинируются. При прогрессировании болезни появляется относительный избыток ИНЬ вследствие нарастающего недостатка ЯН.

Зачем практическому врачу нужно изучать и выделять синдромы традиционной китайской медицины?

Рассматривая в качестве примера головную боль, можно увидеть, что она может быть проявлением различных внутренних синдромов: застоя ЦИ в лёгких, сердце, селезёнке или почке, извращённого тока ЦИ печени. Боль может быть проявлением синдромов крови (стаза, недостатка, или жара в крови), кроме того, причиной может быть избыток ИНЬ, включая накопление жидкости или мутной флегмы. Наконец, головная боль может зависеть от нарушений ЯН: дефицита ЯН в сердце, селезёнке или почке, или избытка ЯН в печени, или относительного преобладания ЯН. Из этого примера становится понятной важность детального рассмотрения симптома для соотнесения частного проявления болезни (симптом) с общими категориями (синдром), потому что в зависимости от диагностики того или иного синдрома происходит выбор точек акупунктуры и средств восточной фитотерапии.

Дифференциация западных представлений о болезни тоже может уточняться с точки зрения синдромов восточной медицины. Например, ранняя стадия пептической язвы — это застой ЦИ или застой ЦИ вместе с застоем крови. В хронической стадии может развиваться недостаточность ИНЬ желудка, приводящая к «возгоранию огня» в желудке и поджелудочной железе-селезёнке. Огонь, «расплавляя» сосуды, может вызвать кровотечение, приводя к дефициту крови - это, в свою очередь, приведёт к недостатку ЯН. Недостаток ЯН вызывает скопление холода, который сопровождается застоем флегмы и жидкости в организме.

Ещё один пример - неврозы. На ранних стадиях они могут быть связаны с дефицитом крови в сердце или застоем ЦИ в печени, которые могут приводить к дефициту ИНЬ или преобладанию ЯН в сердце. По мере развития невроза углубляется дефицит ИНЬ и преобладание «пустого огня» в сердце, который проявляет себя на фоне дефицита ИНЬ почек.

При гипертонии вначале появляется гиперактивность ЯН, которая приводит к дефициту ИНЬ, а затем происходит истощение ИНЬ и проявляются симптомы «пустого огня или ветра» из-за недостатка ИНЬ.

И хотя могут быть самые различные ситуации состояния ЦИ, крови, ЯН и ИНЬ, основные синдромы, которые приведены в предлагаемом руководстве, являются типичными для внутренних болезней.

Выбор лечения в зависимости от диагностируемого синдрома

Основной целью выделения такого большого количества синдромов служит обоснование выбора акупунктурных точек и подбора определённых средств китайской фитотерапии. Для западного врача кажется непостижимой тайной, почему у двух разных больных с якобы одинаковым диагнозом китайский специалист использует совсем разные лечебные подходы - это касается иглотерапии, прижигания, дието- и фитотерапии.

Мы провели анализ акупунктурных рецептов (сочетания точек), которые приведены в литературе для лечения наиболее часто встречающихся синдромов. При поверхностном рассмотрении обращает на себя внимание относительно небольшое количество рекомендуемых точек и применение излюбленных всеми иглотерапевтами энергетически значимых точек, регулирующих ЯН-ИНЬ взаимодействие, а также ключей «чудесных» меридианов, точек элемента «земля», которые, как известно, повышают питание тканей и защитные силы. Но при внимательном анализе становится понятно, что, кроме этой общей тактики, используется целенаправленное дифференцированное воздействие на организм в зависимости от особенностей синдрома. Для лучшего понимания выбора акупунктурных точек мы приводим краткое объяснение, почему эта конкретная точка используется для ликвидации этого конкретного синдрома. Но читатель должен чётко понимать, что каждый приводимый рецепт — это только основа, к которой должны добавляться другие точки - исходя из сочетания синдромов, времени суток, когда проводится лечение, конституциональных и других индивидуальных особенностей пациента.

Доцент Кузнецова О. В.

Глава I.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВНУТРЕННИХ СИНДРОМОВ

Ниже приводятся основные симптомы, составляющие суть всех внутренних синдромов. Все внутренние повреждения - результат недостатка или



избытка ЦИ, КРОВИ, ЯН или ИНЬ. Все клинические манифестации внутренних повреждений имеют чёткие проявления и строго последовательную трансформацию, включающую следующие приводимые ниже основные синдромы.

1. Нарушения ЦИ (чаще носят обратимый характер и хорошо поддаются лечению методами иглорефлексотерапии).

1.1. Дефицит ЦИ: частое короткое дыхание, нет желания разговаривать, вялость, боязнь сквозняков, бледность, слабый пульс и бледный язык. Этот базовый синдром может лежать в основе многих внутренних синдромов. Например, дефицит ЦИ лёгких включает основные симптомы этого синдрома плюс одышка, кашель с мокротой, удушье. При дефиците ЦИ сердца к основным симптомам добавляется сердцебиение, усиливающиеся при нагрузке, аритмия, чувство дискомфорта в груди. При дефиците ЦИ селезёнки к основным симптомам присоединяется плохой аппетит, отёки и жидкий стул.

1.2. Застой ЦИ: ощущение распирания, мигрирующие боли, связанные с эмоциональными факторами. Эти основные симптомы могут наблюдаться при многих синдромах, связанных с застоем ЦИ. Например, застой ЦИ в печени сопровождается задержкой пищи в желудке, болями в животе, а затем присоединяется застой ЦИ селезёнки и желудка, развитие жара в печени, сопровождающегося раздражительностью, бессонницей, горячими ладонями и подошвами, красным языком и быстрым пульсом. Застой энергии в печени может приводить к тому, что кровь и жидкость не удерживают энергию и образуется ветер печени.

1.3. Извращение тока ЦИ: включает обратный ток ЦИ лёгких, желудка и/или печени.

2. Нарушения крови.

2.1. Дефицит крови: бледность, болезненный цвет лица, головокружение, бледные губы и ногти, бледный язык, тонкий пульс. Эти симптомы входят в синдром дефицита крови сердца, включающий бессонницу, беспокойство, сердцебиения, плохую память и пугливость. Дефицит крови в печени — нечёткость зрения, мышечно-сухожильные спазмы, ломкие ногти, скудные месячные и тонкий пульс.

2.2. Застой крови: устойчивые боли, отёк, кровоизлияния, тёмный цвет лица и ногтей, тёмно-красный язык с тёмными пятнами, тонкий неровный

затруднённый пульс. Застой крови в сердце включает все эти симптомы плюс боль в области сердца с распространением в левую руку и спину, сердцебиение, утомляемость, пурпурное лицо и губы, беспокойство, холодные конечности. Застой крови может быть в каналах и коллатералиях, в тканях и органах.

2.3. Кровоизлияния: могут быть в любой части тела.

2.4. Жар в крови: Беспокойство без жажды, жар по ночам, тёмно-красный язык, редкий пульс, кровоизлияния и сыпь.

3. Нарушения ИНЬ.

3.1. Дефицит ИНЬ: чувство жара в ладонях и подошвах, беспокойство, бессонница, ночная жажда, приливы жара, ночная потливость, жёлтая моча, сухой кал, красный язык без налёта или с небольшим налётом, тонкий быстрый пульс. Из этого синдрома для дефицита ИНЬ сердца характерны сердцебиение, беспокойство, бессонница. Для дефицита ИНЬ печени - снижение зрения, сокращение сухожилий и мышц и даже судороги, светлые скудные месячные, ломкие ногти, струнный и тонкий пульс. Для дефицита ИНЬ почки - слабость в ногах, потеря зубов и волос, шум в ушах и глухота, преждевременная эякуляция. Для дефицита ИНЬ лёгких - кашель с небольшим количеством кровянистой мокроты, для дефицита ИНЬ желудка — тошнота, рвота, боли во рту, плохой аппетит, сухой красный язык.

3.2. Патологическая флегма. Головокружение, тяжесть во всём теле, плохой аппетит, распирание в эпигастрии, дряблый язык с липким налётом, скользкий пульс. Мутная флегма вызывает обструкцию лёгких, что проявляется кашлем с мокротой, астмой или хрипами, болями в груди и другими признаками накопления флегмы-ветра, флегмы-холода, флегмы-жара и флегмы-сырости, которые можно определить по состоянию мокроты - зеленоватая, светлая, красноватая или жёлтая.

Мутная флегма вызывает патологию сердца: неясное сознание, ментальные нарушения или даже кома сопровождаются признаками флегмы-ветра, флегмы-жара. Мутная флегма также вызывает обструкцию среднего обогревателя и ощущения комка за грудиной, который невозможно ни проглотить, ни выплюнуть. Патология кожи типа карбункула тоже может быть вызвана флегмой.

3.3. Избыток жидкости. Ненормальное накопление жидкости в грудной клетке (в плевральной полости), в эпигастрии возле диафрагмы, отёки конечностей и брюшной полости. Дряблый язык с отпечатками зубов и тонким налётом, глубокий, скользкий, медленный пульс. Патологическая влага угнетает селезёнку - если это сопровождается обильной мокротой, можно думать о том, что недостаточность селезёнки привела к патологии лёгких.

3.4. Избыток ИНЬ. Если накопление патологической флегмы и жидкостей сопровождается ощущением холода, то можно думать об избытке ИНЬ. Как правило, это явление связано с дефицитом Ян или внедрением в организм внешнего патогенного холода. Часто проявления этого синдрома на-

блюдаются в канале печени, когда появляется грыжа или боль в паховой области, тянущие или распирающие ощущения с отёком в яичках.

4. Нарушения ЯН.

4.1. Дефицит ЯН: *ощущение холода* в конечностях и теле, непереносимость холода, нет жажды, обильная светлая моча, жидкий стул, бледность, бледный язык с белым влажным налётом и глубокий медленный пульс. Для дефицита ЯН селезёнки - признаки недостаточности селезёнки, для дефицита ЯН сердца - признаки недостаточности сердца.

4.2. Избыток ЯН (признаки тепла и огня): лихорадка, покраснение лица и глаз, жажда с желанием пить холодные напитки, жёлтая моча и сухой кал, локальное покраснение и отёк, беспокойство, красный язык с желтым налётом и быстрый пульс. Эти симптомы могут наблюдаться при «возгорании огня» в печени, когда наблюдаются боли в паховой области с отёком и болями в наружных половых органах, может быть острый гнойный отит. Для желудка - тошнота, повышенный аппетит с исхуданием, отёчность и покраснение дёсен. Для мочевого пузыря — скудная тёмная моча, жжение при мочеиспускании.

4.3 Относительное преобладание ЯН - может наблюдаться в двух системах - печени и сердце.

5. Комплексные синдромы - сочетание двух или более синдромов, например, застой ЦИ комбинируется с застоем крови или дефицит ЦИ – с застоем крови.

Глава II. СИНДРОМЫ НАРУШЕНИЙ ЦИ

ка-
вия

лее
на-
блокируется, формируя боль. Такая боль весьма часто распирающая и блуждающая.



1. Застой ЦИ: растирание и боль (распирающая боль) без определённой локализации, связанные с чрезмерными длительными эмоциями, а также от воздействия внешних факторов (ветра, холода, жара).

Этиология и патогенез с позиции традиционной китайской медицины (дапо тексту - Э и П ТКМ): эмоциональное пражнение нарушает циркуляцию ЦИ и она

Терапевтический принцип (ТП): регулировать потоки ЦИ и рассеивать участки напряжения.

Рецепт иглорефлексотерапии (ИРТ): «генерал энергии» в ТКМ - это печень, и для того, чтобы регулировать ЦИ, надо воздействовать на точки: F-3< (точка-ключ канала печени), V-18< (точка-шу), + точки общего воздействия на потоки ЦИ-E-36< и VC-17. Последняя точка - это точка соединения энергии. Метод гармонизации.

+ точки в месте застоя ЦИ.

Западная медицина (ЗМ): мышечно-тонические синдромы остеохондроза.

2. Задержка ЦИ в среднем обогревателе: распираение и боль в эпигастральной области, скверная и кислая отрыжка, громкая икота, тошнота и потеря аппетита, запоры или жидкий стул, вздутие живота и газовыделение. Толстый липкий налёт на языке. Пульс гладкий и быстрый.

Э и П ТКМ: нерегулярный или чрезмерный прием пищи повреждает желудок и селезенку, что приводит к задержке пищи в желудке. Циркуляция ЦИ в среднем обогревателе блокируется, поэтому появляется распираение. Нарушается равновесие в желудке и энергия желудка уменьшается и опускается, часть ее поднимается вверх, поэтому отрыжка и плохой аппетит. Задержка пищи в желудке вызывает дисфункцию селезенки, поэтому жидкий стул, если есть недостаток ЦИ, или запор - если на поступление еды энергии выработано чрезмерно. Пища задерживается и циркуляция ЦИ блокируется внутренне, поэтому толстый и липкий налет на языке и гладкий пульс.

ТП: убрать задержку пищи.

Рецепт ИРТ: Точка-мо толстого кишечника E-25 с двух сторон (эта точка специфического воздействия при запоре и поносе); VC-12 (точка соединения органов ФУ и мо-пункт желудка); для улучшения усвоения пищи нужно укрепить элемент «земля» (согласно теории У-СИН), поэтому точка

Е-36> («земля» в «земле») с двух сторон + точка Е-41> («огонь» в «земле»), тоже с целью укрепления «земли» - тонизирующая точка для Е. Нежелательно брать точки на канале печени, так как, стимулируя печень, можно подавить энергию селезёнки; + специфические точки при диспептических расстройствах РС-94.

ЗМ: острый гастрит, острый гастродуоденит, гастроэнтерит.

3. Застой ЦИ в тонком кишечнике: колики и распирающая боль внизу живота с иррадиацией в мошонку, бледный язык с белым налетом, струнный пульс.

Э и П ТКМ: этот синдром часто вызывается внедрением внешнего патогенного «холода», который имеет свойство сокращать, вызывая боль. ЦИ останавливается в тонком кишечнике из-за холода и поэтому колики внизу живота. Распирание в животе вызывается застоем ЦИ, которое облегчается после выхода газов. «Холод» имеет свойство опускаться вниз, под его воздействием ЦИ тонкого кишечника опускается в таз, поэтому боль отдает в мошонку. Белый тонкий налёт обусловлен холодом, струнный пульс указывает на остановку ЦИ.

ТП: разогнать холод и мобилизовать ЦИ.

Рецепт ИРТ: точка соединения органов ФУ VC-12> + и точка специфического действия на тонкий кишечник VC-6> (эта точка применяется и при грыже мошонки); точка «огня» на канале «огонь» TR-6> (одновременное воздействие на элемент «огонь», к которому относится тонкий кишечник, и воздействия на «нижний обогреватель»); для одновременного действия на элемент «огонь» по терапевтическому принципу «мать — сын» и на канал печени, который проходит вокруг мошонки (применяется точка F-1> + точка Е-36>) укрепляя «землю», выгоняем холод из кишечника - правило «дед-внук».

ЗМ: Энтериты; хронический эпидидимит и другие расстройства, сопровождающиеся болью внизу живота; грыжа мошонки.

4. Застой ЦИ в печени: раздражительность, депрессия, обида - эмоциональное состояние улучшается после плача. Ощущение стеснения в груди или «заслонки», поэтому частые вздохи; головокружение; горечь во рту и ощущение «комка» в горле. Распирающие боли в животе и подреберье, запоры, менструальные нарушения у женщин, боли в области соска; слезотечение на ветру, головные боли, звон в ушах, нарушения зрения, быстрый и струнный пульс.

Э и П ТКМ: сильные эмоции, резкие перепады настроения, депрессия, гнев повреждают ЦИ печени, которая становится неуправляемой и разрушительной для тех внутренних органов, где она блокируется. Поэтому появляется ощущение удушья, томления и нехватки воздуха в груди - больной часто вздыхает; чувство распирания в подреберье, которое может распростра-

няться в зону эпигастрия и низ живота - все это характерно для застоя энергии печени.

Застой ЦИ печени превращается в огонь, который поднимается вверх, вызывая ощущение комка или сухости в горле и чувство горечи во рту; «помутнение разума»; сужение зрения или ощущение пелены перед глазами, покраснение склер, головные боли. Печень внешне и внутренне связана с каналом желчного пузыря - избыток ЦИ проникает в этот канал, вызывая шум в ушах. Огонь печени высушивает жидкости, поэтому склонность к запорам. Канал печени взаимодействует с переднесрединным и Чжун-май меридианами, которые связаны с маткой. Застой энергии печени вызывает извращенное движение ЦИ вниз, разрушая гармонию этих меридианов, и поэтому появляются менструальные расстройства. Печень связана с соском молочной железы - поэтому напряжение и боли в соске. Обида и гнев могут вызвать застой ЦИ в молочной железе у кормящих матерей с прекращением выделения молока. Глаза - это «окно» печени, поэтому через слезы и плач убирается избыток застоя энергии, и человеку становится легче. Ветер (по теории У-СИН), как и печень, относится к элементу «дерево», поэтому слезотечение на ветру проявляет избыток энергии в печени (один из ранних симптомов застоя ЦИ печени). Струнный пульс - это типичный симптом застоя ЦИ печени.

ТП: успокаивать печень и регулировать ЦИ.

Рецепт ИРТ: точки, связанные с печенью: точка-ключ F-3<, точка-шу V-18<, конечная точка канала — F-14< — для выведения избытка энергии из печени + общие точки регулирования энергии: VC-17< и VC-6< + RP-8> (эмпирически найденная точка воздействия на органы малого таза) + RP-3>.

ЗМ: Диэнцефальные синдромы; истерия; неврозы; энцефалопатии; дисменорея; мигрень; климакс; гипогалактия; гипертоническая болезнь; запоры.

4.1. Застой ЦИ печени вызывает дефицит ЦИ селезенки: сопровождается как симптомами застоя ЦИ печени, так и недостатка ЦИ селезенки. У женщин может вызывать обильные с неприятным запахом выделения из влагалища, зуд в промежности, запоры или жидкий стул. Язык красный с тонким липким налётом. Пульс струнный и быстрый.

Э и П ТКМ: Гиперактивность «дерева» (печень) подавляет «землю» (селезёнка). Селезенка отвечает за переработку и усвоение воды и пищи - поэтому нарушение этого процесса приводит к образованию флегмы. Застой ЦИ печени, соединяясь с флегмой, образует огонь в нижней части туловища с проявлением вышеописанной симптоматики.

Примечание: застой ЦИ и флегмы с возгоранием огня может происходить в любом органе, здесь назван лишь один из них, остальные описаны ниже. Знание причин возникновения этого синдрома очень важно для понимания значительной части заболеваний в организме.

ТП: успокоить печень и укреплять селезенку.

Рецепт ИРТ: см. №4 + укрепить «землю» точками E-36> или RP-3>; E-25 для нормализации работы толстого кишечника; VG-20 > - точка подъёма энергии и точка «соединения 100 ян», она всегда применяется для «поднимания» ЦИ органов, которые находятся в недостатке; в этом случае применяется для подъёма энергии селезёнки + VC-6 точка «моря энергии» - метод гармонизации.

ЗМ: колиты, вагиниты на фоне заболеваний синдрома №4.

4.2. Застой ЦИ печени повреждает ЦИ желудка: сопровождается чувством распираания и болью в эпигастрии, отрыжкой, рвотой и потерей аппетита, а также может сопровождаться расстройством лактации у кормящих матерей.

Э и П ТКМ: Застой ЦИ печени повреждает желудок, вызывая недостаток циркуляции энергии в нем, поэтому распирающая боль в подреберье и эпигастрии.

Агрессивная извращенная энергия печени нарушает нормальный поток энергии желудка (в норме он направлен вниз), поэтому появляется кислая отрыжка, рвота и отсутствие аппетита. Молочная железа отражает состояние желудка, а сосок - печени, и нарушение потоков энергии в этих органах отражается на лактации.

ТП: успокоить печень и гармонизировать желудок.

Рецепт ИРТ: точки в рецепте №4 + E-36, VC-12, V-21 - точки, регулирующие работу желудка и укрепляющие элемент «земля» + точка гармонизации ЦИ в среднем обогревателе - MC-6 .

ЗМ: язвенная болезнь желудка, гастрит, функциональные нарушения моторики желудка, гепатохолецистит, гипогалактия.

4.3. Ветер печени двигается внутри: судороги, тремор конечностей, спазмы, онемение дистальных отделов конечностей, приступообразные боли в голове и на лице, ригидность в затылке, паралич мышц лица, нарушение ритма речи, тики лица.

Э и П ТКМ: Избыток ЦИ, если не связан жидкостями организма, превращается в ветер, который характеризуется перемещением и непостоянством, поэтому спазмы мышц и тремор; ветер поднимает флегму и блокирует каналы и коллатерали, вызывая плохую циркуляцию ЦИ и крови, поэтому онемение в конечностях, паралич мышц лица; если ветер проникает в канал желудка, то могут возникать приступообразные боли на лице, если в канал желчного пузыря, то приступообразные боли в голове (чаще в височной области) и приступы головокружения; ветер поднимает флегму вверх и покрывает мозг, вызывая судороги; затылок по ТКМ — это зона ветра, поэтому ригидность мышц в этой зоне отражает избыток этой энергии; ритм речи нарушен по причине тремора и спазма мышц языка и диафрагмы рта, поэтому и тики мышц лица. Причина образования флегмы - см. 4.1.

ТП: успокоить печень, убрать ветер и укрепить селезенку.

Рецепт ИРТ: Принцип ТКМ «укрепи землю и ветер утихнет сам», поэтому обязательно применять E-36> или RP-3> + точки-шу селезёнки V-20; затем воздействие на источник ветра — печень: F-3< (точка-ключ) и V-18< (шу); затем изгнание ветра из организма - VB-20 (точка энергии ветра) + GI-11 (точка «земли» канала «металл» - двойное подавляющее действие на элемент «дерево») эта точка хорошо убирает патогенный фактор с поверхности, то есть через VB-20 выводим ветер наружу и через GI-11 убираем с поверхности.

Дополнительно применяем точки в зависимости от симптомов поражения: при головных болях и головокружении - VB-34< (точка «земли» элемента «дерево»); при эпилепсии - E-40 - точка, убирающая флегму; при приступах боли на лице VC-12 < (точка-мо желудка), игла направлена вниз против хода канала + VB-43< специфическая точка при болях в верхней и нижней челюсти, хорошо помогающая при головокружении) + местные точки, при параличе лицевых мышц TR-17 — точка «защиты от ветра» на стороне поражения + местные точки.

ЗМ: неврастения, тики, дефекты речи, невралгия тройничного нерва, невропатия лицевого нерва, синдром Меньера, синдром позвоночной артерии, истерия, эпилепсия.

4.4. Застой ЦИ печени нарушает функцию матки: боли внизу живота, мигренозные боли во время месячных или перед ними; боли в области соска; нерегулярные и обильные месячные (с большим выделением крови сгустками); учащенное мочеиспускание с тёмной мочой; увеличение матки, тяжесть в поясничной области; отсутствие месячных, геморрой. Язык красный с желтым налётом, на внутренней его поверхности застойные вены; пульс струнный и быстрый.

Э и П ТКМ: обида и гнев, связанные с половой жизнью у женщин, нарушают нормальный поток ЦИ печени и энергия устремляется в зону источника обид - в область малого таза по внутренним связям через переднесрединный меридиан и Чжун-май, вызывая там застой ЦИ.

Где есть застой энергии, там формируется и застой крови, который превращается в огонь. Огонь вызывает обильные месячные со сгустками крови, а также болевой синдром, нарушает работу мочевого пузыря - учащенное мочеиспускание с резями в уретре, тёмная или мутная моча. Застой крови и ЦИ в малом тазу могут вызвать проявление геморроя, увеличение матки, и даже отсутствие месячных. Мигренозные головные боли и боли в области соска - это признаки застоя ЦИ печени. Опушение крови или флегмы в малый таз - это признаки вторичного подавления ЦИ селезёнки, которая не может растворить флегму и управлять кровью. Флегма - источник наращения массы при увеличении матки. Картина языка указывает на симптомы огня и застоя крови, а пульс указывает как на симптомы огня, так и на застой ЦИ печени.

ТП: убирать отрицательные эмоции, успокоить печень, растворить флегму, регулировать кровь.

Рецепт ИРТ: см. рецепт 4 и 4.1 + точки, регулирующие кровь: RP-10 и V-43; + точки, регулирующие движение ЦИ в малом тазу: VC-3< или VC-6<; + точки прямого действия на матку: F-5> (ло-пункт), GI-4> (действует на мышцы тела матки); V-31 - непосредственное воздействие по сегментарному принципу, RP8< противоболевая точка при болях в малом тазу; RP-6 - точка воздействия на шейку матки: > закрывает, < открывает шейку матки + укрепление селезёнки для воздействия на кровь и флегму. Подбор точек из предложенных индивидуален, как и методы воздействия на них.

ЗМ: дисменорея, альгоменорея, аменорея, эндометриоз, фибромиома матки, цистит, геморрой.

4.5. Возгорание огня печени: сопровождается горячим ощущением в ладонях и подошвах; бессонницей, внутренним беспокойством, метанием мыслей; тахикардией, сухостью во рту, болями в горле, головной болью, запорами, резями и покраснением глаз, носовым кровотечением и кровохарканьем, распиранием и болями в подреберье, кровотечениями из матки или прямой кишки; внезапными отеками и покраснением лица, воспалением уха, распирающими болями и покраснением в области вен ног; отёком и язвами на мошонке; у кормящих матерей - острым маститом. Язык красный, суховатый с желтым налетом, пульс быстрый и струнный.

Э и П ТКМ: задержка энергии ЦИ превращается в жар, жар по своей природе поднимается вверх и нарушает работу мозга, поэтому возникают головные боли. Жар высушивает жидкости, отсюда жажда и сухость во рту, темная моча, запоры. Крови становится мало, поэтому ЯН сердца не контролируется и тоже превращается в огонь, вызывая бессонницу, беспокойство, тахикардию; глаза - это «окна» печени, поэтому рези и покраснение глаз.

Огонь печени нарушает движение ЦИ желудка, вызывая боли в горле, мастит. Огонь печени подавляет селезенку, нарушая водный обмен и образуя флегму, кроме этого, селезенка теряет контроль над кровью, поэтому кровотечения (кроме того, огонь сам расплавляет сосуды). Огонь печени нарушает работу желчного пузыря с образованием камней в желчных протоках и появлением болей, огонь поднимает флегму по каналу вверх с развитием отита, отека и покраснения лица. Сильный огонь, превращаясь в ветер, вызывает ригидность мышц шеи и сильные головные боли с припадками судорог и потерей сознания. Огонь печени, распространяясь по каналам и коллатералям, вызывает воспаление вен ног, отёк и язвы на мошонке. Красный, сухой язык с желтым налетом - признаки огня в организме, быстрый пульс есть признак задержки жара.

ТП: успокаивать сердце, подавлять печень, гармонизировать потоки энергии, восстанавливать жидкость.

Рецепт ИРТ: см. №№4 и 4.1 + точки крови RP-1CX и V-43 (укол трех-

гранной иглой с выделением капель крови для выведения жара крови) + точки воздействия на сердце: V-15< (точка-шу) и С-7< (точка-ключ); + МС-7< (седативная точка) - через канал перикарда помогаем сердцу.

+ точки в зависимости от клиники: VB-34 при отитах, E-17 и F-14 при мастите, E-40 при эпилепсии, G1-17 при болях в горле и другие местные точки в зависимости от клинических проявлений огня печени, который нужно убрать в первую очередь. Важно также стимулировать элемент «вода» для подавления «огня», поэтому выбираем точку R-3>.

ЗМ: гепатохолестит, желчекаменная болезнь, гипертонический криз, субарахноидальное кровоизлияние, эпилепсия, острый отит, острый конъюнктивит, приступ глаукомы, острый тромбоз, мастит, язва желудка с кровотечением, геморрой; маточные, носовые кровотечения. Острые психозы, в том числе и алкогольный, неврозы.

5. Блокировка ЦИ легких из-за накопления флегмы и жара: лихорадка, боль в груди, кашель громкий с желтой густой мокротой, с прожилками крови; беспокойство; покраснение щек; крылья носа шевелятся при дыхании; язык красный с густым, желтым и липким налетом; быстрый, гладкий или струнный пульс.

Э и П ТКМ: Остановка ЦИ легких обусловлена проникновением избытка флегмы из-за недостатка ЦИ селезенки, а также может быть по причине проникновения застойной ЦИ печени. Флегма покрывает лёгкие, нарушая потоки ЦИ, энергия застаивается, а длительный её застой приводит к образованию огня и жара.

Симптомы обусловлены наличием жара (лихорадка, жёлтая мокрота с кровью, беспокойство, покраснение щек) и флегмы (густая мокрота, густой и липкий налет на языке) в лёгких. Характеристика пульса: быстрый (наличие огня), гладкий (наличие флегмы), струнный (наличие застоя ЦИ печени).

ТП: успокоить легкие и ослабить напряжение, выводить жар и растворять флегму.

Рецепт ИРТ: подавить жар легких - V-13< (точка-шу) + P-5< (седативная); + GI-4 < (важная жаропонижающая точка) + V-40 (укол до капли крови - выгнать жар на поверхность).

+ E-40 (точка рассеивания флегмы), V-17 (точка-шу диафрагмы и симптоматическая точка при кровохаркании). В дальнейшем после подавления жара надо укреплять элемент «земля» для удаления флегмы и укрепления элемента «металл» по принципу ТКМ «мать - сын»: E-36, RP-3, V-20.

ЗМ: острая пневмония; острый гнойный бронхит; абсцесс лёгкого.

6. Блокировка ЦИ в средостении: боль в груди, распространяющаяся по рукам и под лопатки, частое сердцебиение, короткое и частое дыхание; конечности холодные; белый тонкий и липкий налет на языке; глубокий нитевидный пульс.

Э и П ТКМ: флегма покрывает сердце и ЦИ застаивается, плохо поступает ЯН и накапливается ИНЬ в сердце, поэтому вышеназванные симптомы; распространение болей указывает на застой ЦИ в канале сердца.

ТП: регулировать ЦИ, убрать боль и рассеять флегму в груди.

Рецепт ИРТ: точки канала сердца: С-7 (точка-ключ) + С-5 (ло-пункт) - очень хорошее сочетание для успокоения сердца, + V-15 (точка-шу); + точки, регулирующие ЦИ в груди: VC-17 + VC-14 - точки-мо перикарда и сердца. + MC-6 < (ло-пункт - специфическое действие на венечные артерии); + E-40 - точка рассеивания флегмы.

ЗМ: ишемическая болезнь сердца, миокардит.

СИНДРОМЫ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ЗАВИХРЕНИЕМ ЦИРКУЛЯЦИИ ПРЯМОГО И ОБРАТНОГО ПОТОКА ЦИ

7. Обратный извращенный поток ЦИ легких: астматическое дыхание, кашель, жидкая и белая мокрота (в противоположность синдрому жара, при котором мокрота густая и желтая), пульс быстрый, струнный или гладкий. Язык с белым или желтым липким налетом. Частые простудные заболевания.

Э и П ТКМ: причина в недостатке ЦИ селезенки (по этой причине в лёгких избыток флегмы) и извращенном потоке ЦИ печени, или в сочетании этих синдромов. Легкие управляют ЦИ и дыханием. Когда происходит обратное течение энергии легких вверх, происходит кашель и астма с затруднённым выдохом. Лёгкие рожают защитную энергию, поэтому при их повреждении страдает иммунитет и пациент часто болеет.

ТП: Убирать флегму и гармонизировать ЦИ легких и печени.

Рецепт ИРТ: P-7< , V-13<, P-1< - точки - ло, шу, мо канала лёгких регулируют потоки ЦИ + G1-4 (точка-юань сопряженного меридиана и сильного действия на лёгкие в сочетании с P-7). + E-40 - точка действия на флегму; + F-3< - если причина в извращенной ЦИ печени или RP-3 > - если причина в недостатке ЦИ селезенки, или их совместное применение в зависимости от сочетания причин.

ЗМ: бронхиальная астма, бронхит с астматоидным компонентом.

8. Извращенный поток ЦИ желудка: тошнота и позывы на рвоту, отрыжка и икота, рвота утром тем, что было съедено вечером, поперхивание.

Э и П ТКМ: в норме поток энергии желудка направлен вниз, в патологических условиях - идёт вверх, вызывая вышеназванные симптомы. Причиной может быть извращенный поток ЦИ печени или неправильное питание.

ТП: Гармонизировать ЦИ желудка и направлять ее вниз.

Рецепт ИРТ: VC-12 (точка-мо желудка) игла направлена против хода переднего срединного меридиана / + MC-6 (регулирует ЦИ в среднем обогревателе); + RP-4 и E-36 для укрепления элемента «земля».

ЗМ: рвота при истерии; хронический гастрит; стеноз привратника.

СИНДРОМЫ НЕДОСТАТКА ЦИ

9. Общий дефицит ЦИ: ослабленное дыхание, пациент не хочет говорить, а если говорит, то тихо, быстро истощается; апатия, вялость, бледное лицо, боязнь сквозняков, спонтанная потливость; бледный язык, слабый пульс.

Э и П ТКМ: дефицит легких вызывает слабое дыхание; дефицит ЦЗАН-органов вызывает нежелание говорить; дефицит селезенки вызывает вялость и апатию; дефицит защитной энергии вызывает боязнь ветра и сквозняков; недостаток ЦИ сердца вызывает спонтанную потливость, бледность лица и языка, слабый пульс.

При синдроме коллапса ЦИ проявления следующие: коллапс ЦИ печени - больному трудно открыть глаза; коллапс ЦИ селезенки - слабость конечностей, открытый рот, непроизвольная дефекация; коллапс ЦИ легких - хриплое дыхание и холодный профузный пот - уход защитной ЦИ с поверхности - (её питают лёгкие); коллапс ЦИ почек - звон в ушах и непроизвольное мочеиспускание; коллапс ЦИ сердца - бледность лица, холодные конечности, глубокий ускользающий пульс.

Коллапс ЦИ возникает внезапно по разным причинам (кровопотеря, сильная боль и т.д.).

ТП: восстановить энергию ЦИ.

Рецепт ИРТ: только стимуляция или цзю точек каналов элемента «земля» и «металл», так как селезенка рождает, а лёгкие распределяют энергию ЦИ: E-36 + RP-3 + VC-4 - VC-6 цзю + сжигание полынных конусов на засыпанной в пупок соли (точка VC-8), + V-20> и V-13> (точки-щуп селезенки и легких). + P-9 > (элемент «земля» на канале «металл»).

При коллапсе ЦИ стимулировать точки возвращения к жизни: R-1; VG-25, 26 и внемеридианные точки ши-сюань (на кончиках пальцев рук).

10. Дефицит ЦИ легких: слабый и тихий кашель с жидкой светлой мокротой, слабое дыхание с затрудненным выдохом; лицо бледное, потливость, частые простудные заболевания. Быстрая утомляемость, боязнь сквозняков. Язык с тонким налётом, пульс слабый.

Э и П ТКМ: часто возникает на фоне недостатка ЦИ селезёнки, дефицит ЦИ не может разогнать флегму, поэтому много жидкой светлой мокроты, которая аккумулируется в легких. Т.к. мало энергии, то тихий кашель и слабое дыхание.

Легкие рождают защитную ЦИ, и, если её недостаточно, то жидкости легко выходят наружу - поэтому потливость и склонность к частым простудным заболеваниям, по этой же причине возникает боязнь ветра и сквозняков (больной укутывается).

Лёгкие распределяют ЦИ в организме, поэтому при её недостатке быстрая утомляемость при нагрузке и одышка.

ТП: тонизировать ЦИ легких и селезёнки.

Рецепт ИРТ: см. №9.

ЗМ: эмфизема легких; хронический бронхит, истощение надпочечников и снижение иммунитета.

11. Дефицит ЦИ почек: отмечается тяжесть и слабость в поясничной области, которые усиливаются при нагрузке и уменьшаются от тепла; быстрая утомляемость; ночная потливость в поясничной области; зубы расшатываются. Склонность к холодному жидкому стулу и болям по ходу кишечника, проходящим от воздействия тепла. Слабость в коленных суставах, выпадение волос, импотенция, сперматорея, много мочи - светлая и не пенится. Головокружение, снижение памяти; звон в ушах и снижение слуха. У женщин может быть недержание мочи при смехе и при кашле; кроме этого, у женщин возникает олиго- или аменорея, склонность к выкидышу плода при беременности + прозрачные жидкие бели без запаха; боли в мочевом пузыре, проходящие от тепла на низ живота, холодные ноги - пациент стремится носить теплые носки. Язык бледный, пульс глубокий и нитевидный.

Э и П ТКМ: основные причины этого синдрома: постоянный страх или сильный испуг, чрезмерная половая жизнь, неправильное питание, исход тяжёлых соматических заболеваний, сильное переутомление.

Почки управляют костями и поясничной областью - поэтому ломкость костей и слабость поясничной области и коленных суставов, почки управляют зубами - поэтому зубы не держатся и расшатываются. Почки влияют на волосы, поэтому выпадение волос на голове при их слабости.

Когда почки в недостатке, то появляется импотенция, истечение семени, недержание мочи (чаще у женщин); почки управляют мозгом, поэтому при их недостатке питание мозга ухудшается и проявляется головокружение и ухудшение памяти.

Почки связаны с ушами, поэтому звон в ушах. При недостатке почек ЦИ не держит плод - поэтому выкидыши у беременных женщин, по этой же причине менструальные нарушения и бели. Почки внутренне и наружно связаны с мочевым пузырём, поэтому при недостатке ЦИ появляются нарушения в работе мочевого пузыря: или недержание мочи, или боли от скопления холода, которые проходят от тепла, что указывает на недостаток энергии. Почки выделяют лишнюю жидкость из организма, при недостатке энергии жидкость застаивается внизу живота, вызывая боли по ходу кишечника и жидкий стул.

ТП: Тонизировать ЦИ почек.

Рецепт ИРТ: V-23 (точка-шу) и V-52 (точка концентрации воли) - прогревать; + VC-4 и VC-6 (точки концентрации ЦИ и нижнего обогревателя) - прогревать; + E-36 (укрепляя «землю», укрепляем мать энергии); + R-3> + R-7> (точка-ключ и тонизирующая точка) стимулируют канал почек + VG-20 (точка подъёма энергии).

При симптомах патологии мочевого пузыря: V-28> (точка-шу), при

люмбалгии V-40 >.

При ночном энурезе: + RP-6> + **RP-9>** (групповое ло трёх инь ног и точка «воды»),

ЗМ: боль в спине; парадонтоз; дисциркуляторная энцефалопатия; нейросенсорная тугоухость; импотенция; дис- и аменорея; слабость связок коленного сустава; цистит и вагинит у старых людей; энурез.

11.1. Энергия почек слабеет и теряет контроль над ЦИ легких: манифестация слабости ЦИ почек часто начинается астматическим дыханием, выдох длиннее вдоха. При движении эти симптомы ухудшаются. Кашель слабый, негромкий. По ТКМ почки - это корень энергии, и при недостатке они вызывают «астму с открытым ртом». Бледный язык и глубокий нитевидный пульс.

Э и П ТКМ: см. название синдрома. Этот синдром часто бывает исходом хронических заболеваний. Энергия почек слишком слаба, чтобы возвращать лёгкие в начальное состояние (в норме почки участвуют энергетически в фазе выдоха).

ТП: тонизировать почки и поднимать ЦИ для облегчения астмы.

Рецепт ИРТ: см. синдром №11 + V-13> (точка-шу лёгких), + P-9 тонизирующая точка канала лёгких + V-20 (цзю на точке-шу селезёнки) - укрепить «мать энергии» + MC-6> (точка-ключ чудесного меридиана Инь-веймай) + V-43 (точка общего действия распределения энергии и «точка от ста болезней»),

ЗМ: бронхиальная астма пожилых; хронический бронхит с астматоидным компонентом.

12. Дефицит ЦИ толстого кишечника: проявляется хроническим жидким стулом, болями по ходу толстого кишечника, которые проходят от надавливания и тепла (пациент держит руки на животе, согнувшись вперед); общая слабость, вялость движений, бледность кожных покровов, бледный язык с тонким влажным налетом, нитевидный и учащённый пульс.

Э и П ТКМ: этот синдром возникает практически всегда вторично на фоне недостатка ЦИ селезенки или почки; но может быть и следствием воздействия внешнего фактора «влажности». Из-за нехватки энергии толстый кишечник не может усваивать воду, поэтому жидкий стул. Совместный недостаток ЦИ селезенки и толстого кишечника может приводить к зиянию ануса и недержанию кала - это сочетание указывает на полное истощение энергии «земли» и является плохим прогностическим признаком для жизни больного.

Остальные симптомы указывают на недостаток энергии.

ТП: Укрепить ЦИ толстого кишечника и селезенки.

Рецепт ИРТ: только тонизирующий метод - прогревать E-25 (мопункт) и E-37 (точка специфического действия на толстый кишечник) + VC-4 (местная точка).

+ укрепить «землю» прогреванием E-36 и V-20; + укрепить почки (при необходимости) прогреванием V-23 (шу-пункт).

+ поднять и укрепить ЦИ - VG-20 >; при выпадении ануса вводить иглу на 2 цуня в точку VG-1 и вращать иглу, стимулируя подъём ануса внутрь.

ЗМ: хроническая дизентерия, неспецифический язвенный колит, энтероколит.

13. Недостаток ЦИ желчного пузыря: раздражительность, быстрая смена настроения и мотиваций, беспокойный или поверхностный сон, головокружение, мелькание мушек перед глазами, перебои в работе сердца, импотенция у мужчин.

Э и П ТКМ: желчный пузырь управляет принятием решений и храбростью, поэтому при нерешительности и внутреннем смятении возникает дефицит ЦИ желчного пузыря, функция печени также нарушается. По теории У-СИН: печень - «мать» перестает питать сердце — «сына», поэтому появляются перебои в работе сердца.

Печень и желчный пузырь управляют сухожилиями, а половой член по ТКМ - это «соединение всех сухожилий» и отражение состояния ЯН-ЦИ, поэтому при недостатке ЦИ возникают нарушения эрекции у мужчин.

ТП: успокаивающий душевный настрой, восстановление недостатка ЦИ.

Рецепт ИРТ: точки желчного пузыря VB-40> («дерево» в элементе «дерево»), V-18 и F-13> - точки-мо и шу желчного пузыря.

Восстановить ЦИ сердца - C-7 + C-9; поднять и укрепить ЦИ - VG-20.

ЗМ: неврастения, неврозы, кардионевроз, **импотенция**, функциональная экстрасистолия.

14. Недостаток ЦИ сердца: сопровождается сердцебиением и одышкой, при движении симптомы усиливаются. Слабость, головокружение и бледное лицо; спонтанная потливость; волнение, страх, бессонница. Чувство тоски на сердце; боли в области сердца; плохой аппетит; уменьшение артериального давления; нитевидный и слабый пульс; бледный язык.

Э и П ТКМ: причиной могут быть отрицательные эмоции, конституциональная предрасположенность; недостаток ЦИ сердца приводит к сердцебиению и одышке; боли в сердце из-за застоя холода при недостатке энергии; холод имеет свойства сжимать, сдавливать, поэтому больные так описывают свои боли, но это не органические боли, как при недостатке ЯН сердца; остальные симптомы также из-за недостатка ЦИ сердца: снижение давления, слабость и т.д.

ТП: тонизировать ЦИ сердца.

Рецепт ИРТ: V-15, VC-14 (точки-шу и мо сердца) + C-7> и C-9> (точка-ключ и тонизирующая) или MC-6 + C-5 - психогармонизирующий рецепт, эффективный при сильном сердцебиении.

+ E-36> + V-43> рецепт перераспределения энергии в организме.

ЗМ: кардионеврозы, экстрасистолия, нейроциркуляторная дистония по гипотоническому типу, дисциркуляторная энцефалопатия, ипохондрическая боль в груди, ситуационная реакция.

15. Недостаток ЦИ селезенки: сопровождается землистым цветом лица, пастозностью (сильнее утром); отсутствием аппетита, неоформленным или жидким стулом. После приёма пищи ощущение тяжести в животе. Тяжесть в конечностях, которая проходит при движениях, быстрая мышечная утомляемость; тяжесть век; замедленность мышления и склонность мало разговаривать; слабость кожных капилляров (синяки). У женщин могут появиться обильные водянистые месячные или обильные бели без запаха. Язык большой, вялый со следами зубов по его краям, с белым налетом; глубокий медленный пульс.

Э и П ТКМ: причиной может быть конституциональная предрасположенность, неправильное питание; эмоциональные нарушения — постоянные сомнения в правильности своих поступков; нарушенная ЦИ селезенки не может поднять питание к лицу, поэтому землистый цвет лица, селезенка управляет усвоением и распределением воды и пищи, поэтому пастозность тканей, тяжесть век и конечностей; селезенка при своем недостатке рождает флегму, она покрывает мозг и нарушает скорость мышления; недостаток ЦИ вызывает отсутствие аппетита, слабость и гипотрофию конечностей, тяжесть в животе, неоформленный стул. Селезенка управляет кровью, при недостатке она не может удерживать кровь, поэтому кровотечения. Характеристика языка и пульса - характерная картина недостатка ЦИ селезенки.

ТП: тонизировать ЦИ селезенки.

Рецепт ИРТ: V-20 >, VC-12 (прогревать), RP-2 («огонь» в элементе «земля»), RP-6 + E-36 (прогревать), + RP-3>, - сочетание для укрепления ЦИ селезенки и желудка (т.е. элемента «земля»), при кровотечениях добавить RP-10 > и V-43 (специфическое действие на кровь).

ЗМ: энтерит; колит; гастроптоз; хронический панкреатит; рак желудка; миастения; миопатия; прогрессирующая миодистрофия; анемии; тромбоцитопеническая пурпура; апластическая анемия; хронический пиелонефрит; хронический бронхит, неспецифический язвенный колит; маточные кровотечения, вагиниты у женщин; гипотиреоз и многие другие заболевания.

15.1 Недостаток селезенки вызывает дефицит ЦИ легких: по теории У-СИН селезенка - «мать» легких, поэтому недостаток в селезенке вызывает неизбежно недостаток в легких. Дефицит ЦИ селезенки рождает флегму, а лёгкие - это склад флегмы, которая ещё больше нарушает ЦИ лёгких.

ТП: укреплять ЦИ селезенки и легкого (синдромы №10 и №15).

15.2. Дисгармония ЦИ селезенки и желудка: задержка пищи в желудке, распирание в эпигастрии, отрыжка, икота, рвота.

Э и П ТКМ: из-за недостатка энергии селезенка утрачивает свои функции транспортировки и трансформации пищи. Еда задерживается в желудке, поэтому вздутие эпигастрия, кислая отрыжка, рвота; т. к. нормальный поток энергии желудка блокирован, то возникает завихрение и обратный его ход - появляется отрыжка,, икота, рвота.

ТП: тонизировать ЦИ и восстанавливать функцию среднего обогревателя - гармонизировать ЦИ желудка и селезёнки.

Рецепт ИРТ: VC-12, E-36, RP-6, MC-6 - типичный рецепт регулирующего действия на средний обогреватель.

ЗМ: гастрит, язва желудка, гастродуоденит, опущение желудка, рак желудка.

15.3. Дисбаланс ЦИ селезенки и сердца: тахикардия, плохая память, бессонница, беспокойство; плохой аппетит, жидкий стул; бледное лицо, бледный язык с белым налётом, глубокий и слабый пульс.

Э и П ТКМ: смотри выше (синдромы №№14, 15). + селезёнка рождает мало крови, а при недостатке крови сердце не может контролировать душу.

ТП: тонизировать ЦИ селезенки и успокоить сердце.

Рецепт ИРТ: V-15, V-20 + V-17 точки-шу сердца, селезёнки и диафрагмы (последняя - точка равновесия ИНЬ и ЯН и точка воздействия как при патологии сердца, так и селезёнки) - прогревать.

+ E-36 или RP-3 - для укрепления «земли»; C-7< точка-ключ канала сердца + MC-6 (точка одновременного воздействия как на сосуды сердца, так и на средний обогреватель) - очень эффективный психогармонизирующий рецепт.

16. Недостаток ЦИ желудка: тупая боль в эпигастрии, которая облегчается от давления, больной выбирает положение, согнувшись вперед и приложив плотно руку к животу, потеря аппетита, рвота, икота; язык обложен густым белым налётом; глубокий, слабый пульс.

Э и П ТКМ: причина - длительные отрицательные эмоции (уныние), злоупотребление холодной пищей; холод из-за дефицита ЦИ в желудке вызывает боль, которая облегчается от давления руки; застой пищи из-за холода вызывает рвоту; патологический холод вызывает плохой аппетит, обложенность языка густым белым налетом и глубокий слабый пульс.

ТП: укреплять ЦИ желудка.

Рецепт ИРТ: VC-12 и V-21 (точки-шу и мо канала желудка - прогревать); E-36>, MC-6> - (точка, регулирующая энергию в среднем обогревателе). При икоте - V-17 (точка-шу диафрагмы).

17. Опущение ЦИ среднего обогревателя: симптомы недостатка селезенки + постоянное чувство тяжести в животе; недержание мочи, выпадение матки и прямой кишки; слабые конечности; мышцы теряют форму и «висят». После приёма пищи тяжесть в животе усиливается и появляется испарина.

Э и П ТКМ: длительный недостаток ЦИ желудка и селезенки вызывает опущение энергии среднего обогревателя, сопровождающееся опущением органов брюшной полости и малого таза.

ТП: поднять энергию среднего обогревателя (метод тонизации).

Рецепт ИРТ: VG-20 (обязательная точка для поднимания энергии), VC-6 и VC-12 (игла направлена вверх и сильная стимуляция одновременно с VG-20), прогревать E-36 и RP-6.

ЗМ: недержание мочи у стариков, выпадение матки, прямой кишки, гастроптоз.

Глава III. СИНДРОМЫ КРОВИ



18. Задержка крови в каналах, коллатерелях и органах: припухлость, боль, кровоподтёки в тканях; синюшность кожных покровов; лиловые пятна на языке, пульс отражает недостаток ЦИ.

Боли и отек суставов, цианоз или бледность конечностей.

Э и П ТКМ: основной фактор - это общий недостаток ЦИ или местный (в результате блокировки ЦИ). Когда циркуляция крови блокируется, появляется боль. Скопление крови вызывает припухлость тканей в месте застоя. Кровь просачивается сквозь сосуды, поэтому возникают кровоподтеки. Боли от задержки крови из-за недостатка ЦИ уменьшаются от тепла. Цианоз кожи выше уровня застоя, а бледность — ниже уровня застоя крови.

Стаз крови блокирует **ИНЬ** и ВЭЙ-ЦИ (защитная энергия), поэтому появляется синюшный цвет лица и мраморность кожных покровов. Лиловые пятна на языке по этой же причине.

ТП: Стимулируя движение ЦИ, побуждать кровь к движению.

Рецепт ИРТ: RP-10> и V-17> (точки специфического действия на кровь), E-36 > + GI-11> (точки, регулирующие движение на поверхности).

ЗМ: флеботромбоз, варикозное расширение вен, и другие заболевания в терапевтической, хирургической и дерматологической клинике.

18.1. Застой ЦИ и крови в каналах, коллатерелях и органах: распухание, боль, покраснение и отёк, жар в месте боли, уменьшение симптомов от холода. Пульс напряженный и сильный.

Э и П ТКМ: основная причина - застой ЦИ, в месте застоя ЦИ скапливается кровь. Длительный застой ЦИ проявляется жаром, поэтому появляются перечисленные симптомы (принцип ТКМ - «кровь следует за ЦИ»).

ТП: двигать ЦИ и разгонять кровь.

Рецепт ИРТ: см. №18.1. только методом рассеивания + см. №1+ местные точки в зоне отёка и покраснения треугольной иглой с выпусканьем крови.

ЗМ: тромбофлебит; псориаз; эндометриоз и другие **заболевания** в хирургической и дерматологической клинике.

19. Застой крови в сердце: тахикардия и боли в сердце: пароксизмы колющих болей в груди и распирающих болей в тяжелых случаях, цианоз губ и ногтей, холодные конечности.

Э и П ТКМ: мутная флегма, задерживаясь в груди, покрывает ЯН сердца, поэтому ЦИ и кровь застаиваются. Сосуды сердца заблокированы, поэтому боль, распространяющаяся в точку-шу сердца. Боль идет по каналу сердца, поэтому она иррадирует по руке, чаще левой. Застой крови приводит к цианозу, а поскольку ЦИ не может достигать 4-х конечностей - то появляется холод в них.

ТП: см. 18.

Рецепт ИРТ: V-15, V-17 - точки, регулирующие ЦИ сердца и крови; VC-17 + MC-6 - точки регулирующего действия на движение ЦИ и крови за грудиной + рассеивание флегмы - E-40.

ЗМ: миокардит; инфаркт миокарда; стенокардия.

20. Застой крови в желудке: тяжесть в желудке или подреберье, которая усиливается при надавливании; на коже верхней части живота проявлена венозная сеть. Кашель с жидкой мокротой. Лиловый язык и глубокий, тонкий и неровный пульс.

Э и П ТКМ: дисгармония между печенью и селезенкой ведет к застою ЦИ, поэтому и кровь застаивается, образуя уплотнение тканей; жидкая часть крови, уходя, образует жидкую мокроту в легких.

ТП: устранить застой и уменьшить уплотнение тканей.

Рецепт ИРТ: точки специфического действия на кровь: V-17, RP-10 + точки,двигающие энергию: E-36>; VC-6>; V-43>; + RP-6 (групповое ло-ножных иньских меридианов) и RP-21 (точка объединения всех ло-продольных меридианов для устранения застоя ЦИ и крови в каналах).

ЗМ: опухоли желудка, гепатоспленомегалия, тромбоз портальных вен, язвенная болезнь желудка и др.

21. Недостаток крови: бледность, землистый цвет лица, головокружение, бледность губ и ногтей; скудные менструации у женщин или аменорея; бледный язык и нитевидный, слабый пульс. Постоянные головные боли и иногда обмороки.

Э и П ТКМ: неправильное питание или недоедание, слабость ЦИ селезенки и желудка; хронические кровотечения. Из-за недостатка кровь плохо питает голову, поэтому головокружение, головные боли и землистый цвет лица; остальные симптомы - типичные признаки недостатка крови.

ТП: восстанавливать кровь, укрепляя селезенку и желудок (элемент «земля»), т.к. селезенка - «мать» крови. ИРТ носит вспомогательный характер, основное - это траволечение и полноценное питание.

Рецепт ИРТ: E-36> + RP-3> - элемент в элементе «земля».
+ RP-10> и V-17> и V-43 - для стимуляции кроветворения.
+ V-20 и V-21 - точки-шу каналов «земли» прогреть.

ЗМ: анемии.

21.1. Недостаток крови в сердце: проявляется беспокойством, страхом, бессонницей или поверхностным сном, быстрым эмоциональным истощением, сердцебиением, плохой памятью, чувством томления в груди. Пульс нитевидный и быстрый.

Э и П ТКМ: недостаток крови ведет к падению ИНЬ, появляется относительное преобладание ЯН, что приводит к гиперактивности ЯН сердца, поэтому сердцебиение и чувство томления в груди. Сердце перестаёт контролировать ум и душу, поэтому появляются страхи, бессонница и плохая память.

Пульс указывает на наличие пустого «огня» в сердце.

ТП: питать кровь и успокоить сердце.

Рецепт ИРТ: смотри №21 + C-7 + C-5 + MC-6 (точки «ключ» канала сердца, ло каналов сердца и перикарда) очень эффективный психогармонизирующий рецепт.

ЗМ: неврастения, кардионевроз, церебрастения при анемиях, соматогенная психастения после перенесенных заболеваний.

21.2. Недостаток крови в печени: расплывчатость предметов перед глазами, беспокойство, реберная боль, тремор, подергивание мышц и онемение в конечностях, ломкие ногти, шум в ушах, + симптомы №21.

Э и П ТКМ: глаза - это окно печени. Кровь печени недостаточно питает глаза, отсюда расплывчатость зрения. Канал печени распространяется в груди, поэтому боли в ребрах. Печень управляет сухожилиями, поэтому при недостатке их питания - подергивание в мышцах. Печень соединена с каналом Жэнь-май, поэтому при недостатке крови скудные менструации или аменорея у женщин. Синдром 21.2. вызывает образование внутреннего «ветра» - поэтому тремор в конечностях. Нитевидный пульс из-за недостатка крови, а струнный указывает на наличие «ветра» в организме.

ТП: восстанавливать кровь печени, успокоить «ветер».

Рецепт ИРТ: см. №21 + F-3< и VB-34 < (элемент «земля» на канале «дерево») + VB-20< (точка ветра) + GI-11 + VG-14 - рецепт изгнания «ветра» наружу.

ЗМ: нейропатия зрительных нервов, неврастения, спазмы из-за гипокальциемии, тики, дисциркуляторная энцефалопатия, инсульты, паркинсонизм.

Примечание: поскольку сердце и печень являются хранителями крови, то недостаток крови быстро отражается на функции этих органов, поэтому очень часто проявляется сочетанный синдром «пустого огня в сердце» + «пустого ветра печени».

22. Коллапс из-за недостатка крови: бледные губы и лицо, тремор

конечностей, впалые глаза, открытый рот, холодные кисти и стопы, обильный холодный пот, иногда обморок; бледный язык, нитевидный и быстрый пульс.

Э и П ТКМ: коллапс ЦИ ведет к обмороку, малокровие плохо питает лицо - поэтому бледные лицо, губы и язык; малокровие плохо питает сухожилия - образуется ветер и поэтому тремор в конечностях. Поскольку кровь в большом недостатке, то она не может контролировать ЦИ, возникает коллапс ЦИ, поэтому наблюдаются впалые глаза, открытый рот и обильный холодный пот (признак выхода ЦИ из организма); особенности пульса характерны для данного синдрома.

ТП: восполнять кровь и жидкости, тонизировать ЦИ.

Рецепт ИРТ: имеет вторичное значение, см. синдром №10.

23. Недостаток ЦИ и крови: сердцебиение, бессонница, плохой аппетит, быстрая истощаемость при разговоре. Головокружение, потемнение в глазах; постоянная, но слабая головная боль. Склонность к запорам, холодные конечности; предпочтение тепла, боязнь холода. При физической нагрузке все симптомы усиливаются; у женщин аменорея и бесплодие. Язык бледный с тонким бледным налётом; пульс слабый, нитевидный.

Э и П ТКМ: синдром проявляется как следствие длительных заболеваний, истощающих ЦИ и кровь, а также при неправильном питании и недоедании, и как исход синдрома №21.

ТП: питать ЦИ и кровь.

Рецепт ИРТ: имеет вторичное значение - первично питание и траволечение. См. синдромы №№10 и 21.

24. Жар в крови: беспокойство; кровоточивость, петехии, кровоподтеки; субфебрильная температура к ночи, чувство жара внутри, а также в ладонях и стопах, усиливающегося по ночам; жар без чувства жажды; темно - красный язык.

Э и П ТКМ: возникает из-за внутренних интоксикаций и из-за проникновения внешнего патогенного фактора в кровь - жар расстраивает сердце, поэтому беспокойство; так как жар в крови, а не из-за расстройства ЦИ, то нет жажды.

Кровь принадлежит к ИНЬ, а время активности ИНЬ - ночь, поэтому все симптомы проявляются ночью. Жар повреждает сосуды, поэтому кровотечения.

ТП: Выводить токсины, охладить кровь, остановить кровотечение.

Рецепт ИРТ: RP-10<, V-43<, V-17< - рецепт снижения жара крови + GI-II<, V-40<, E-36< - через точки «земли» подавляем «огонь» (теория У-СИН).

E-44>, R-3> - стимулирую «воду», подавляем «огонь».

ЗМ: геморрагические лихорадки; хронический сепсис; хронические интоксикации; гематурия и другие.

25. Кровотечения: кровохаркание, носовые кровотечения; маточные кровотечения; гематурия; рвота кровью; спонтанные кровоподтеки под кожу и внутрь суставов.

Э и П ТКМ: основными причинами является синдромы жара (огонь расплавляет сосуды) - №№4.5; 24; 27; 28; 29; 30; 32; 33; 34; синдромы «пустого жара»- №№46; 47; 49; 50; 51. Кроме этого, причиной становится недостаток ЦИ селезёнки и она теряет свой контроль за кровью (синдром №15), а также длительный застой крови (синдром №18).

ТП; убирать жар, охладить кровь, остановить кровотечение.

Рецепт ИРТ:

- 1.причина в недостатке селезёнки: E-36>, RP-3>, V-20>, VC-6>, V-43>.
- 2.кровотечение из-за жара: RP-10<, GI-1 K, GI-4<, E-40<, MC-3<, F-2<.
- 3.при застое крови: GI-4>, RP-10>, E-36>, V-17.

Глава IV. ЯН СИНДРОМЫ



26. Преобладание или избыток ЯН (огонь — жар): лихорадка, непереносимость тепла, горячие конечности, гиперемия лица и глазных яблок, тяга к холодному питью, мало мочи - цвет её тёмный; склонность к запорам: красный язык с сухим желтым налетом, быстрый и сильный пульс.

Э и П ТКМ: преобладание ЯН приводит к жару, поэтому лихорадка и непереносимость жары; жар ускоряет течение крови, поэтому гиперемия глаз и лица, а также быстрый и сильный пульс; жар повреждает жидкость, поэтому сухой язык, тяга к холодному питью, темная скудная моча и сухой кал.

Жар повреждает ИНЬ сердца - поэтому беспокойство.

ТП: ликвидировать жар и восстановить жидкости.

ЗМ: инфекционные заболевания; симпатoadреналовая активность.

27. Гиперактивность «огня» в желудке: жгучая боль в эпигастрии; больному постоянно хочется есть, но вес не прибавляется; припухлость и болезненность десен с кровоточивостью, неприятный запах изо рта, кислая отрыжка, иногда рвота, похудание нижних конечностей; носовое кровотечение; зубная боль; отёк и боль в глотке; приступы лицевых болей, угревая сыпь или фурункулы в области лица. Язык и пульс см. №26.

Э и П ТКМ: проникновение избытка ЯН печени в желудок, а также при злоупотреблении острой, сладкой и горячей пищей, при эмоциональных нарушениях. Огонь стремится вверх, поэтому, поднимаясь по каналу, вызывает вышеназванные симптомы, если огонь вызывает повреждение сосудов, то возникают кровотечения; если огонь поднимает флегму, то появляется

боль и опухоль в глотке, а также угревая сыпь или фурункул на лице (по ходу канала желудка).

Жар истощает жидкости и ИНЬ (желудок относится к элементу «земля», а «земля» питает ткани и мышцы) поэтому не нарастает масса тканей, а даже происходит их похудание на фоне повышенного аппетита.

ТП: Рассеять жар желудка.

Рецепт ИРТ: E-44 < + E-45 < - (точки «огня» и «металла», оттока) + V-21 (точка-шу).

+ VB-41 < + F-3 < — при избытке ЯН печени.

+ VC-12 < (игла против хода канала) и VC-6 < - для регулировки потоков энергии.

При невралгии тройничного нерва + лицевые точки на *здоровой стороне*.

ЗМ: воспаление десен; полиневропатия нижних конечностей; нервная булимия; тонзиллит; невралгия тройничного нерва; стоматит; заболевания зубов; начальная стадия сахарного диабета; вульгарные угри и фурункулез лица.

28. «Огонь» в толстом кишечнике: запоры, сухие каловые массы, жжение в анусе, яркая или гнойничковая сыпь на коже.

Э и П ТКМ: возникает чаще всего вторично из-за жара в печени, легких или желудке. Или из-за длительной задержки «тяжёлой» пищи в кишечнике возникает её «возгорание». Жар высушивает жидкость, поэтому запоры. При закупорке толстого кишечника твердыми каловыми массами может нарушаться всасывание жидкости, тогда после сухого кала идёт горячая коричневая жидкость, вызывая жжение в анусе. Высыпания на коже, потому что кожа связана с толстым кишечником.

ТП: снять жар в толстом кишечнике.

Рецепт ИРТ: E-25 < (точка-мо), VC-6 < + E-37 < регулировать ЦИ в толстом кишечнике + TR-6 < (очень хорошо убирает жар при запорах — точка «огня» тройного обогревателя, связь с Е по правилу полдень-полночь).

VG-14 < + GI-11 < + CI-4 < - жаропонижающий рецепт, а при кожных гнойничковых заболеваниях ликвидирует поверхностный жар.

+ точки воздействия на первично пораженный жаром орган (см. синдромы поражения печени, легких и желудка).

ЗМ: колиты, привычный запор, угревая сыпь на коже, фурункулез.

29. Жар в мочевом пузыре: частое и императивное мочеиспускание с болью, мало мутной мочи темного цвета, жжение в уретре, кровь в моче.

Э и П ТКМ: возникает чаще вторично на фоне опускания и застоя флегмы или опускания «огня» печени или сердца в нижний обогреватель. Жар в нижнем обогревателе высушивает жидкость, поэтому мало мочи темного цвета; жар скапливается в мочевом пузыре, нарушая циркуляцию ЦИ,

поэтому боль в уретре; жар разрушает капилляры, поэтому кровь в моче. Язык и пульс отражают проявления жара.

ТП: снять жар в мочевом пузыре.

Рецепт ИРТ: F-8 - убирает жар в печени (точка «воды»); E-40< - рассеивает флегму; RP-9 < — точка «воды», регулирует водный обмен; VC-3< - убирает жар в нижнем обогревателе (мо - пункт канала V); V-28 < (шу) + сегментарные точки ба-ляо (V31-34); +V-60< - точка «огня» на канале + V-39< (точка соединения, хэ-пункт нижнего обогревателя - убирает жар); для гармонизации ЦИ почек затем применять V-23 + R-6 - ключ VI чудесного меридиана Инь-цзяо-май.

ЗМ: уретрит, цистит, пиелонефрит, туберкулез почек, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь («огонь», высушивая жидкости, образует камни).

30. Гиперактивность жара в легких: см. синдром №5. Пульс быстрый и гладкий. Длительный или сильный жар в легких может приводить к слабости и высыханию конечностей, т.к. легкие перестают выполнять функцию распределения ЦИ и жидкостей. Носовые кровотечения возникают из-за высушивания слизистой носа (нос - это «окно легких»). Если «огонь» в лёгких поднимает флегму вверх, то возникают гнойные выделения. Кроме этого, при внезапном возгорании «огня» лёгких (часто из-за извращённой ЦИ печени) может возникать отёк лица, горла и носовых ходов с астматическим дыханием. Это объясняется так: лёгкие - это «верхний исток воды», т.е. они принимают участие в распределении воды в тканях. При возгорании «огня» лёгкие утрачивают контроль за распределением жидкости, и «огонь» поднимает её вверх с развитием отёка тканей. В ТКМ это называется верхним отёком или «отёком ЯН».

ТП: убрать жар из легких.

Рецепт ИРТ: см. №5 + VC-22 (игла направлена вниз за грудину) + MC-6 - для регулировки потоков ЦИ в верхнем обогревателе + P-10< (подавление огня).

При признаках атрофии, после снятия жара укреплять желудок и селезенку (V-20 + V-21 + E-36 + RP-6 + местные точки в зависимости от места поражения). При гайморите применять местные точки на лице методом рассеивания.

При отёке Квинке потогонный рецепт: P-7<+ GI-4< + GI-10 (антиаллергическая точка и регулятор распределения ЦИ в верхней части туловища).

ЗМ: острый бронхит, пневмония; абсцесс легких; острые полиневропатии; начальная стадия сахарного диабета; носовое кровотечение; гайморит, отёк Квинке.

31. Сверхактивный жар превращается в ветер: высокая температура, конвульсии и опистотонус, отклонения глаз и рта, гемиплегия, нарушение сознания, бред и галлюцинации; ригидность затылочных мышц. Пульс струнный и быстрый. Язык сухой, красный и обложен коричневым налетом

с черными точками.

Э и П ТКМ: избыток огня, не связанный жидкостями, быстро превращается в ветер. Симптомы и пульс отражают картину «ветра и жара». Язык отражает картину сильного жара.

ТП: Охлаждать жар и устранять ветер.

Рецепт ИРТ: нежелательно применять в острый период.

ЗМ: инфекционные заболевания с поражением ЦНС: менингит, энцефалит, абсцесс головного мозга.

32. Гиперактивность сердечного «огня»: сердцебиение, чувство горечи и жжения за грудиной; бессонница; бред; галлюцинации; лицо и уголки глаз красные; частое императивное мочеиспускание, мало мочи (тёмная и густая); красный сухой язык с чёрными шипами, могут быть язвы на языке и в полости рта; пульс быстрый и сильный. Могут быть кровотечения или фурункулёз, особенно у молодых.

Э и П ТКМ: основная причина - это чрезмерные отрицательные эмоции, волнение, употребление острой пищи и кофе; чрезмерное фантазирование.

Сердечный «огонь» вызывает сердцебиение и жжение в груди; сердце управляет душой, поэтому при появлении огня - бессонница, беспокойство, бред и галлюцинации. Язык — это «окно» сердца, поэтому жар, поднимаясь, вызывает соответствующие изменения. Сердце внешне и внутренне связано с тонким кишечником, поэтому «огонь» сердца переходит по системе ТАЙ-ЯН в мочевого пузыря, вызывая нарушения мочеиспускания. «Огонь» сердца может проникать в кровь, вызывая кровотечения (гематурия) или фурункулёз.

ТП: рассеять жар из сердца.

Рецепт ИРТ: F-3< + C-7 + R-3< - через античные точки воздействуем на элемент «земля»; MC-8 < + IG-5 - подавляем «огонь»; MC-6 + VC-17 - регулируем потоки ЦИ в верхнем обогревателе; GI-4< + VG-14< - жаропонижающий рецепт.

При цистите см. рецепт №28. При фурункулёзе - RP-10< + MC-4< + V-40 или V-43 до капли крови. При признаках жара в сердце нежелательно использовать точки канала сердца методом рассеивания, т.к. можно навредить (по ТКМ «когда болеет император - то лечи его через свиту»). Сердце — император всех органов).

ЗМ: стоматит, глоссит, психозы, неврозы, цистит, фурункулёз, инсульт.

33. Подъем «огня» печени: см. описание синдрома №4.5. «Огонь» печени может также нарушать движение ЦИ в желудке (см. №26), и лёгких (см. №29), вызывая желудочные кровотечения; кровохарканье или носовые кровотечения.

ТП: Погасить жар печени.

Рецепт ИРТ: см. №4.5 + F-2< (точка «огня») + VB-34 (точка «земли») + местные точки методом торможения в зависимости от заболевания.

ЗМ: гипертонический криз; отит; конъюнктивит; гепатит; тиреотоксикоз; приступ глаукомы, кровоизлияния в глаз, носовое кровотечение; язвенная болезнь желудка с кровотечением; эрозивный гастрит.

34. Большой жар в тонком кишечнике: см. синдром №31. + гематурия.

Рецепт ИРТ: V-15< + V-27< - точки-шу сердца и тонкого кишечника; Ю-2< + Ю-8< - античные точки для подавления «огня» в тонком кишечнике; E-45> + E-44> -- античные точки элемента «земля» для подавления «огня»; E-39 < точка выхода из «моря крови» и подавления «огня» в тонком кишечнике.

35. Гиперактивность «огня» желчного пузыря: озноб и гипертермия, горький вкус и сухость во рту, головокружение, беспокойство, боли в груди и подреберье, тошнота, потеря аппетита, воспаление уха.

Э и П ТКМ: желчный пузырь управляет каналом ШАО-ЯН, поэтому появляется озноб и лихорадка. «Огонь» желчного пузыря, поднимаясь вверх, вызывает головокружение, беспокойство, пульсирующие головные боли, горечь и сухость во рту; жар, поднимающий флегму, вызывает воспалительные реакции в ушах.

Жар, застаиваясь, создает боли в подреберье, усиливающиеся при надавливании. Жар желчного пузыря атакует ЦИ желудка, поэтому тошнота и отсутствие аппетита.

ТП: успокоить жар и гармонизировать ШАО-ЯН.

Рецепт ИРТ: VB-41 + TR-5 (точки ключи меридианов Дай-май и Янвей-май) + V-19< (точка-шу) + F-14< конечная точка канала + F-2< для подавления «огня». + VB-24< — специфическая точка при холецистите + RP-9> - точка «воды» на канале «земля», + VG-14< + GI-20< - для подавления жара при холецистите.

ЗМ: холецистит, желчекаменная болезнь, билирубинемия, острый отит.

36. Гиперактивность ЯН печени: сопровождается внутренним беспокойством; головными болями чаще в затылке и височной области; раздражительностью и головокружением. Кожа лица и склеры глаз красные; пучеглазие; нарушения сумеречного зрения, шум и заложенность в ушах, блеск в глазах, бессонница, рассеянность внимания, красный язык, быстрый и струнный пульс.

Э и П ТКМ: причиной может быть конституциональная предрасположенность, «желчный характер», агрессивная манера поведения, вредные привычки (алкоголизация и др.). Гиперактивность ЯН печени ведёт к подъёму крови к голове, поэтому появляются верхние симптомы: головные боли,

головокружение, покраснение лица и склер глаз; печень открывается через глаза, поэтому блеск в глазах, пучеглазие; чрезмерный ЯН подавляет ИНЬ печени, поэтому нарушения зрения; беспокойство и бессонница (трудно заснуть) - преобладание ЯН в ночное время. Печень внутренне и внешне связана с желчным пузырем, и гиперактивный ЯН печени по каналам поднимается вверх, поэтому нарушение слуха. Быстрый и струнный пульс - типично для гиперактивности ЯН печени.

ТП: успокоить ЯН печени.

Рецепт ИРТ: см. №4. В отличие от «застоя ЦИ печени», данный синдром хуже поддается лечению методом ИРТ, поэтому + F-1< + VB-43< + R-3< - «античные точки» для подавления ЯН печени. При головных болях - VB-20< + BM-3< + VB-K. При тиреотоксикозе + TR-13< (точка объединения ЯН) + VB-1< + IG-17< + местные точки вокруг железы. При глаукоме, вводя иглу в точку VB-20, добиваться ощущения в глазу. При гипертонии + MC-6<.

ЗМ: гипертоническая болезнь, энцефалопатия, психопатия, глаукома, тиреотоксикоз.

36.1. Гиперактивный ЯН печени превращается в ветер: онемение, тремор и параличи конечностей, судороги, нарушение речи, сознания; красный язык; струнный и быстрый пульс.

Э и П ТКМ: внутренний ветер поднимает флегму и кровь, которые покрывают мозг, вызывая параличи и онемение в конечностях, а также судороги и нарушение сознания. Избыток ЯН вызывает жар, поэтому красный язык, пульс типичен.

ТП: Успокоить ЯН печени и убрать ветер.

Рецепт ИРТ: F-3< + VB-20< + VB-34< + GI-11< античные точки «земли» - (укрепи «землю» и «ветер» утихнет сам) - в сочетании с точкой ветра и точкой поверхностного синдрома.

ЗМ: острая гипертоническая энцефалопатия; субарахноидальное кровоизлияние, ишемический и геморрагический инсульты; эпилепсия и эпистатус.

37. Гиперактивность ЯН сердца: беспокойство, бессонница и сердцебиение, бред и галлюцинации.

Э и П ТКМ: возникает вторично или из-за гиперактивности ЯН печени, или из-за недостатка ИНЬ почек, а также по причине повышенной впечатлительности и мечтательности. Симптоматика сходна с синдромом №21.1, но нет недостатка крови. Кончик языка красный. Пульс сильный быстрый.

ТП: питать кровь и успокоить сердце.

Рецепт ИРТ: C-7 + MC-6 < - эффективный психогармонизирующий рецепт и купирующий тахикардию + R-3> (стимулировать тормозящее действие почки на сердце) + C-8< (подавить ЯН сердца). V-15 + V-23 - гармонизи-

зировать почку и сердце. RP-6 > - укреплять селезенку — «мать крови».

ЗМ: неврастения, кардионевроз, диэнцефальный синдром, шизофрения, тиреотоксикоз.

38. Дефицит ЯН: познабливание, холодные конечности, бледность, отсутствие жажды, светлая и обильная моча (не пенится), бледный язык с белым налетом, глубокий и медленный пульс. Дефицит ЯН проявляется *симптомами холода*.

Э и П ТКМ: если ЯН в дефиците, то ЯН-ЦИ не может достигать поверхности, поэтому озноб, холодные конечности; при дефиците ЯН мочевой пузырь не может контролировать жидкость, поэтому светлая и обильная моча. Поскольку ЯН не сушит воду, то нет и жажды. Дефицит ЯН селезенки не управляет всасыванием воды, поэтому неоформленный стул. Характеристики языка и пульса типичны для синдрома. Больной боится холода и стремится к теплу.

ТП: согревать и тонизировать ЯН-ЦИ:

Рецепт ИРТ: VG-14> + VC-4> + VC-6> + V-23> + V-20> + E-36 + VG-4 > (точка «ворота жизни» регулирует ИНЬ-ЯН).

39. Дефицит ЯН селезенки: пастозность тканей, анорексия, жидкий стул, вялость и бледность языка с отпечатками зубов по краям; «холодные» боли в животе — при воздействии тепла уменьшаются; похолодание конечностей; у женщин обильные бели; глубокий и слабый пульс.

Отличия недостатка ЯН от недостатка ЦИ приводятся в таблице.

Симптомы	Недостаток ЯН	Недостаток ЦИ
понос	водянистый, холодный	полужидкий
боли в животе	холод и тяжесть	распирание и тяжесть
пастозность	отёк плотный, постоянный	быстро проходит при движении
цвет кожи	лимонно-бледный	бледный

Э и П ТКМ: селезенка плохо регулирует воду, поэтому появляются вышеназванные симптомы; дефицит ЯН аккумулирует холод в животе, поэтому «холодные» боли. Характеристика языка и пульса типична.

ТП: согревать ЯН селезенки.

Рецепт ИРТ: V-20>, VC- 9 > (регулирует обмен жидкости), VC-6>, E-36>, E-25>, RP-6>. Лучше всего использовать метод прогревания.

ЗМ: хроническая дизентерия; хронический нефрит; хронический гастрит; полипоз желудка; колиты; анемии; онкологические заболевания.

40. Дефицит ЯН почек: тяжесть в пояснице; слабость в ногах и, особенно, в коленных суставах; конечности холодные. Выпадение зубов, волос, импотенция, бесплодие; глухота и звон в ушах. У некоторых больных нижний отек; моча холодная, обильная и прозрачная (не пенится); при выраженном застое холода - наоборот, нарушения мочеиспускания и боли внизу живота; часто жидкий и холодный стул на рассвете; лицо бледное и одутловатое.

тое; настроение вялое; язык отёчный и бледный, глубокий и слабый пульс.

Э и П ТКМ: почки управляют поясницей, при недостатке ЯН не может держать ее, поэтому тяжесть и боли в ней, которые проходят от тепловых процедур (больные постоянно кутают поясницу и низ живота в шерстяной пояс).

Почки управляют зубами и волосами, поэтому при недостатке ЯН - выпадение зубов и волос. Почки управляют костями - поэтому остеопороз и слабость в коленных суставах. ЯН почек не может питать мозг, поэтому звон в ушах, глухота, головокружение. Почки - хранитель эссенции, при недостатке ЯН они не могут ее удерживать, поэтому импотенция у мужчин и бесплодие у женщин («скопление холода в матке»). При недостатке ЯН почек нарушается водный обмен - отеки, асцит, нарушения мочеиспускания, утренний жидкий стул (утром энергия ЯН почек минимальна, поэтому почки не могут контролировать воду - это один из ранних симптомов недостатка ЯН почек).

ТП: Тонизировать и согревать ЯН почек.

Рецепт ИРТ: V-23> + VC-4> + E-36> + V-31-34> + VG-4> + VG-20>.

При нарушении водного обмена и отёках: V-28 + VC-9 + V-20 + RP-9 прогревать.

ЗМ: сильное физическое истощение; импотенция; бесплодие; гломерулонефрит; асцит; неспецифический язвенный колит; остеопороз; люмбагия; парадонтоз; нейросенсорная тугоухость, артроз коленных суставов; сердечно-легочная недостаточность; поликистоз почек; хроническая почечная недостаточность; артериальная гипертензия (значительно повышена нижняя граница давления), гидроцефальный синдром.

41. Недостаток ЯН селезенки и ЯН почек: часто вызывает синдром, который называется в ТКМ «холод внизу и жар вверху».

Э и П ТКМ: недостаток ЯН селезенки и почки вызывают скопление холода внизу, проявляя соответствующие симптомы в нижней части туловища. Селезенка вырабатывает недостаточно ЦИ, и ЦИ не может побороть холод и удерживать жидкость - поэтому жидкости и ЦИ расслаиваются. Холод обладает свойствами сжимать и опускаться вниз, уводя за собой жидкость и кровь.

В верхней части туловища начинают проявляться симптомы «пустого огня» печени и сердца.

Рецепт ИРТ: тот же, что и при недостатке селезенки и почек. Вначале убрать симптомы холода внизу методом прогревания, а затем точки на янской поверхности выше диафрагмы использовать методом рассеивания для снятия «пустого жара», например: GI-4 + VG-14. Использовать точки, регулирующие ИНЬ-ЯН (V-17; MC-6).

ЗМ: хронический гломерулонефрит; хронический колит; сердечно-сосудистая недостаточность; цирроз печени.

42. Дефицит ЯН накапливает холод в ФУ органах: холод обладает свойством сжимать, поэтому возникают приступообразные боли, которые проходят от тепла и давления, больной прижимает руки к больному месту. Принимается во внимание, в каком органе накапливается холод, и выбирается лечение, учитывая, что причина возникновения холода - *недостаток ЯН селезенки и почки* или сочетание этих синдромов.

42.1. Скопление холода в тонком кишечнике: тупая боль внизу живота, урчание в кишечнике, жидкий стул, учащенное мочеиспускание.

Э и П ТКМ: патологический холод скапливается внизу живота. Из-за холода нарушается функция тонкого кишечника отделять светлую жидкость от мутной, поэтому жидкий стул; так как холод внизу живота, то частое мочеиспускание.

Холод распространяется по системе ТАЙ-ЯН, поэтому появляются симптомы нарушения мочеиспускания.

ТП: прогревать тонкий кишечник и убирать холод (согреть почку или селезёнку).

Рецепт ИРТ: VC-4> (мо-пункт IG); V-27> (точка-шу IG).

ЗМ: хронические энтериты и энтероколиты.

42.2. Скопление холода в толстом кишечнике: см. синдром №12.

42.3. Скопление холода в мочевом пузыре: недержание мочи или частое мочеиспускание, приступообразные боли над лобком или в уретре; ощущение холода в мочеиспускательном канале, симптомы стихают от воздействия тепла, моча прозрачная и не пенится, ночной энурез. Бледный язык с белым влажным налётом, глубокий и медленный пульс.

Э и П ТКМ: от холода мочевой пузырь теряет контроль над мочеиспусканием, поэтому возникают вышеназванные симптомы.

ТП: Прогреть почку, селезёнку и мочевой пузырь, а также толстый или тонкий кишечник (см. синдромы №№41.1 и 12). / \

Рецепт ИРТ: + V-28> + VC-3> (точки-шу и мо) + RP-6> (групповое ло трёх ИНЬ на ноге).

ЗМ: энурез; недержание мочи.

42.4. Скопление холода в желудке: тупая боль в эпигастрии, уменьшающаяся от тепла или давления, водянистая рвота, вздутие живота, астения и вялость, холодные конечности. Бледный язык, глубокий медленный пульс.

Э и И ТКМ: кроме основной причины - недостатка ЯН в селезёнке, возникает также от злоупотребления пищей с холодными свойствами. Холод сжимает, поэтому тупые боли, холод нарушает направление движение ЦИ желудка, поэтому водянистая рвота, холод нарушает трансформацию пищи и воды - пища застаивается, поэтому отсутствует аппетит, вздувается живот, появляется неоформленный стул. Нарушается питание конечностей, поэтому слабость и вялость конечностей. Язык и пульс характерны для синдрома холода.

ТП: согревать средний обогреватель и убирать холод.

Рецепт ИРТ: см. синдром №15 + V-21 (точка-шу).

ЗМ: язва желудка и двенадцатиперстной кишки; гастрит; гастроэнтерит.

43. Дефицит ЯН сердца: сердцебиение, одышка, цианоз, сжимающие боли в груди, холодные конечности; язык бледный с цианозом, пульс глубокий учащенный, исчезающий или неровный (при сильном скоплении холода пульс редкий).

Э и П ТКМ: Источник дефицита ЯН: конституциональная предрасположенность, отсутствие любви и радости от жизни; из-за дефицита ЯН сердцебиение и одышка. Из-за накопления холода сжимающая боль за грудиной; все остальные симптомы характерны для синдрома. Сердце плохо продвигает кровь, поэтому холодные конечности и цианоз.

ТП: согревать ЯН сердца.

Рецепт ИРТ: V-15 (шу), VC-14 (мо), C-7>, MC-6>; при отеках VC-9.

ЗМ: ишемическая болезнь сердца; миокардит; сердечно-сосудистая недостаточность.

44. Дефицит ЯН легких: синдром №10 + лицо бледное, холодные конечности, вялость, нет жажды.

Э и П ТКМ: длительные легочные заболевания приводят к истощению ЯН и ЦИ легких, отсюда все симптомы. Лёгкие - это «склад» флегмы, ЯН лёгких не может её разогнать, поэтому постоянный кашель с мокротой и астматическое дыхание.

Лёгкие - это верхний источник ЦИ и воды - и при дефиците ЯН нарушается водный обмен и питание конечностей, поэтому вялость, пастозность и нет жажды. Лёгкие - это «мать» защитной ЦИ, при недостатке ЯН частые простудные заболевания. Язык бледный, отёчный и вялый с тонким белым и влажным налётом. Пульс слабый и гладкий.

ТП: согревать легкие и укреплять селезенку (мать лёгких), чтобы разогнать холод и флегму, укреплять ЦИ.

Рецепт ИРТ: V-13> +V-20> (шу лёгких и селезёнки), V-23> (шу почек применять при наличии недостатка ЦИ почек). + V-12> и V-43>, P-9>.

ЗМ: хронические заболевания лёгких и бронхиальная астма.

45. Дефицит ЯН печени: меланхолия, страхи, подозрительность, ухудшение зрения, зябкость, землистый цвет лица, нарушение эрекции у мужчин, бесплодие; бледный язык с белым налетом, нитевидный и медленный пульс.

Э и П ТКМ: постоянный страх, обида и депрессия, а также интоксикации подавляют ЯН печени; если холод во внутренних органах продолжительный, также подавляется ЯН-ЦИ печени, от этого вышеназванные проявления.

ТП: успокоить пациента, согреть ЦИ и ЯН печени и желчного пузыря, при вялости укрепить ЯН печени и селезенки. При бесплодии укреплять ЯН печени и почек. Метод прогревания и тонизации.

Рецепт ИРТ: V-18 + V-20 + V-23 (точки-шу печени, селезенки и почки); VG-4 («врата жизни»), VC-3 (точка соединения нижних иньских меридианов) + RP-6 (групповое ло) + F-5 (ло печени); при асците - VC-8-9 прогревать. + R-3>.

ЗМ: импотенция, бесплодие, гепатиты, гепатоз, цирроз печени, асцит.

45.1. Застой влажности-холода в каналах печени из-за дефицита ЯН: боли внизу живота, распирающие и боли в яичках; холодная и сжатая мошонка; уменьшение болей от тепла; белый налет на языке, медленный и глубокий пульс.

Э и П ТКМ: влажность, застаиваясь из-за дефицита ЯН, превращается в холод; ЦИ печени не может разогнать холод и он опускается по каналам вниз в пах и мошонку, холод имеет тенденцию к сжатию, поэтому и боли, уменьшающиеся от тепла.

ТП: согреть ЯН печени и разогнать холод, регулировать ЦИ.

Рецепт ИРТ: F-14, F-1>, VC-3<+RP-6<, E-36, F-11 (местная точка).

ЗМ: эпидидимит, заболевания мошонки и яичек, грыжа мошонки и паховая.

Глава V. СИНДРОМЫ ИНЬ

46. Недостаток ИНЬ: ощущение жара в ладонях и подошвах, бессонница с умственным беспокойством, гиперемия щек в области скул, сухость во рту по ночам, приливы жара, ночная потливость, красный язык с тонким налётом, поры, скудная и темная моча; глубокий нитевидный и быстрый пульс. Субфебрилитет вечерний или ночной.

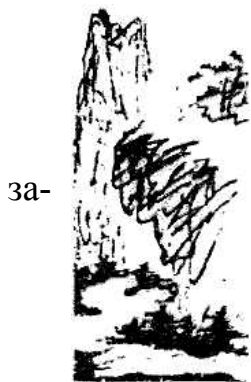
Э и П ТКМ: дефицит ИНЬ приводит к переходу ЯН во внутренний огонь, поэтому проявляются симптомы жара; жар разрушает сердце, поэтому бессонница с беспокойством; жар высушивает жидкость - поэтому жажда, запоры, темная моча; из-за дефицита ИНЬ кровь не наполняет сосуды, поэтому нитевидный пульс, относительный избыток жара выходит на поверхность, поэтому ночная потливость.

Субфебрильный подъём температуры вечером и ночью из-за «пустого огня».

ТП: питать ИНЬ.

Рецепт ИРТ: см. ниже по синдромам.

ЗМ: системная красная волчанка и другие системные заболевания; климактерический синдром, диэнцефальный синдром.



47. Недостаток ИНЬ селезенки и желудка: сопровождается сухостью губ и рта, комком в горле при глотании, отрыжкой, рвотой, жгучими болями в эпигастрии. Пациент постоянно хочет пить, но нет аппетита, поэтому конечности худеют; боли в лице; склонность к запорам. Язык и пульс см. №45.

Э и П ТКМ: ИНЬ не контролирует ЯН, поэтому ЯН поднимается в виде жара вверх, образуя сухость рта; неконтролируемый поток ЯН извращается, завихряется, поэтому ком в горле и жгучие боли в эпигастрии. Пустой ЯН высушивает жидкости, поэтому постоянная жажда; в связи с нарушением аппетита нарушается питание, мало ЦИ, поэтому конечности худеют.

ТП: укреплять ИНЬ селезенки и желудка.

Рецепт ИРТ: RP-6 и RP-9 - источник ИНЬ для селезенки: V-20-21 (точки-шу).

E-44< + MC-6 + VC-12< + VC-6< - подавление «пустого огня» в желудке.

+ V-17 (регулирует ИНЬ и ЯН) + V-22 (убирает жар из среднего обогревателя).

ЗМ: хроническая язва желудка; сахарный диабет; невралгия тройничного нерва.

48. Недостаток ИНЬ сердца: бессонница с умственным беспокойством, психастения, ухудшение зрения, плаксивость, плохая память, головокружение, пульс нитевидный и быстрый, кончик языка красный.

Э и П ТКМ: причина возникновения недостатка ИНЬ - длительные заболевания жара, устойчивый негативный эмоциональный фон. Сердце плохо питает мозг, поэтому и возникают названные расстройства.

ТП: укрепить ИНЬ сердце.

Рецепт ИРТ: MC-6 + VC-14 (мо); C-3 + R-3 (для питания ИНЬ сердца).

R-7 - для подавления «пустого огня» + V-63; при нарушении зрения точка - РС и-мин (ясный свет).

ЗМ: соматогенные неврозы на фоне хронических заболеваний; атрофия зрительного нерва; дисциркуляторная энцефалопатия с деменцией и диссомнией.

49. Недостаток ИНЬ печени: ухудшение зрения, особенно по ночам. Головокружение; тремор, спазмы и онемение в конечностях, параличи; ломкие ногти; боли в ребрах. Головная боль постоянная в затылочно-височной области; тихий шум в ушах; скудные менструации; нитевидный и струнный пульс; язык красный.

Э и П ТКМ: печень открывается в глазах, поэтому ухудшение зрения. Печень управляет сухожилиями, поэтому появляется тремор и спазмы в мышцах, каналы печени идут в ребрах, поэтому боли в них, печень — «море крови», и при недостатке ИНЬ печени в матку поступает мало крови, поэто-

му скудные менструации у женщин, недостаток ИНЬ печени образует «ветер» поэтому появляются параличи и тремор. Нитевидный пульс указывает на недостаток ИНЬ крови, а струнный пульс указывает на поражение печени («пустой жар и ветер»).

ТП: питать ИНЬ печени, успокоить «пустой ветер».

Рецепт ИРТ: V-18 (шу) + F-3 (точка-ключ); RP-10> - укрепить кровь; + VC-4 + RP-6 - (для укрепления ИНЬ применение групповых ло).

ЗМ: хронический гепатит; дисменорея; атрофия зрительного нерва; цирроз печени; паркинсонизм; эссенциальный тремор; атетоз и другие экстрапирамидные нарушения; гипертоническая болезнь; инсульты; поражение черепных нервов.

50. Недостаток ИНЬ легких: сухой непродуктивный кашель или кашель с густой, липкой мокротой с прожилками крови; кровохарканье; сухость слизистой носа и носовые кровотечения; слабость конечностей; жажда — больной много пьёт прохладной воды; сухость и истончение кожных покровов; зуд и заболевания кожи. Субфебрилитет, чувство жара в ладонях, красные скулы. Язык красный с тонким желтым налётом; пульс нитевидный и быстрый.

Э и II ТКМ: причины — последствия заболеваний лёгких; длительное воздействие вредных факторов сухости, ветра и жара; неправильное питание; чрезмерные эмоции. Сухость легких из-за недостатка ИНЬ вызывает такой кашель, а «пустой огонь» разрушает сосуды, поэтому кровь в мокроте, кровохарканье. Нос - это «окно лёгких», поэтому появляется сухость, кровяные корочки в носу и кровотечения. Лёгкие - по ТКМ «мать кожи», поэтому появляется сухость кожи и зуд.

Лёгкие - это верхний источник воды и ЦИ, при их поражении нарушается питание тканей, поэтому похудание конечностей и истончение кожных покровов. Жар высушивает жидкости - поэтому жажда.

ТП: питать ИНЬ легких.

Рецепт ИРТ: P-1 и V-13 (шу и мо лёгких); R-6 и P-7 (точка-ключ и связующая чудесного меридиана Инь-цзяо-май) + R-3> и R-7> для того, чтобы убрать «пустой жар» и укрепить ИНЬ через укрепление почек (самый иньский орган).

При кровохаркании - V-17 + P-6 (специфическая точка при легочных кровотечениях, т.к. при воздействии на эту точку сосуды лёгких сокращаются).

ЗМ: туберкулёз легких; хронический ларингит; нейродермит; хроническая экзема; зуд у стариков; носовые и легочные кровотечения; полиневропатия; сахарный диабет.

51. Недостаток ИНЬ почек: тяжесть в поясничной области, слабость в коленках, спонтанные переломы костей. Расшатывание и выпадение зубов, боли в зубах, но без дурного запаха — в отличие от болей при жаре в же-

лудке. Выпадение волос; тихий и постоянный шум в ушах, снижение слуха; снижение памяти и интеллекта; повышение либидо. У женщин бесплодие и аменорея; у мужчин недержание спермы + признаки синдрома №45; язык красный; глубокий и нитевидный пульс.

Э и П ТКМ: основная причина - это тяжелые хронические заболевания; состояния после беременности и родов у женщин. Поясница - это «дворец почек», поэтому при недостатке появляется тяжесть в пояснице; почки управляют коленным суставом, поэтому слабость в коленках; почки управляют костями, зубами и волосами, поэтому при их дефиците появляются выпадение зубов, волос и ломкость костей. Уши - это «окно почек», поэтому тихий шум в ушах и глухота. Из-за недостатка ИНЬ почки не удерживают эссенцию, поэтому недержание спермы; почки питают мозг, поэтому при недостатке появляются нарушение памяти и интеллекта; пульс указывает на недостаток ИНЬ.

ТП: питать и согревать ИНЬ почек.

Рецепт ИРТ: V-23> (шу) + R-3> (точка-ключ) + R-10> (точка воды); + V-52 («точка воли» и точка, хорошо помогающая при недержании спермы); + RP-6> + VC-4> + VC-6> (групповые ло 3-х ИНЬ ног и точка «море энергии»).

ЗМ: туберкулез почек; сахарный диабет; гломерулонефрит; дисциркуляторная энцефалопатия; болезни внутреннего уха; исход тяжелых соматических заболеваний; состояние после беременности; импотенция; бесплодие; спондилопатии и остеопороз.

51.1. Дисбаланс сердца и почек из-за недостатка ИНЬ: симптомы внутреннего жара сопровождаются повышенным либидо и сексуальностью, ночными эротическими сновидениями и поллюциями; вялость и бессонница, моча темная и скудная; беспокойство и внутренний жар; пульс нитевидный и быстрый.

Дополнительно - совокупность симптомов №50 и №47.

Э и П ТКМ: ИНЬ почек в недостатке, ЯН сердца превращается в огонь, вызывая бессонницу или яркие эротические сны с поллюцией и другие симптомы.

«Почки не могут поднять влагу и укротить огонь в сердце».

ТП: погасить огонь сердца и питать ИНЬ почек.

Рецепт ИРТ: V-15 + V-23 (точки-шу); R-3> и C-7> (точки-ключи).

V-52> + R-12> (рецепт при поллюциях и недержании спермы).

RP-6 + VC-4 - рецепт укрепления ИНЬ.

ЗМ: сексуальные неврозы и нарушения поведения на фоне хронических заболеваний (см. №№50 и 47).

51.2. Совместный недостаток ИНЬ печени и почек: очень частое сочетание патологии внутренних органов из-за недостатка ИНЬ почек. Почки - «мать» печени, не могут питать ИНЬ печени, вызывая «пустой ветер и огонь». Появляется головокружение и шум в ушах, слабость и тремор ко-

нечностей; нарушение зрения, памяти; параличи конечностей. См. №50 и №48.

Э и П ТКМ: печень контролирует сухожилия, а почки эссенцию - при недостатке они не могут питать конечности, поэтому слабость и параличи в них.

ТП: питать ИНЬ печени и почек.

Рецепт ИРТ: см. №50 и №48

ЗМ: хронический нефрит с гипертонией; инсульты; паркинсонизм; рассеянный склероз; дегенеративные заболевания ЦНС; дисциркуляторная энцефалопатия; полиневропатии; атрофия зрительного нерва; глаукома; маточные кровотечения; бесплодие; зуд половых органов у стариков; лицевая невралгия; тиреотоксикоз и др.

51.3. Совместный недостаток ИНЬ легких и почек: см. №50 и 49.

ЗМ: поздняя стадия туберкулеза легких и другие хронические заболевания легких; бронхиальная астма; сахарный диабет; полиневропатии; системные заболевания соединительной ткани; ревматические пороки сердца.

51.4. Совместный недостаток ИНЬ почки, селезенки и легких: см. №№50, 46, 49.

Полностью нарушается водный обмен в организме, высыхиваются жидкости.

ЗМ: сахарный диабет; системные заболевания соединительной ткани: системная красная волчанка, синдром Шегрена и другие.

52. Коллапс ИНЬ: алое лицо, красные губы, горячая кожа, жар в ладонях и подошвах; беспокойство в постели, больной скидывает с себя одеяло, много пьет холодной воды, учащенное дыхание, слабый, нитевидный, быстрый пульс.

Э и П ТКМ: обильная потливость, многократная рвота, длительный понос, а также неправильное применение мочегонных, слабительных и рвотных средств при лечении приводят к этим симптомам.

ТП: восстановить жидкость.

ЗМ: обезвоживание организма.

53. Недостаток эссенции в почках:

1. У детей: медленное развитие, низкий рост; позднее прорезывание зубов; частые болезни; позднее начало ходьбы и речи, возможно слабоумие.

2. У взрослых: раннее старение; раннее выпадение зубов; редкие волосы; шум в ушах или глухота; снижение памяти и интеллекта; головокружение и слабость в ногах; аменорея и бесплодие; импотенция; хрупкость костей; задержка мочеиспускания. Пульс глубокий и слабый.

Э и П ТКМ: Основная причина недостатка эссенции у детей: родители мало передают врожденной ЦИ, поэтому медленное развитие. У взрослых - тяжелые болезни; многократные роды; интоксикации; интенсивная и беспорядочная половая жизнь быстро истощают эссенцию в почках, поэтому по-

являются вышеназванные синдромы. В отличие от недостатка ИНЬ (жидкостей) почек, нет симптомов внутреннего жара. Наоборот, наблюдаются вялость и похолодание конечностей; больные постоянно кутаются в тёплые одежды, даже летом.

ТП: восстанавливать и укреплять эссенцию.

Рецепт ИРТ: носит вспомогательный характер.

Укрепить элемент «земля» - для того, чтобы организм мог усваивать питательные вещества: прогревать V-20, E-36; + укреплять почки: прогревать V-23, RP-6, VC-3 и VC-4 + R-3>. + VG-20> точка для поднимания ЦИ + VG-4 прогревать.

ЗМ: наследственные заболевания и позднее развитие у детей; болезнь Пика, Альцгеймера и другие формы слабоумия; дисгормональная спондилопатия; бесплодие; импотенция; последствия отравления угарным газом.

54. Повреждения патологической ФЛЕГМОЙ: тяжесть в конечностях; заторможенность в движениях, мышлении; тяжесть в животе после приёма пищи; постоянное отделение слизи и мокроты из лёгких; моча мутноватая, в осадке слизь; вялый язык с липким налетом; пульс скользкий или гладкий. Остальные симптомы появляются в зависимости от органа, пораженную флегмой.

Э и П ТКМ: Источники флегмы: основной источник - это недостаток ЦИ селезёнки; кроме этого — в период смены времён года (весна, осень — периоды обострения болезней флегмы); эмоциональные фрустрации и периоды перестройки организма при смене климатических зон и обстановки; от воздействия внешних факторов холода (подавление ослабленной ЦИ селезёнки) и жара (разрушение ИНЬ органов). Флегма поступает в лёгкие (по ТКМ - это «склад флегмы»), поэтому они больше всего подвержены поражению флегмой. Далее флегма поступает через пищевод на повторную обработку в желудок. Таков круговорот флегмы в организме в норме.

Свойства флегмы: задерживаться в любых органах, вызывая нарушения движения ЦИ в них; останавливаться и организовываться в местах застоя ЦИ; «возгораться с образованием «огня» в результате своей остановки (с точки зрения ЗМ - это гнойные воспалительные заболевания); задерживаться в каналах и коллатеральных, нарушая движения ЦИ по ним. Неполный синоним флегмы - это слизь. В дальнейшем слизь через лёгкие поступает через пищевод в желудок для вторичного усвоения.

Если флегма под воздействием жара обезвоживается, то образуются камни.

ТП: разогнать флегму и устранить дисфункцию пораженного органа, укрепить селезёнку.

Рецепт ИРТ: основные точки для устранения флегмы - E-40, RP-6, VC-12, V-20; остальные точки см. в «синдромах нарушения ЦИ» в зависимости от вовлечения органов в патологический процесс.

ЗМ: инсульты; эпилепсия; психозы; неврозы; дисциркуляторная энцефалопатия; гипотиреоз; полипы в носу, желудке, кишечнике; фибромиома матки и другие опухоли; пиелонефрит и мочекаменная болезнь; пневмонии; хронический бронхит и бронхиальная астма; депрессия; инфаркт миокарда и другие.

Флегма является источником для множества заболеваний в организме.

55. Синдромы задержки жидкости в организме: тяжесть и пастозность конечностей; светлая моча; нет жажды; отёки; тяжесть в голове; неоформленный стул; язык вялый, со следами зубов и влажным, тонким белым налётом на языке; пульс напряженный или гладкий.

Э и П ТКМ: Нарушение обмена жидкостей - это результат недостатка ЦИ и ЯН в селезёнке, лёгких, почках и нарушение функции тройного обогревателя,

55.1. Синдром «приостановленной жидкости»: боли по бокам грудной клетки, усиливающиеся при кашле; одышка; расширение межреберных промежутков; пульс глубокий, нитевидный или напряжённый. При длительном застое жидкость приобретает свойства флегмы с образованием симптомов жара.

Э и П ТКМ: нарушение функции лёгких, селезёнки и тройного обогревателя.

Клиника характерна для экссудативного плеврита.

ТП; убирать патогенную жидкость.

Рецепт ИРТ: Р-5, TR-6; V-13, V-20 (точки-шу); V-17, RP-21, F-14 (местные точки); MC-6 + RP-4 (точки-ключи Инь-вей-май и Чжун-май).

E-40 + RP-9 (убирать флегму-жидкость) + V-43> (для мобилизации сил организма и стимуляции потоков ЦИ).

55.2. Синдром «всплывающей жидкости»: накопление жидкости под кожей; мало мочи; одышка; кашель с влажной пенистой мокротой; тяжесть в конечностях; пульс глубокий, напряженный или нитевидный.

Э и П ТКМ: клиника характерна для отеков при заболевании почек и сердечно-сосудистой недостаточности.

ИРТ при оказании помощи носит вторичный характер. Прогреть: E-36, RP-6, RP-9, V-13, V-20, V-23, VC-3, VC-9, VC-12.

55.3. Синдром «подпирающей жидкости»: задержка большого количества жидкости, которая получилась в результате расслоения крови из-за недостатка ЦИ, над диафрагмой вызывает чувство холода, астматический кашель с влажной пенистой мокротой; чувство переполнения в груди; нарушение дыхания, усиливающееся при попытке лечь; влажный, обложенный белым налетом язык; струнный или нитевидный, ускользающий пульс.

Э и П ТКМ: причинами могут стать как недостаток ЦИ лёгких и сердца, так и застой ЦИ печени, который нарушает ЦИ лёгких (поэтому разные характеристики пульса). Жидкость накапливается в груди и задерживает

циркуляцию ЦИ, поэтому энергия легких подавляется, и они не могут контролировать жидкость.

Клиника характеризует отёк лёгких.

ТП: Убрать холод и патогенную жидкость, укреплять легкие.

Рецепт ИРТ: в момент отёка лёгких не применяется.

Синдромы нарушения обмена жидкостей постоянно сопутствуют недостатку ЦИ и ЯН почек и селезёнки (см. синдромы №№38, 39, 40), образуя разные комбинации отёков, дизурию, жидкий стул, асцит. Лечение смотри выше.

56. Повреждения влажностью и жаром: субфебрильная температура, дискомфорт в эпигастрии, вздутие живота; тяжесть в конечностях; тошнота, рвота; нет жажды, но тяга к холодному питью; вялость и быстрая утомляемость; диарея; желтый, густой и липкий налет на красном и вялом языке; волнистый, частый пульс; ухудшение самочувствия во влажную и жаркую погоду.

Э и П ТКМ: основная причина - продолжительный недостаток ЦИ селезёнки, в результате чего в организме накапливается влажность, которая при длительном застое вызывает жар. *Симптомы влажности:* дискомфорт в эпигастрии, тяжесть и вялость конечностей, нет жажды, липкий налет на вялом языке, диарея. *Симптомы жара:* субфебрилитет, тяга к холодному питью, желтый налет на красном языке, частый пульс. *Симптомы нарушения ЦИ:* тошнота и рвота.

ТП: убрать жар и высушить влажность.

Рецепт ИРТ: стимулировать E-36, RP-6, RP-9, VC-12, MC-6.

56.1. Влажность и жар вредят каналам и коллатералиям: пастозность или отёк кожи с покраснением; отек, боли и покраснение суставов.

Э и П ТКМ: см. №56 + влажность и жар, проникая в каналы и коллатерали, нарушают движение энергии в них, вызывая симптомы.

ТП: те же + восстановить движение ЦИ.

Рецепт ИРТ: см. №55 + GI-4> + GI-11> + VG-14> (для удаления жара) + местные точки вокруг суставов и в местах проявления патологического процесса.

ЗМ: рожистое воспаление; ревматоидный артрит; артриты; вегетативный отек.

56.2. Влажность и жар вредят печени и желчному пузырю: желтуха, горечь во рту, боли в подреберье; нет аппетита, тошнота и рвота; отвращение к жирной пище; озноб, сменяемый жаром; жёлтые склеры глаз.

Э и П ТКМ: причина - плохие эмоции и злоупотребление жирной пищей. Застой ЦИ в печени, соединяясь с влажностью от недостатка ЦИ селезёнки, превращается во внутренний вредный фактор влажность-жар; застой ЦИ определяет боль, жар печени вредит ЦИ желудка, поэтому тошнота и рвота; нарушение ЦИ желчного пузыря проявляется горечью во рту и ознобами, сменяющихся жаром. Слабость ЦИ селезенки вызывает анорексию.

ТП: убрать жар и влажность из печени.

Рецепт ИРТ: F-14, F-13, F-3, F-5 (ло-пункт) TR-6, E-36; V-48 (специфическая точка, снимающая жар в печени при гепатитах) + MC-6 (регулирующая точка).

+ VB-34 или + PC-152 (специфическое действие при холецистите и желчнокаменной болезни).

ЗМ: Гепатит, желтуха от внутренних причин.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И ОБОЗНАЧЕНИЙ

Э и П ТКМ	- этиология и патогенез с позиции традиционной китайской медицины
ТП	- терапевтические принципы
ИРТ	- иглорефлексотерапия
ЦЗЮ	- прогревание и прижигание
ЗМ	- западная медицина
>	- воздействовать методом тонизации, прогревания (бу)
<	- воздействовать методом торможения, рассеивания (се)
P	- канал лёгких
GI	- канал толстого кишечника
E	- канал желудка
RP	- канал селезёнки - поджелудочной железы
C	- канал сердца
IG	- канал тонкого кишечника
V	- канал мочевого пузыря
R	- канал почек
MC	- канал перикарда
TR	- канал тройного обогревателя
VB	- канал желчного пузыря
F	- канал печени
VC	- переднесрединный меридиан
VG	- заднесрединный меридиан
PC	- внемеридианные точки

**Таблица соответствия синдромов ТКМ
диагнозам западной медицины**

Диагнозы ЗМ	№№ синдромов ТКМ
<i>Кардиология</i>	
Гипертоническая болезнь	4; 4,5; 18,1; 32; 33; 36; 39 40; 41; 49; 51; 51,2; 54
Стенокардия	14; 19; 23; 40; 41; 43; 53; 54
Миокардит	18,1; 9+46; 54
<i>Пульмонология</i>	
Пневмония	4,5; 5; 15,1; 30; 50; 54
Хронический бронхит	7; 10; 15,1; 23; 44; 39; 53; 54
Бронхиальная астма	4; 7; 10; 11,1; 15,1; 40; 41; 54
Туберкулез	46; 50; 9+46; 51,3; 38+46
<i>Гастроэнтерология</i>	
Хронический гастрит	4; 4,2; 27; 47 16; 17; 42,4
Язвенная болезнь желудка	4,1; 4,2; 20; 27; 39; 42,4; 47
Панкреатит	2; 15,2; 27; 39; 56
Гепатит	4; 15; 24; 49; 51,2; 56,2
Неспецифический язвенный колит	4,1; 11+12; 12+15; 39; 40; 41
<i>Нефрология</i>	
Гломерулонефрит	23; 39; 40; 41; 51; 51,2
Пиелонефрит	4,5; 11+15+56; 29; 51+56; 54
Цистит	3; 4,5; 28; 29; 32; 34; 41; 42,3
<i>Эндокринология</i>	
Сахарный диабет	9+46; 46; 47; 51,3; 51,4;
Тиреотоксикоз	4; 4,5; 32; 33; 36; 37; 47+49; 54
Гипотиреоз	15; 39
<i>Неврология</i>	
Инсульт	4,5; 18; 23; 24; 33; 37; 51,2; 54
Невралгия тройничного нерва	4,3; 4,5+8; 27; 18,1; 36,1; 51,2;
Лицевая невралгия	4,3; 36,1; 49; 51,2
Эпилепсия	4,3+54; 15; 36+54; 37+54; 39;
Полиневропатия	5; 23; 27; 29; 51,2; 53; 56
Паркинсонизм	4,3; 21,1; 36,1; 51,2; 54

Гинекология

Бесплодие	4,4; 18,1; 40; 41; 51; 53
Эндометриоз	4,4; 15; 4,4+15; 18; 18,1
Фибромиома матки	18,1; 4,4+54
Дисменорея	4,4; 11; 18,1; 23; 40; 41; 51,2
Гипогалактия	23; 4; 4,2; 14+16;
Поликистоз яичников	11+1+54
Альгоменорея	4,4; 41; 51,2

Дерматология

Фурункулёз	4,5+54; 27+24; 28+24; 32+24
Псориаз	18,1
Острый отёк Квинке	7; 30

Гематология

Тромбоцитопеническая пурпура	15; 18,1; 24; 46
Железодефицитная анемия	15; 23; 21,1+21,2

Другие заболевания и синдромы

Шум в ушах и глухота	4,3; 4,5; 11; 23; 40; 51,2; 53
Средний отит	4,5+54; 33; 15;
Конъюнктивит	4,5;
Атрофия зрительного нерва	45; 53; 48
Глаукома	4,5; 36; 36,1; 40; 41; 46; 51,2;
Носовое кровотечение	4,2; 27; 30; 47; 50
Зубная боль	4,2; 4,5; 11; 27; 40; 47; 53
Тонзиллит	4,2+ 54; 27; 51; 54
Простатит	18,1; 56; 40
Бессонница	4,5; 15,3; 23; 32; 36; 37; 51,1
Импотенция	11; 40; 45; 51; 53;
Энурез и недержание мочи	11; 40; 53;
Задержка мочи	29; 40; 51; 53.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Глава I. Общая характеристика внутренних синдромов	8
Глава II. Синдромы нарушения ЦИ	11
1. Застой ЦИ	11
2. Застой ЦИ в среднем обогревателе.....	11
3. Застой ЦИ в тонком кишечнике.....	12
4. Застой ЦИ печени	12
4.1. Застой ЦИ печени вызывает дефицит ЦИ селезенки	13
4.2. Застой ЦИ печени повреждает ЦИ желудка.....	14
4.3. Ветер печени двигается внутри.....	14
4.4. Застой ЦИ печени повреждает функцию матки.....	15
4.5. Возгорание огня печени.....	16
5. Блокировка ЦИ лёгких из-за накопления флегмы и жара.....	17
6. Блокировка ЦИ в средостении	17
<i>Синдромы, обусловленные завихрением циркуляции ЦИ</i>	18
7. Извращенный поток ЦИ лёгких.....	18
8. Извращенный поток ЦИ желудка	18
<i>Синдромы недостатка энергии</i>	19
9. Общий дефицит ЦИ.....	19
10. Дефицит ЦИ лёгких.....	19
11. Дефицит ЦИ почек	20
11.1. ЦИ почек слабеет и теряет контроль над ЦИ лёгких	21
12. Дефицит ЦИ толстого кишечника	21
13. Недостаток ЦИ желчного пузыря	22
14. Недостаток ЦИ сердца	22
15. Недостаток ЦИ селезёнки.....	23
15.1. Недостаток селезёнки вызывает дефицит ЦИ лёгких	23
15.2. Дисгармония ЦИ селезёнки и желудка	23
15.3. Дисбаланс ЦИ селезёнки и сердца.....	24
16. Недостаток ЦИ желудка	24
17. Опускание ЦИ среднего обогревателя	24
Глава III. Синдромы крови	25
18. Застой крови	25
18.1. Застой ЦИ и крови.....	25
19. Застой крови в сердце	26
20. Застой крови в желудке.....	26
21. Недостаток крови.....	26
21.1. Недостаток крови в сердце.....	27
21.2. Недостаток крови в печени.....	27
22. Коллапс из-за недостатка крови.....	27
23. Недостаток ЦИ и крови.....	28
24. Жар крови	28

25. Кровотечения	29
Глава IV. Синдромы ЯН	29
26. Преобладание или избыток ЯН (огонь — жар)	29
27. Гиперактивность «огня» в желудке	29
28. «Огонь» в толстом кишечнике	30
29. Жар в мочевом пузыре	30
30. Гиперактивность жара лёгких	31
31. Сверхактивный жар превращается в ветер	31
32. Гиперактивность сердечного «огня»	32
33. Подъём «огня» печени	32
34. Большой жар в тонком кишечнике	33
35. Гиперактивность «огня» желчного пузыря	33
36. Гиперактивность ЯН печени	33
36.1. Гиперактивность ЯН превращается в ветер	34
37. Гиперактивность ЯН сердца	34
38. Дефицит ЯН	35
39. Дефицит ЯН селезёнки	35
40. Дефицит ЯН почек	35
41. Недостаток ЯН селезёнки и почек	36
42. Дефицит ЯН накапливает холод в органах ФУ	37
42.1. Холод в тонком кишечнике	37
42.2. Холод в толстом кишечнике	37
42.3. Холод в мочевом пузыре	37
42.4. Скопление холода в желудке	37
43. Дефицит ЯН сердца	38
44. Дефицит ЯН лёгких	38
45. Дефицит ЯН печени	38
45.1. Застой влажности-холода в каналах печени из-за дефицита ЯН	39
Глава V. Синдромы ИНЬ	39
46. Недостаток ИНЬ	39
47. Недостаток ИНЬ селезёнки и желудка	40
48. Недостаток ИНЬ сердца	40
49. Недостаток ИНЬ печени	40
50. Недостаток ИНЬ лёгких	41
51. Недостаток ИНЬ почек	41
51.1. Дисбаланс сердца и почек	42
51.2. Совместный недостаток ИНЬ почек и печени	42
51.3. Недостаток ИНЬ почек и лёгких	43
51.4. Недостаток ИНЬ почек, селезёнки и лёгких	43
52. Коллапс ИНЬ	43
53. Недостаток эссенции в почках	43
54. Поражения патологической флегмой	44
55. Синдромы задержки жидкости в организме	45

55.1. Синдром «приостановленной жидкости»	45
55.2. Синдром «всплывающей жидкости».....	45
55.3. Синдром «подпирающей жидкости».....	45
56. Повреждения влажностью и жаром.....	46
56.1. Влажность и жар вредят каналам и коллатералям.....	46
56.2. Влажность и жар вредят печени и желчному пузырю	46
Список сокращений и обозначений	48
Таблица соответствия синдромов ТКМ диагнозам западной медицины ...	49
Список литературы.....	54

СПИСОК ЛИТАРАТУРЫ

1. Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии. М, Наука, 1986.-575с.
2. Коган О.Г., Гутман Е.Г., Кузнецова О.В., Ван Вай-Чен., Цзин-Ло (клинико-энергетическая характеристика канальной системы). — Новосибирск, "Наука", 1992. - 213с.
3. Лакуста В.Н., Ионеску-Тырговиште К. Традиционные основы акупунктуры. Кишинев, «МАГА», 1995. - 559с.
4. Начатой В.Г. Традиционная китайская медицина. Клиническая фармакология. - Санкт-Петербург, ГМУ, 2000. - 286с.
5. Овечкин А.М. Основы чжень-цзю терапии Саранск, "Голос", 1991. - 416с.
6. Самосюк И.З., Лысенюк В.П. Энциклопедия акупунктуры. - Киев-Москва, «АСТ-ПРЕСС», 1994. - 543с.
7. Фалев А.И., Классическая методология традиционной китайской чжен-цзю терапии. -М., "Прометей", 1991.
8. Упур Халмурад, Начатой В.Г. Секреты китайской медицины. МХО М., "Быстрина", 1992.
9. Хоанг Бао Тяу, Ла Куанг Ниеп. Иглоукалывание. - М., "Медицина", 1988.-670с.
- 10.Ху Айминь, Сюе Цзе. Основы теории традиционной медицины и чжень-цзю терапии. - Харбин, 1988. - 130с.
- 11.Huang Bingshan, Fu Di, Li Xiaomao, and oth. Syndromes of Traditional Chinese Medicine. Analysis of 338 Syndromes. "Heilongjiang Education Press". - 213p.
- 12.Van Nghi Nguen. Pathogenese und Pathologie der Energetik in der chinosischen Medizin: Behanolung durch Acupunctur und Massage. - Helzen, 1974.-Bd 1,2.

Подписано в печать 10.04.2003г.
Бумага ксероксная. Печать на ризографе TR-1510.
Заказ №498. Тираж 200 экз.

Отпечатано в полном соответствии с авторским оригиналом
в типографии Новокузнецкого института усовершенствования врачей

654005. Новокузнецк, пр. Строителей, 5.