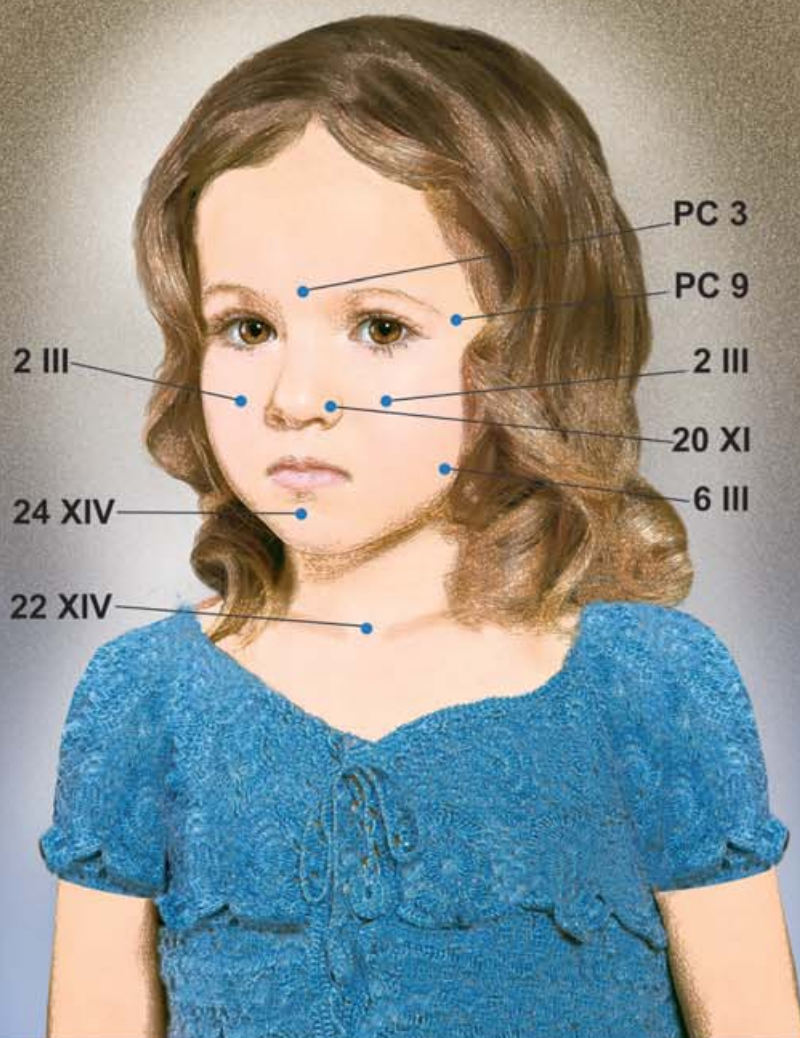
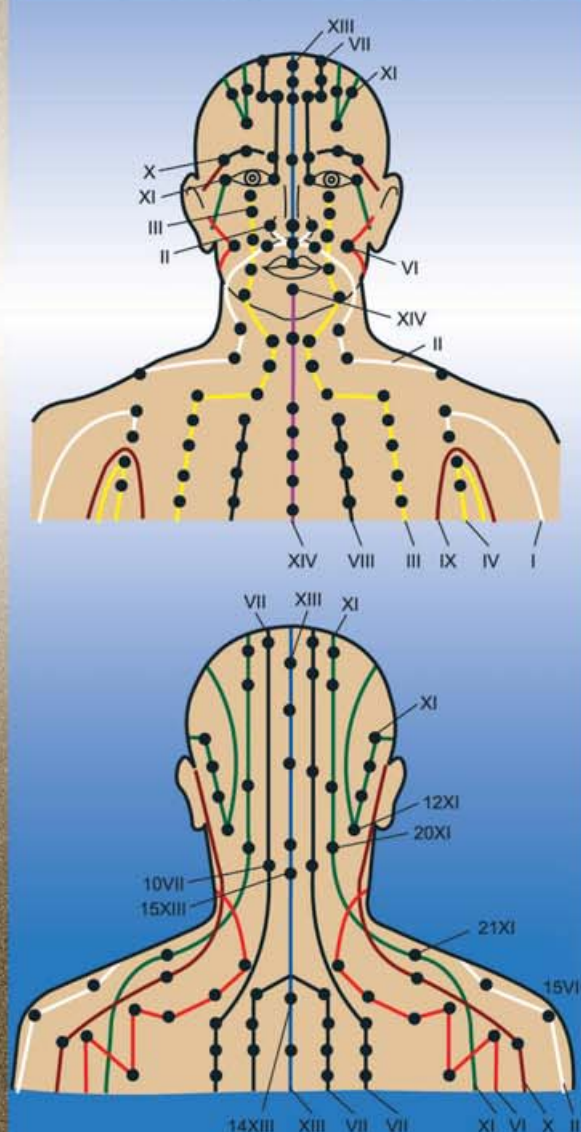
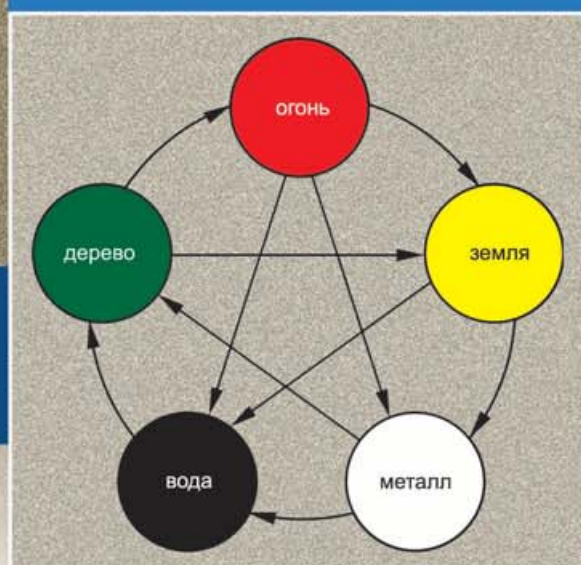


Н.А. Усакова

АТЛАС ПО РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ

Лечение взрослых и детей

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ



Издательство «СПОРТ»

УДК 615.8
ББК 53.5
У74

У74 **Усакова Н.А.**
 Атлас по рефлексотерапии. Лечение взрослых и детей. Методическое пособие.
М: Спорт, 2019 – 48 с.
 ISBN 978-5-9500184-9-7

В атласе представлены общие сведения о методе рефлексотерапии, тонизирующем и успокаивающем точечном массаже, на рисунках показан ход янских и иньских меридианов, а на 6 больших рисунках дано соотношение меридианов на человеке, изображенном в полный рост. Интерес представляет раздел, посвященный акупунктурным рецептам при наиболее часто встречающихся заболеваниях. Кроме того, представлены рецепты для детей, составленные врачом Герминой Тенк (Австрия). Даны общеукрепляющие точки, точки «от 100 болезней» хэ-гу и цзу-сань-ли, «точки скорой помощи», точки, рекомендуемые при стенокардии, головной боли, боли в животе, гипертонии, острых респираторных заболеваниях и др.

Книга рекомендуется для врачей, массажистов и для всех, кто хочет знать о нетрадиционных методах лечения и оздоровления.

УДК 615.8
ББК 53.5

Подписано в печать 20.03.2019 г. Формат 60×90^{1/8}

Печать офсетная. Бумага офсетная.

Усл.печ.л. 6,0. Тираж 500 экз.

Изд. № 252. Заказ №

ООО Издательство «Спорт».

117312, г. Москва, ул. Ферсмана, д. 5а.

Тел./факс: (495) 662-64-31, 662-64-30

Сайт: www.olimppress.ru

E-mail: olimppress@mail.ru,

chelovek.2007@mail.ru

Отпечатано в полном соответствии

с качеством предоставленного оригинал-макета

в типографии ООО «Красногорский полиграфический комбинат».

115093 г. Москва, Партийный переулок д. 1, корп. 58, стр. 1

ISBN 978-5-9500184-9-7

© Усакова Н.А., 2019

© Седов С.Н., рисунки, 2019

© Ильин Е.А., оформление обложки, 2019

© Адаменко В.В., компьютерная верстка, 2019

Постоянные классические меридианы. Общие сведения об акупунктурных точках и меридианах

Воздействие на активные точки тела с лечебной целью является одним из методов рефлексотерапии. Эти точки называются «жизненными», китайскими, точками акупунктуры. Последнее название в современной литературе по рефлексотерапии встречается часто и происходит от слова «акус» – игла, обозначая, таким образом, участки тела, в которые производятся укалывание иглой при иглотерапии. Считают, что правильнее эти точки называть биологически активными (БАТ), так как воздействие на них осуществляют не только иглой, но и прижиганием (прогреванием), массажем, лекарственными препаратами, металлическими пластинами, шариками, банками (вакуум-терапия), низкоэнергетическим лазером, электрическим током, электромагнитными волнами в миллиметровом диапазоне (КВЧ-терапия) и т. д. При проведении точечного массажа на активные точки воздействуют массажными движениями, в том числе пальцевой акупрессурой, или используют металлические, деревянные, эбонитовые, изготовленные из обладающих лечебным действием камней, палочек с шаровидными наконечниками.

Акупунктурная точка – это участок кожи и подкожной основы, который имеет комплекс взаимосвязанных микроструктур (кровеносных сосудов, нервов, клеток соединительной ткани и др.), создающих активную зону. Эта зона оказывает влияние на нервные окончания и осуществляет связь между участком кожи и внутренним органом. Область точки характеризуется усиленным поглощением кислорода, более высокой по сравнению с рядом лежащими участками кожи температурой, более низким электрическим сопротивлением. Диаметр активных точек изменяется в зависимости от состояния человека. У бодрствующего человека диаметр точек может составлять до 1 см, у спящего человека он меньше. В состоянии эмоционального напряжения и при острых заболеваниях площадь отдельных точек настолько увеличивается, что образуются большие участки кожи с повышенной электропроводностью.

Признаком правильного нахождения точки акупунктуры является появление при надавливании на область ее расположения особых ощущений, которые называются предусмотренными. Это те ощущения, которые ожидает получить врач при воздействии на точку. Пациент отмечает появление в области точки ощущения ломоты, тяжести, распирающего, болезненности, онемения, укола, о чем он и сообщает врачу. В зависимости от клинической картины заболевания врач ставит задачу добиться сильных, слабых предусмотренных ощущений или ощущений средней силы. Иногда при воздействии на точку возникает иррадиация возникшего ощущения вверх, вниз, в сторону.

Наиболее часто при лечении методом рефлексотерапии используют точки, расположенные на линиях,

которые древневосточные врачи называли каналами, или меридианами. Они обозначали их, используя названия органов (меридиан легких, сердца, желудка и т. д.). При лечении заболеваний соответствующих органов возникал положительный эффект. Это обозначение меридианов применяется и современными врачами.

Имеются определенные трудности в связи с необходимостью запоминать сложные китайские названия точек, так как в восточной, и западной медицине для обозначения точек до настоящего времени сохранились символические их названия (например, хэ-гу – «закрытая долина», цюй-чи – «извилистый пруд», цзусань-ли – «три промежутка на ноге» и т. д.). Поэтому современные врачи часто пользуются цифро-цифровым или буквенно-цифровым обозначением точек. При первом способе меридиан обозначают римской цифрой, при втором – одной или двумя буквами английского, французского или немецкого алфавита. В том и другом случае арабской цифрой обозначен порядковый номер точки на меридиане. Массажистам и людям, не имеющим специального образования, но применяющим воздействие на точки акупунктуры с лечебной и профилактической целью, например методом точечного массажа, можно рекомендовать освоить цифро-цифровое обозначение точек. Освоение такого обозначения точек следует признать более простым и доступным.

Использование цифро-цифрового обозначения точек при составлении методических пособий и атласов в значительной степени облегчает процесс обучения врачей, впервые осваивающих метод рефлексотерапии. Такое обозначение точек акупунктуры является целесообразным в методической литературе, рассчитанной на широкий круг читателей, и способствует распространению применения данного метода среди населения.

Кроме точек, расположенных на постоянных классических меридианах, есть еще внемеридианные и новые, относительно недавно открытые, точки, которые применяются реже. Отдельные внемеридианные точки, например тай-ян, инь-тан, ши-сюань и некоторые другие, обладают высокой эффективностью и относятся к числу точек, которые часто используются врачами при лечении.

Существует 14 постоянных классических меридианов, из них 12 меридианов парные (с I по XII) и два непарные (XIII и XIV). Эти меридианы следующие: I (P) – легких; II (GI) – толстой кишки; III (E) – желудка; IV (RP) – селезенки и поджелудочной железы; V (C) – сердца; VI (IG) – тонкой кишки; VII (V) – мочевого пузыря;*

* Дано обозначение меридианов одной или двумя буквами французского алфавита, которое считается международным.

VIII (R) – почек; IX (VC) – перикарда; X (TR) – трех обогревателей, или трех частей туловища; XI (VB) – желчного пузыря; XII (F) – печени; XIII (VG) – задне-срединный; XIV (VC) – переднесрединный.

12 парных меридианов делятся на ян-меридианы и инь-меридианы. Учение о двух противоположных началах инь и ян составляет мировоззренческую основу древней китайской медицины. Инь и ян выражают противоположные стороны явления, они находятся в состоянии противоборства, ограничивают и стараются вытеснить друг друга. Инь и ян никогда не находятся в покое, они постоянно дополняют и изменяют друг друга. По восточным представлениям, действует правило: «Если ян отступает, увеличивается инь, а если отступает инь, происходит увеличение ян». С позиции инь–ян можно рассматривать деятельность и покой, возбуждение и торможение, жар и холод, избыток энергии в меридиане и недостаток ее, избыточность функции органа и недостаточность этой функции. Инь ведаёт внутренней средой живого организма, ян – его внешними проявлениями. Солнечная энергия – это энергия ян, энергия земли – это энергия инь. В организме мужчины преобладает энергия ян, в женском организме – энергия инь.

Концепция инь–ян может быть использована в западной медицине как модель целостного подхода к человеческому организму и пониманию состояния здоровья и болезни.

12 парных меридианов делятся на ручные и ножные меридианы. Из 6 ручных меридианов – 3 янских и 3 иньских меридианов. Из 6 ножных меридианов – 3 янских и 3 иньских меридианов.

Меридианы I–XII объединяются в пары, а именно: I и II, III и IV, V и VI, VII и VIII, IX и X, XI и XII. Пара объединяет янский меридиан и иньский меридиан. При поражении какого-либо меридиана обычно находят изменения также в спаренном с ним меридиане, поэтому, проводя лечение, нередко воздействуют на оба меридиана. Иногда рекомендуют воздействовать не на пораженный, а на спаренный меридиан.

Все ян-меридианы расположены на задней или наружной поверхности тела, на задней или наружной поверхности конечностей. Все инь-меридианы проходят по передней поверхности тела или внутренней поверхности конечностей. Исключение составляет ян-меридиан желудка, который проходит сначала по лицу, затем по передней поверхности туловища и наконец по передненаружной поверхности ноги.

Ручные ян-меридианы руки II, VI и X начинаются на кончиках пальцев рук и заканчиваются на голове. Ножные ян-меридианы III, VII и XI начинаются на голове, проходят через все тело, заканчиваются на кончиках пальцев ног. Заднесрединный меридиан XIII контролирует все ян-меридианы, а его точка 14XIII да-чжун является местом соединения всех янских меридианов. Многие ученые подчеркивают важность того, что все меридианы ян или начинаются, или заканчиваются на голове, и придают воздействию на точки лица и волосистой части головы большое значение.

Ручные инь-меридианы I, V и IX начинаются в области грудной клетки и заканчиваются на пальцах рук. Ножные инь-меридианы IV, VIII и XII начинаются на стопе, поднимаются вверх, заканчиваются в области грудной клетки. Переднесрединный меридиан XIV контролирует меридианы инь. Точка 17XIV тань-чжун является местом соединения пяти иньских меридианов (кроме меридиана I).

Каждый меридиан состоит из внутреннего хода (его ответвлений и коллатералей), связанного с «управляющим» главным органом и «внутренним синдромом инь», и наружного хода, связанного с покровом тела и «наружным синдромом ян». Внутренний и наружный ходы связаны между собой и составляют одно целое.

Постоянные классические меридианы имеют собственные акупунктурные точки в количестве от 9 до 67. Общее количество точек на 14 постоянных классических меридианах – 361.

12 постоянных классических меридианов делятся на янские и иньские:

меридиан легких – инь-меридиан,
меридиан толстой кишки – ян-меридиан,
меридиан желудка – ян-меридиан,
меридиан селезенки – поджелудочной железы – инь-меридиан,
меридиан тонкой кишки – ян-меридиан,
меридиан мочевого пузыря – ян-меридиан,
меридиан почек – инь-меридиан,
меридиан перикарда – инь-меридиан,
меридиан трех обогревателей – ян-меридиан,
меридиан желчного пузыря – ян-меридиан,
меридиан печени – инь-меридиан.

12 постоянных классических меридианов делятся на ручные и ножные:

ручные меридианы –

меридиан легких,
меридиан толстой кишки,
меридиан сердца,
меридиан тонкой кишки,
меридиан перикарда,
меридиан трех обогревателей.

ножные меридианы –

меридиан желудка,
меридиан селезенки – поджелудочной железы,
меридиан мочевого пузыря,
меридиан почек,
меридиан желчного пузыря,
меридиан печени.

Янский меридиан и иньский меридианы объединяются в пару:

инь-меридиан легких – ян-меридиан толстой кишки,
ян-меридиан желудка – инь-меридиан селезенки – поджелудочной железы,
инь-меридиан сердца – ян-меридиан тонкой кишки,
ян-меридиан мочевого пузыря – инь-меридиан почек,
инь-меридиан перикарда – ян-меридиан трех обогревателей,
ян-меридиан желчного пузыря – инь-меридиан печени.

Лечение заболеваний можно проводить, воздействуя как на пораженный, так и на спаренный меридиан.

Таблица 1**Наименование и условные обозначения меридианов,
почасовая активность энергии в меридианах**

Цифровое обозначение и русское название меридиана	Французское название и буквенное обозначение меридиана	Немецкое название и буквенное обозначение меридиана	Английское название и буквенное обозначение меридиана	Максимальная активность энергии в меридиане	Минимальная активность энергии в меридиане
I, легких	Poumons, P	Lungen, Lu	Lung, Lu	3–5	15–17
II, толстой кишки	Gros intestin, GI	Dickdarm, Di	Large Intestine, LI	5–7	17–19
III, желудка	Estomac, E	Magen, M	Stomach, St	7–9	19–21
IV, селезенки – поджелудочной железы	Rate – pancreas, RP	Milz-Pankreas, MP	Spleen, Sp	9–11	21–23
V, сердца	Coeur, C	Herz, H	Heart, Ht	11–13	23–1
VI, тонкой кишки	Intestine grele, IG	Dunndarm, Du	Small Intestine, SI	13–15	1–3
VII, мочевого пузыря	Vessie, V	Blasen, B	Bladder, Bl	15–17	3–5
VIII, почек	Reins, R	Nieren, N	Kidney, K	17–19	5–7
IX, перикарда	Maitre du coeur, MC	Kreislauf, KS	Heart-Constrictor, HC	19–21	7–9
X, тройного обогревателя	Trois rechauf feurs, TR	Drei-Erwarmer, 3E	Thriple heater, TH	21–23	9–11
XI, желчного пузыря	Vesicule biliaire, VB	Gallenblasen, G	Gall-Bladder, GB	23–1	11–13
XII, печени	Foie, F	Leber, Le	Liver, Li	1–3	13–15
XIII, заднесрединный	Vaisseau Gouverneur, VG (Tou-mo, T)	Gouverneur gefav, GG (TM)	Governing Vessel, GV	Меридиан не имеет почасовой активности	
XIV, переднесрединный	Vaisseau de Conception, VC (Jenn-mo, J)	Konzeption sgefav, Kg (IM)	Conception Vessel, CV	Меридиан не имеет почасовой активности	

Парные меридианы I–XII располагают следующими стандартными точками:

Тонизирующая (возбуждающая) точка стимулирует меридиан. Рекомендуется воздействовать на нее возбуждающим методом.

Седативная (успокаивающая) точка оказывает угнетающее, успокаивающее действие на меридиан. Рекомендуется воздействовать на нее методом торможения.

Точка-посленик усиливает действие тонизирующей или успокаивающей точки, может заменять их в зависимости от метода раздражающего воздействия.

Стабилизирующая точка (ло-пункт) обеспечивает равновесие в спаренных меридианах. От ло-пункта идет вторичный меридиан, осуществляющий соединение со спаренным меридианом.

Тонизирующая точка, седативная точка, точка-посленик и стабилизирующая точка находятся всегда на своем меридиане.

Сочувственная точка в зависимости от метода воздействия усиливает действие тонизирующей или успокаивающей точки. Сочувственные точки в количестве двенадцати располагаются на первой ветви меридиана мочевого пузыря, которая проходит вдоль позвоночника на середине расстояния между позвоночником и внутренним краем лопатки.

Сигнальная точка («точка тревоги», «точка-глашатай») позволяет определить функциональное состояние меридиана. Возникающая в этой точке боль является сигналом «тревоги» пораженного органа. Часть сигнальных точек располагается на своем меридиане, часть – вне меридиана.

Меридианы XIII и XIV стандартных точек не имеют.

На 12 постоянных парных меридианах выделяют группы дистальных и проксимальных точек. К первой группе точек относятся точки, расположенные ниже локтевых и коленных суставов, а ко второй – все остальные точки. Дистальная группа точек имеет более широкий диапазон показаний, чем проксимальная группа.

Дополнительно выделяют еще два вида точек. Это точки, которыми начинаются и заканчиваются меридианы. Считается, что воздействие на эти точки является достаточно эффективным.

Меридианы объединяются не только в пары (янские и иньские меридианы), но и в группы меридианов с помощью групповых ло и точек соединения.

Групповые ло объединяют три янских или три иньских меридианов на уровне конечностей.

Групповых ло четыре:

8X сань-ян-ло – соединяет ян-меридианы руки II, VI и X;

5IX цзянь-ши – соединяет инь-меридианы руки I, V и IX;

39XI сюань-чжун – соединяет ян-меридианы ноги III, VII и XI;

6IV сань-инь-цзяо – соединяет инь-меридианы ноги IV, VIII и XII.

В точках соединения соприкосновение меридианов происходит на уровне туловища и головы. Эффект усиливается, если эти точки применяются в комбинации с групповыми ло.

Наиболее важными являются следующие точки соединения:

8III тоу-вэй – соединяет ян-меридианы руки II, VI и X между собой и с ян-меридианом ноги III на уровне головы;

22XI юань-е – соединяет инь-меридианы руки I, V и IX на уровне боковой поверхности туловища;

2III сы-бай – соединяет ян-меридианы ноги III, VII и XI на уровне лица;

3XIV чжун-цзи – соединяет инь-меридианы ноги IV, VIII и XII на уровне живота.

В зависимости от клинической картины заболевания на групповые ло и точки соединения воздействуют как тонизирующим, так и успокаивающим методом.

Функционально активными точками являются точки-ключи чудесных меридианов. Восемь непостоянных чудесных меридианов существуют, помимо 14 постоянных классических меридианов. Они образуются благодаря внутренним ходам меридианов, их коллатералей и анастомозам при воздействии на командную точку, которая носит название точка-ключ. Это точка, через которую в первую очередь выводится избыток энергии.

Помимо постоянных классических меридианов, древневосточная медицина выделяет еще вторичные меридианы (коллатеральные линии, ло-пункты). В древневосточной литературе основные меридианы сравнивают со столбовыми дорогами. Коллатеральные линии представляют собой ответвления от них и осуществляют взаимосвязь основных меридианов в виде усложненно-связанной сети. Вторичные меридианы могут быть поперечными и продольными. Все вторичные меридианы начинаются от точки ло, расположенной на постоянном классическом меридиане. Заднесрединный и переднесрединный меридианы имеют только продольные коллатерали, остальные постоянные меридианы – продольные и поперечные коллатерали. Пятнадцатым продольным вторичным меридианом является «большой ло» меридиана селезенки – поджелудочной железы, который начинается от точки 21IV да-бао.

Согласно положениям традиционной восточной медицины, продольные вторичные меридианы дублируют весь основной меридиан или большую часть его. Продольные пути направляются к соответствующим органам и тканям, объединяя внутренние ходы постоянных меридианов. Вторичные меридианы соединяют между собой в пары янские и иньские меридианы.

Поперечные ло-пункты имеют короткий путь, они связывают янские и иньские меридианы на уровне дистальных отделов конечностей. Длина поперечных ло-пунктов определяется начальной точкой, от которой начинается данный вторичный меридиан, и конечной. Конечной точкой всегда является точка-посленик спаренного меридиана. В таблице приведены вторичные меридианы (ло-пункты) с разделением их на ручные и ножные.