

**Д.Н. Стояновский**

**ЧАСТНАЯ  
РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ  
Справочник**

Под редакцией  
доктора медицинских наук  
профессора *С.М. Зольникова*

**КИШИНЕВ  
КАРТЯ МОЛДОВЕНЯСКЭ  
1989**

ББК 53. 58  
С 82

Отрецензировала и рекомендовала к изданию кандидат медицинских наук  
Н. Н. Осипова  
редактор В. Калашникова

Стояновский Д. Н.

С 82 Частная рефлексотерапия: Справочник /Под ред. С. М. Зольникова.—  
Кишинев: Картя Молдовеняскэ, 1989—332 с; ил. ISBN 5—362—00105—1

В справочнике представлены методики применения рефлексотерапии (иглоукалывание, прижигание, электропунктура, лазеропунктура, точечный массаж и др.) при различных заболеваниях органов кровообращения и крови, дыхания, пищеварения, нервных, гинекологических, кожных, глазных болезней и т. д. Даны примерные сочетания точек и зон акупунктуры при лечении соответствующих заболеваний или синдромов. Отдѣльные рП (Дели посвящены рефлексотерапии детских болезней, психиатрии и стоматологии).

Справочник предназначен для врачей-клиницистов, а также для врачей, применяющих в своей практике методы рефлексотерапии.

©Издательство «Картя Молдовеняска», 1989

## ВВЕДЕНИЕ

Человеческий организм — это совершенное, сотворенное природой гармоническое целое, каждая система которого находится в постоянной зависимости от других систем и при поражении одной из них происходит ответная реакция всего организма. Исходя из понятия целостности организма, рефлексотерапия воздействует через нервную систему на все органы и системы человека.

Успехи рефлексотерапии в последнее десятилетие стали особенно очевидны благодаря ее научному обоснованию, широкому внедрению в практическую медицину. Рефлексотерапия; широко используется во всех областях клинической медицины, особенно при функциональных заболеваниях, а также в ранних стадиях органических поражений.

В 1987г. вышел справочник «Рефлексотерапия», в котором даны определение точкам (зонам) акупунктуры (ТА), меридианам, описаны методы и методики рефлексотерапии, механизмы их физиологического воздействия на организм человека.

Настоящий справочник является продолжением первой книги. В нем изложены вопросы частной рефлексотерапии применительно к лечению с акцентом на пораженные функции определенного органа или системы. Даются краткое определение заболевания, патогенез, симптомы, лечение и советы больным по их поведению, режиму в процессе лечения, а также профилактике после лечения. По конкретному заболеванию или синдрому приводятся точки корпоральные, аурикулярные, на кистях, зоны скальпа и стоп, примерное их сочетание для первых 3—4 сеансов, а также определяется один из методов рефлексотерапии — акупунктуры, электропунктуры, электроакупунктуры, лазеротерапии и др. Причем любой метод рефлексотерапии может применяться в зависимости от больного каждый в отдельности, чередуясь между собой или одновременно с использованием корпоральных, аурикулярных точек и зон акупунктуры.

Клиническая практика показывает, что оздоровительное воздействие рефлексотерапии при многих функциональных, начальных и хронических формах органических заболеваний, усиленное другими неспецифическими методами лечения (диетой, гидротерапией, специальными дыхательными упражнениями) дает более положительные результаты для выздоровления.

Справочник предназначен для врачей, специализирующихся в области рефлексотерапии, и практических врачей, интересующихся неспецифическими методами лечения.

## БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ И КРОВИ

### АНЕМИЯ (МАЛОКРОВИЕ)

Анемия характеризуется снижением содержания гемоглобина крови за исключением острых кровопотерь. Чаще всего при анемии уменьшается уровень эритроцитов в крови.

Различают анемии вследствие кровопотери, повышения кроворазрушения и расстройства кровообращения. Важнейшими патогенетическими факторами анемий являются дефицит железа, витамина В<sub>12</sub> и фолновой кислоты, повышенным распад эритроцитов, нарушение пролиферации и созревание материнских клеточных элементов костномозгового кроветворения.

**Симптомы.** Каждая разновидность анемии (острая постгеморрагическая, железо дефицитная, наследственная мегалобластная, гемолитическая, апластическая, анемия, при свинцовом отравлении имеет одинаковые симптомы. Кроме того, существуют и специфические для всех анемий признаки: бледность кожи и слизистых оболочек, сердцебиение, одышка при физической нагрузке.

**Лечение.** Следует оказать общеукрепляющее действие и тонизирующее влияние на защитные свойства организма, возбуждающее воздействие на органы кроветворения. Лечение проводят в комплексе с этиологической терапией (препараты железа, витаминов, органо- и гемотрансфузий). Железодефицитная анемия у стариков нередко требует подключения и кардиологических средств, так как она осложняется сердечной недостаточностью.

Основные корпоральные точки:

шэнь-мэнь С7	цзюй-чи GI11	нэй-гуань MC6
--------------	--------------	---------------

Дополнительные точки:

фэн-чи UB20	шоу-сань-ли GI10	чжун-вань V21
мин-мэнь T 4	цзу-сань-ли E36	чжун-нэн J3
шан-ляо V31	шэнь-чжу T12	нэй-тин E44
гао-хуан V43	вэй-шу J 12	да-ду RP2
гуань-юань J4	цы-ляо V 32	

По показаниям точки:

при головокружении: тан-ян, бай-хуэй T20, нао-ху T17;  
при тахикардии: нэй-тин E44, шао-чун C9, гун-сунь RP4, нэй-гуань MC6, юань-цюань R1;

при рвоте и тошноте: хэ-гу GI1, шан-вань J13, чжун-вань J9;  
при шуме в ушах: лу-си TR19, тнн-гун IG19, ся-си VB45.

Аурикулярные точки:

селезенка 98 ЧР	железы внутренней	симпатическая	НС
печень 97 ЧР	секреции 22 МкВ,	51 ННПз	
сурдце 100 ПР.	кора голочного	хенг-мук MV 11	
	мозга 34 ПК	не-фунг MT 24	

Точки кистей: сим-киек MJ16 пхо-дзун MJ 18

Зоны скальпа: при одышке и стеснении в груди, зона грудной клетки СкЛ2, тахикардии СкЛ2.

На каждую процедуру используют 2 основные точки (корпоральная или аурикулярная), 2—4 добавочные и по показаниям в зависимости от заболевания. Курс лечения 3—5 сеансов, каждый по 10 дней. Проводят 3 курса с перерывом 7 дней. Иглоукалывание производят ежедневно по 3—5 мин: комбинация точек каждый день меняется, в зависимости от индивидуальных особенностей больного к клиническому течению применяется и основной метод тонизирования (2-й вариант возбуждающего метод), а также прижигание в области по первой к второй линии от 11-го грудного и до 2-го поясничного позвонков длительностью 20—30 мин ключущим методом с перерывом 3—5 дней.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: нэй-гуань, чжун-нэн. нюу-сань-ли симметрично; при головокружении — гай-ян: ирн рвоте — шэнь-вэнь;

2-й сеанс: шэнь-чжу. гао-хуай, цзу-сань-ли симметрично; при головокружении и тошноте — бай-хуэй и чжуй-вань;

3-й сеанс: гуань-юань симметрично, селезенка 98 ЧР симметрично, сим-киек справа — иглоукалывание, а в точках гуань-юань -прижигание ключущим методом;

4-й сеанс: мнн-мэй, нэй-гу, знь, печень 97 ЧП иглоукалывание симметрично; при одышке и стеснении в груди иглоукалывание в зону СкЛ2 слева, цюй-чи справа проводят в утренние часы, а в предвечерние — прижигание ключущим методом в корпоральные точки мнн-чэнь и нэй-гуань.

Можно ставить микроиглы в указанные точки ушной раковины на 3—4 дня и ежедневно проводить, акупунктуру и прижигание в корпоральные точки и точки кистей рук.

При хлорозе («бледная немочь») иглоукалывание проводят методом тонизирования и области крестца с обеих сторон в точки ба-ляо; в области живота — гуань-юань, чжун-цзун, а также стимулирующие точки — цюй-чи, цзу-сань-ли, нэа-тин, мкн-мэнь и хэ-гу, а прижигание — в области поясницы и живота, один раз в 5—7 дней. При полицитемии делают иглоукалывание методом успокоения 8 точки тай-ян и тоу-вэй; прижигание о точки сюань-чжун VB 39 (по-давляется эритропоэз, уменьшаются явления гиперплазии эритробластической ткани костного мозга).

Иглокалывание и прижигание проводится в комплексе с лекарственными веществами, диетотерапией. Особенно полезны овощи и фрукты, богатые железом (зелень петрушки, свекла, шпинат, абрикоса сушеные, курага, урюк, груши, персики, яблоки сушеные в виде компота, киселя) и другие средства соответственно разновидности анемии.

### **АРИТМИИ**

Нарушение ритма сердца по своей сущности является клиническим синдромом, обусловленным расстройством основных функций сердца. В связи с этим различают нарушения ритма, обусловленные изменением автоматизма (синусовая тахикардия, синусовая брадикардия, синусовая дыхательная аритмия, антриовентрикулярный ритм и др.); нарушением возбудимости (экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия); нарушением возбудимости и проводимости (мерцательная аритмия); нарушением проводимости (блокада сердца); нарушением сократительной функции сердца (альтернирующий пульс, парадоксальный пульс).

Нарушения ритма и проводимости встречаются при самых разнообразных заболеваниях, в том числе и при тяжелых (органических) поражениях миокарда, и могут быть связаны как с нейрогуморальными изменениями, так и с рефлекторными влияниями.

При лечении следует учитывать сложный и разнообразный патогенетический механизм развития аритмий. С клинической точки зрения можно выделить нарушения ритма нейрогенные (рефлекторного генеза, а также возникающие у лиц с повышенной нервной возбудимостью под влиянием импульсов, поступающих к сердцу как по блуждающему, так и по симпатическому нерву), и обусловленные поражением миокарда (токсическое влияние, метаболические расстройства в мышце сердца, коронарогенные нарушения кровообращения, воспалительные и склеротические процессы).

Несмотря на полиэтиологичность аритмии, а в некоторых случаях и неясность их этиологии, возможно применение рефлексотерапии в комплексе с медикаментозным лечением.

**Лечение.** Необходимо оказать общеукрепляющее действие, нормализовать нарушение центральной нервной системы, улучшить питание миокарда, повысить его функциональную способность.

Синусовая тахикардия. На ЭКГ регистрируются укороченные интервалы R—R и R—R, равные друг другу. После каждого зубца R следует желудочковый комплекс. Частота сердечных сокращений не превышает 150 в мин, причем вагусные пробы замедляют ритм.

Основные корпоральные точки:

да-лин MC 7	тун-ли G 5	гун-сунь RP 4
нэй-гуань MC 6	нао-кун VB I9	шэнь-мэнь C 7

Дополнительные точки:

шэнь-тин T-24	шэнь-дао T 11	цзюй-цюе J 14
ци-хай J 6	юй-цзи P 10	синь-цзянь F 2
жань-гу R 2	цзу-сань-ли E 36	сань-инь-цзяо RP 6

#### Аурикулярные точки:

сердце ПР 100      сердце. ПВ 21      кора головного моз-  
шэнь-мэнь ТЯ 55      среднее ухо 83 НЗ      га Пк 34

Зоны скальпа: зона грудной клетки СкЛ 2.

#### Зоны стоп:

надпочечник СПп 18,      сердце СЛп 19

На каждую процедуру используют 4—5 точек. Точки головы желательно комбинировать с точками на руках, точки спины с точками ног, включая аурикулярные точки и зоны скальпа. Зоны стоп больной может массировать ежедневно, утром и вечером по 15 мин.

#### Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шэнь-тин, нэй-гуань симметрично, цзу-сань-ли слева, сердце ПР 100 слева — укалывание тормозным методом. Прижигание утюжащим методом паравертебрально в зоне сегментов Д<sub>1-4</sub> 10 мин;

2-й сеанс: сердце ПВ 21 слева — укалывание; гунь-сунь симметрично, шэнь-дао — прижигание тепловым методом 5 мин;

3-й сеанс: шэнь-мэнь ТЯ 55, сань-цзяо слева, да-лин симметрично — укалывание; нао-кун — прижигание тепловым методом;

4-й сеанс: сердце ПР 100 слева, шэнь-тин, цзюй-цюе слева — укалывание; тун-ли симметрично — прижигание тепловым методом. На точках головы делают точечный массаж.

Укалывание делают ежедневно или через день, чередуя с прижиганием, методом торможения.

Курс лечения 7 сеансов. Проводят два курса лечения с перерывом 5 дней.

При лечении синусовой тахикардии следует избегать острой пищи, употребления спиртных напитков, курения табака.

Синусовая брадикардия — синусовый, ритм с частотой менее 60 сокращений в минуту.

#### Основные корпоральные точки:

шао-чун С 9      гао-хуан V 43  
ле-цюе Р 7      цзу-сань-ли Е 36

#### Дополнительные точки

цзюй-цюе J 14      да-лин MC 7  
синь-цзянь Е 2      фэн-чи VB 20

#### Аурикулярные точки:

шэнь-мэнь ТЯ 55      сердце 100 ПР  
среднее ухо 83 НЗ      сердце 21 ПВ

Для иглоукалывания применяют метод тонизирования, а для прижигания — клюющий метод 10 мин. На каждую процедуру используют 1—2 точки основные и 1—2 дополнительные. Одна из них должна быть общеукрепляющей. При головных болях и болях

в сердце кроме обычных сеансов иглоукалывания (1—2 раза в день) дополнительно проводят укалывание и прижигание в точки цюй-чи G11, сюань-чжун V2 или зону груди скальпа СкЛ2.

Синусовая дыхательная аритмия — синусовый ритм, в котором разница между интервалами Р—Р превышает 0,05 с. Обычно она связана с дыханием, причём учащение ритма сердца возникает при вдохе, урежение — при выдохе.

Основные корпоральные точки.

шао-чун С 9	ле-цкое Р 7	да-лин МС 7
изи-гуань МС 6	тун-ли С 5	гун-сунь РР 4

Дополнительные точки:

гао-хуан V 43	цзу-сань-ли Е 36	сюань-чжун VB 39
цай-тин Т 24	шэнь-мэнь С 7	ге-шу V 17

Аурикулярные точки:

сердце 21 ПВ	сердце 100 ПР	кора головного мозга 34 ПК
--------------	---------------	----------------------------

Зоны скальпа: зона груди СкЛ2.

Лечение проводится методом торможения в точках да-лин, тун-ли, нэй-гуань, гун-сунь и шэнь-тин; методом тонизирования в точках шао-чун, ле-цкое, гао-хуан и цзу-сань-ли. Используют 1—2 точки на сеанс.

В случае синусовой аритмии, связанной с глубокими изменениями свойств самого синусного узла, врачебная тактика направлена на лечение основного заболевания.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шао-чун, да-лин симметрично, цзу-сань-ли слева — укалывание;

2-й сеанс: шэн-тин, нэй-гуань симметрично, гао-хуан слева — укалывание; сюань-чжун симметрично — прижигание тепловым методом, 10 мин на точку;

3-й сеанс: ле-цкое, шэнь-мэнь, сердце 21 ПВ симметрично — укалывание методом успокоения;

4-й сеанс: сердце 100 ПР, зона груди, гун-сунь — укалывание слева, ле-цкое — слева; сюань-чжун Симметрично — прижигание тепловым методом 15 мин.

Курс лечения 7 сеансов. Проводят два курса лечения с перерывом 7 дней.

Пароксизмальная тахикардия — особый синдром, выражающийся во внезапном начале сердечных сокращений до 150—200 ударов в мин; продолжается от нескольких секунд до нескольких часов или дней (в редких случаях до двух недель) с внезапным окончанием. Затянувшиеся приступы могут сопровождаться обмороками, слабостью, неприятными ощущениями в области сердца, но строгой ритмичностью.



### Основные корпоральные точки:

шэнь-мэнь С 7	юй-цзи Р 10	нэй-гуань МС6
цзу-сань-ли Е 36	тун-ли С 5	инь-си С 6
да-чжун Р 4	да-лин МС 7	

### Дополнительные точки:

синь-цзянь Е2	шэнь-тин Т24	нао-кун VB 19
фэн-чи VB 20	тань-чжун J17	ци-хай J 6
чжун-вань J12	цзюй-цюе J 14	ге-шу V 17
гао-хуан V 43	тянь-цюань МС2	шао-фу С 8
сань-ивь-цзяо RP6	гун-сунь RP 4	ся-бай Р 4

### Аурикулярные точки:

кора головного моз-	сердце 100 ПР	среднее ухо 83 НЗ
га 36 Пк	шэнь-мэнь 55 ТЯ	сердце 21 ПВ

Зоны скальпа: зона грудной клетки СкЛ2.

Зоны стоп: надпочечник СПп 18, СЛп 18, сердце СЛп 19

### Корпоральные точки для точечного массажа:

цзюе-инь-шу V 14	синь-шу V5
тянь-чжун J 17	си-мэнь МС 4

На одну процедуру используют 4—6 точек. Лучше сочетать точки на голове, шее и спине с точками на руках и ногах.

При пароксизмальной тахикардии лечение следует начинать с первых минут приступа. Назначение седативных средств создает благоприятный фон для лечения. Для рефлексотерапии используется метод успокоения. Иглоукалывание чередуется с прижиганием, которое производится тепловым методом, по 7 мин на точку. При частых пароксизмальных приступах иглоукалывание делают утром, а прижигание вечером. Точечный массаж независимо от приступов тахикардии обученные больные делают 3 раза в день по 15 мин.

### Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шао-чун, сань-инь-цзяо симметрично, да-чжун слева, шэн-тйн — укалывание;

2-й сеанс: шэнь-мэнь и цзу-сань-ли симметрично, да-лин слева, сердце 21 ПВ слева — укалывание в утреннее время; вечером прижигание нэй-гуань, инь-си, шао-фу по 5 мин на точку;

3-й сеанс: гэ-шу и сань цзяо-шу симметрично, зона грудной клетки СкЛ2 слева — укалывание; цзюй-цюе симметрично — прижигание; цзю-инь-шу, синь-шу симметрично — точечный массаж;

4-й сеанс: фэн-чи, юй-цзи симметрично, среднее ухо 83 НЗ слева — укалывание; тянь-чжун, да-чжун, гао-хуан симметрично — прижигание тепловым методом.

При правильном лечении приступ пароксизмальной тахикардии, сопровождающийся слабым наполнением или нитевидным пульсом,

ощущением стеснения в груди, иногда тошнотой, рвотой, учащением или задержкой мочеиспускания, позывами на дефекацию прекращается. По окончании, приступа наблюдается полиурия.

Важно при лечении учитывать вид тахикардии. Пароксизмальные тахикардии бывают наджелудочковые и желудочковые. Наджелудочковые тахикардии — нарушение ритма, при которых эктопический очаг находится проксимальнее пучка Гиса. Среди них выделяют синоатриальную, предсердную и узловую. Пароксизмальная желудочковая тахикардия представляет собой частый регулярный ритм в результате импульсов, исходящих из эктопического очага, расположенного в одном из желудочков сердца.

Наджелудочковые тахикардии примерно в 1/3 случаев наблюдаются у людей со здоровым сердцем. Желудочковая форма больше всего отмечена у больных органическими заболеваниями, сердца и в ряде случаев является предвестником мерцания и трепетания желудочков.

При наджелудочковых тахикардиях проводят лечение приступа, тахикардии и профилактику повторных приступов методами рефлексотерапии и механическими приемами массажа области каротидного синуса, вызыванием рвотных движений, давлением на глазные яблоки, брюшной пресс, задержкой дыхания и др. Курс рефлексотерапии длится 7—10 дней. Проводят 3 курса с перерывом 7 дней.

Лечение желудочковой пароксизмальной тахикардии проводят, как правило, в стационаре. Оно предусматривает наряду с рефлексотерапией применение антиаритмических средств, терапию основного заболевания и ликвидацию факторов, способствующих возникновению аритмии (электролитные нарушения, гипоксемия, гликозидная интоксикация).

## АТЕРОСКЛЕРОЗ

Термином атеросклероз подчеркивается сущность двух главных процессов болезни: развитие плотной соединительной ткани и жировая ее дегенерация. В основе атеросклероза лежат нарушения нервной и нейрогуморальной регуляции метаболизма липидов и белков, проницаемости и трофики сосудистой стенки. Центральная роль в патогенезе нарушений липоидного обмена принадлежит печени, которая принимает активное участие в важнейших процессах метаболизма липидов. Через ее посредство на липидный обмен влияют эндокринные железы (щитовидные, половые, \* надпочечники, поджелудочная, гипофиз).

Наиболее частым сочетанием факторов, связанных с заболеванием, являются определенные типы гиперлипидемий и артериальная гипертензия, особенно если они дополняются нервно-эмоциональным напряжением, ограничением физической активности, отягощенной наследственностью.

**Симптомы.** Клиническая картина варьирует в зависимости от преимущественной локализации и распространенности процесса, но всегда (за исключением атеросклероза аорты) определяется проявлениями и последствиями ишемии ткани или органа, зависящими

как от степени сужения просвета магистральных артерий, так и развития коллатералей (кардиосклероз, атеросклероз сосудов головного мозга).

**Атеросклероз** — системное заболевание, проявляющееся в другой болезни, как составная часть, входящая в симптомокомплекс последней. Диагностическое значение имеет определение в сыворотке крови липопротеиновых фракций — комплексных соединений белка с холестерином.

**Лечение.** Необходимо улучшить функциональное состояние высшей нервной деятельности, нормализовать процессы возбуждения и торможения. Путем воздействия на экстеро- и интерорецепторы можно улучшить нарушенные обменные процессы и регуляцию кровообращения. Рефлексотерапия проводится методами иглоукалывания, прижигания, электропунктуры, точечного массажа одновременно с диетогидрофитотерапией.

Основные корпоральные точки:

лао-гун MC 8	сюань-чжун VB 39	ян-лин-цюань VB 34
цзу-сань-ли E 36	гао-хуан V 43	да-чжуй T 14

Дополнительные точки:

цюй-чи GI 1.1	хэ-гу GI 4	мин-мэнь T 4
сань-инь-цзяо RP 6	фу-лю R 7	сы-ду TR 9

Эти точки рекомендуются при лечении спазмов, гипертонической болезни, стенокардии, кардиосклероза атеросклеротического, облитерирующего эндартериита и т. д. Лечение проводится методом успокоения; прижигание — тепловым методом, электропунктура — с положительного полюса.

Аурикулярные точки:

гипертония 19 К	шэнь-мэнь 55 ТЯ	гипертония 59 ТЯ
кора головного мозга 34 Пк		сердце 100 ПР

Зоны скальпа: сосудодвигательная СкВТ 8.

Точки акупунктуры кистей:

сам-чо MJ6	син-дзунг MJ 7	сим MF 18
кан-са MV 14	дам-чйекг MV 15	не-фунг MT 24

Зоны стоп:

Точки СЛп 21 и СПп 21	мочевой пузырь СЛл 23 и СПп 23
печень СПп 32	желчный пузырь СПп 33

Примерное сочетание точек и зон:

1-й сеанс: лао-гун справа, цзу-сань-ли слева, цюй-чи слева, гипертония 19 К справа, симпатическая 51 ННПз слева — иглоукалывание; печень СПп 32 и желчный пузырь СПп 33 — массаж зон стоп по 10 мин ежедневно в течение 3-х недель;

2-й сеанс: хэ-гу слева, да-чжуй, сань-инь-цзяо справа, шэнь-мэнь

5,5 ТЯ симметрично—укалывание методом тонизирования, прижигание ключущим методом или электропунктура с отрицательного полюса;

3-й сеанс: кора головного мозга 34 Пк, гао-хуан, ян-лин-цюань симметрично — иглоукалывание или электропунктура методом, успокоения;

4-й сеанс: сосудодвигательная СкВТ 8, сам-чо, фу-лю симметрично—акупунктура или электропунктура методом успокоения.

Лечение атеросклероза, независимо от времени заболевания и преимущественной локализации, состоит из общих мероприятий, включающих режим дня. Следует строго избегать всякого возбуждения, постоянно воздерживаться от неудобоваримой пищи (свинина, утка, гусь и лососина), не употреблять мясные бульоны; ограничить легкоусвояемые углеводы, поваренную соль. В пищевой рацион включать продукты, содержащие липотропные вещества (холин, метионин), находящиеся в молоке, твороге и кефире, больше употреблять овощей в сыром виде: салат, шпинат, сельдерей, щавель, морковь, лук, огурцы, растительные масла (подсолнечное, кукурузное, льняное). Курение и спиртные напитки воспрещаются. Исключительное значение в оздоровлении имеет систематическое занятие гимнастикой, в том числе спортом соответственно возрасту,, и особенно рационально построенный режим движения.

## **ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ (АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ)**

Гипертоническая болезнь характеризуется повышенным артериальным давлением, часто сочетающимся с регионарными, главным образом церебральными, расстройствами сосудистого тонуса; выраженной зависимостью течения от функционального состояния нервных механизмов регуляции артериального, давления при отсутствии видимой причинной связи болезни с первичным органическим поражением каких-либо органов или систем. При гипертонической болезни в основном происходит перенапряжение тормозного процесса при повышенной функции процесса возбуждения. Это приводит к стойкому возбуждению вазомоторных центров в гипоталамусе и продолговатом мозге, посылающих рессорные импульсы на периферию, повышается тонус мелких артерий и артериол (преимущественно внутренних органов), что является основным гемодинамическим фактором. Вторично в процесс включаются гуморальные факторы, усиливающие и закрепляющие гипертоническое состояние.

**Симптомы.** Первая стадия (легкая) проявляется небольшими и неустойчивыми подъемами АД (160—100 мм рт. ст). Во время отдыха оно спонтанно нормализуется. Изменения функций левого желудочка к почек отсутствуют. Иногда определяется преходящее сужение артериол глазного дна. Вторая стадия (среднетяжелая) подразделяется на лабильную (НА) и стабильную (11 Б). Отличаются более высоким и устойчивым повышением АД (180—200/105— 115мм рт. ст.) с возможными гипертоническими кризами, нарушением функция левого желудочка сердца, транзиторной ишемией мозга и изменением глазного дна, а также, снижением почечного кровотока

и скорости клубочковой фильтрации. Третья стадия (тяжелая) характеризуется высоким и стойким АД (200—230/115—130 мм рт. ст.), прогрессирующим склерозом аорты, венечных артерий сердца, сосудов головного мозга, почек и других органов.

**Лечение.** Нужно нормализовать функциональное состояние нервной системы, усилить тормозные процессы, оказать гипотензивное действие. Рефлексотерапия применяется при первичной артериальной гипертонии в первой и второй стадиях заболевания.

Корпоральные точки:

бай-хуэй T20	нэй-гуань MC 6	да-лин MC 7
шэнь-мэнь C7	цзянь-юй GI15	шэнь-шу V 23
хэ-гу GI 4	цюй-чи GI11	ци-мэнь E 14
ин-тан H	дань-шу V19	ци-хай-шу V 24
цзу-езнь-ли E36	вай-гуань TR5	фэн-чи VB 20
лаб-гун MC8	синь-цзянь E2	сань-инь-цзяо RP 6

Аурикулярные точки:

гипертония 19 К	шэнь-мэнь 55 ТЯ	гипотензивная 59 ТЯ
сердце 100 ПР	кора головного мозга 34 Пк	симпатическая НС 51 ННПз

Точки кистей:

сам-чо MJ 6	син-дзунг MJ 7	хенг-мун MV 11
-------------	----------------	----------------

Зоны стоп:

Почка СПп21	мочеточник СПп22 и	мочевой пузырь
и СЛп21, СПп23 и	СЛп22	СПп23
СЛп23	сердце СЛп19	и СЛп23
		голова СПп 1 и СЛп 1

Зона скальпа:

сосудодвигательная	зона грудной клетки	психоаффективная
СкВТ8	СкЛ2	СкЛТ7

Наиболее эффективными считаются точки и зоны на нижних конечностях. Избирательные точки: шэнь-мэнь действует на минимальное давление, а да-лин — на максимальное совместно с точками нижних конечностей. Рекомендуется сочетать точки области живота с точками поясничной области, дополнительно используя симптоматические точки и зоны на кистях и стопах. Точки спины можно сочетать с точками на верхних и нижних конечностях. Следует использовать сочетание точек, расположенных симметрично на руках и ногах, с точками средней линии головы и зонами скальпа. Для укалывания применяют метод успокоения. Прижигание для лечения гипертонической болезни противопоказано.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй (при шуме в ушах, головной боли в затылочной области), хэ-гу слева, фэн-чи, цзу-сань-ли справа, сосудодвигательная СкВТ8 — укалывание симметрично;

2-й сеанс: при эмоциональной реакции, бессоннице — шэнь-мэнь, вай-гуань симметрично — иглоукалывание, в точки сам-чо, хенг-мун, почка СПп21 и мочеточник СПп22 — массаж на каждую точку по 5 мин 2 раза в день;

3-й сеанс: при напряженности с ощущением страха, пароксизмальной тахикардии, болях в сердце, высоком минимальном давлении — сильное раздражение в течение 1 мин в точке шэнь-мэнь симметрично с оставлением иглы на 30 мин; при тошноте — умеренной степени раздражение бай-хуэй в течение 1 мин иглоукалыванием или интенсивный точечный массаж в точках хэ-гу симметрично или инь-тан цзу-сань-ли слева. Кроме того, ежедневно два-три раза в день больной делает самомассаж зон на стопах, почке, мочеточнике и мочевом пузыре по 5 мин на точку в течение 3-х мес;

4-й сеанс: при высоких максимальном и минимальном АД — укалывание в точки сань-инь-цзяо, да-лин и шэнь-мэнь 55 ТЯ симметрично, добавляя точки преобладающих симптомов. В каждом отдельном случае (под контролем АД), выбирая наиболее эффективные точки, следует учитывать преобладающие симптомы.

Рекомендуется три курса лечения с перерывом 10 дней, первый курс — 10 сеансов, второй и третий — по 8 сеансов. Лечение проводят ежедневно. Раздражения применяют слабые. Во время уколов во избежание болевых ощущений требуется осторожность. Количество точек акупунктуры не должно превышать шести.

Лечение можно проводить в комплексе с медикаментозными средствами. Последние предназначены в основном для снижения артериального давления, не устраняя тенденции организма к гипертензивным реакциям.

### **ГИПОТЕНЗИЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ (ГИПОТОНИЯ)**

Гипотензия артериальная характеризуется пониженным артериальным давлением и диагностируется при уровне АД систолического давления ниже 100/60 мм рт. су. для лиц, в возрасте 25—30 лет и ниже 105/65 мм рт. ст. для лиц старше 30 лет.

Гипотензию артериальную подразделяют на физиологическую и патологическую, хотя граница между ними проводится не всегда четко. Под физиологической артериальной гипотензией понимают состояние пониженного артериального давления при хорошем самочувствии и полном сохранении работоспособности.

Патологическая артериальная гипотензия может быть острой и хронической. Острая гипотензия чаще всего является следствием острой сердечнососудистой недостаточности при шоке различного генеза. Хроническая гипотензия подразделяется на первичную (эссенциальную) и вторичную (симптоматическую).

Первичную гипотензию артериальную, или гипотоническую болезнь, рассматривают как заболевание, вызванное первичными нарушениями динамического равновесия между возбуждательным и тормозным процессами, где, преобладает слабость процессов возбуждения и превалирует процесс торможения, распространяющийся не только на область коры, но и на подкорку

с заложенными там сосудодвигательными центрами. Большое значение придается нарушениям гормональной регуляции тонуса артериальных сосудов. Вторичная гипотензия артериальная обусловлена инфекционными заболеваниями, встречается при язвенной болезни интоксикации и при воздействии ионизирующей радиации.

**Симптомы.** Сниженное АД крови, слабость, головокружение, головная боль, повышенная утомляемость, сонливость, вялость, склонность к ортостатическим реакциям, обморокам, укачиванию, повышенная термо- и барочувствительность. Возбудимость сердца значительно повышена: наблюдается склонность к тахикардии, сменяющейся брадикардией с экстрасистолией покоя.

**Лечение.** Следует восстановить нарушенное равновесие центральной нервной системы, нормализовать тонус вегетативной нервной системы, оказать общеукрепляющее действие.

Рефлексотерапия проводится методами иглоукалывания, электро-яунктурой, точечным массажем способом тонизирования.

Корпоральные точки:

бай-хуэй T20	вай-гуань TR 5	лин-цн V41.
сань-инь-цзяо RP 6	синь-шу V15	нэй-гуань MC6
лао-гун MC8	чжун-чун MC 9	хэ-гу GI4
цзюй-чи GI11	цзу-сань-ли E 36	гао-хуан I43
шан-син T23	цзянь-вай-шу IG14	шао-чун C9

Аурикулярные точки:

сердце 100 ПР	кора головного моз-	надпочечник 13 К
затылок 29 Пк	га 34 Пк	симпатическая 51
ННПз		

Зоны скальпа: сосудодвигательная СкВТ8.

Зоны стоп:

голова СПп1 и СЛп1	щитовидная железа СПп12 и СЛп 12
надпочечник СЛп 18 и СПп18	солнечное сплетение СЛп 17 и СПп17

При гипотонии применяют аурикулярные и корпоральные точки. Лучше сочетать точки головы с точками йог, добавляя по 2—3 точки симптоматические (при атеросклерозе, тошноте, головной боли, тахикардии, головокружении), а также точки кистей, зоны скальпа и стоп.

Для успешного лечения немаловажную роль играет прижигание ключевым методом в точках син-цзянь F2, цзу-сань-ли E36, чжао-хай R 6, шэнь-чжу T12 и нэй-тин E44.

Для иглоукалывания применяют метод тонизирования. На процедуру используют 4—6 точек и зону скальпа. Не следует воздействовать на одну и ту же точку более чем два дня подряд.

Курс лечения 7 дней. Проводят три курса лечения с перерывом 7 дней.

Зоны стоп массировать ежедневно 2 раза в день в течение месяца.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, хэ-гу симметрично, цзу-сань-ли слева — укалывание; гао-хуан симметрично — прижигание 10 мин на точку;

2-й сеанс: вай-гуань и синь-шу справа, лин-ци слева — укалывание или электропунктура; кора головного мозга 34 Пк слева — укалывание;

3-й сеанс: лао-гун и цзянь-вай-шу симметрично, симпатическая 51 ННПз симметрично — укалывание. Массаж зон стоп два раза в день;

4-й сеанс: нэй-гуань и лин-ци — электропунктура. Вечером больной проводит самомассаж хэ-гу и сань-инь-изяо симметрично по 5 мин на точку.

При воздействии на корпоральные точки электрическим током сила тока должна быть такой, чтобы больной ощущал легкое покалывание под активным электродом, а в момент переключения полярности — слегка болезненный укол (в один миг). Электростимуляцию проводят в зонах кистей и стоп.

Величина тока подбирается соответственно чувствительности. Можно чередовать через день иглоукалывание и прижигание, электропунктуру с точечным и зональным массажем.

Наряду с рефлексотерапией, режимом питания и труда следует рекомендовать гидротерапию, тонизирующие настои лекарственных растений.

## МИОКАРД И МИОКАРДИОПАТИИ

Воспалительное заболевание сердечной мышцы инфекционной, инфекционно-аллергической или инфекционно-токсической природы, в большинстве случаев связанное с иммунными сдвигами, подлежит лечению специфическими медикаментозными средствами. Однако для большего эффекта целесообразно применять иглоукалывание и прижигание при подостром и хроническом их течении.

**Симптомы.** При диффузных миокардитах сравнительно рано увеличиваются размеры сердца, иногда нарушается сердечный ритм (тахикардия, реже — брадикардия, эктопические ритмы) и внутри-сердечная проводимость, а также пресистолический, а позже протодиастолический ритм галопа.

Идиоматический миокардит отличается более тяжелым течением, иногда злокачественным, поэтому рефлексотерапия не применяется.

В особую группу выделяют неспецифические инфекционно-аллергические миокардиты, связанные с очаговой инфекцией в миндалинах, зубах, придаточных пазухах носа. У части больных наблюдаются нарушения атриовентрикулярной проводимости, экстрасистолия, иногда замедление внутрипредсердной и внутрижелудочковой проводимости, изредка сложные нарушения ритма.

**Лечение.** Нужно оказать общеукрепляющее действие, снизить сенсibilизацию организма, расширить капиллярную сеть, усилить периферическое кровообращение, улучшить кровоснабжение миокарда,



повысить тонус сердечной мышцы и облегчить работу сердца.

Корпоральные точки:

нэй-гуань МС 6	шаб-чун С 9	шэнь-мэнь С 7
цзу-сань-ли Е 36	цзянь-ши МС 5	да-лин МС 7
цзянь-вай-шу IG 14	цзянь-чжун-шу IG15	фэ-шу V13
да-чжуй Т 14	цзянь-ли J 11	чжун-вань J12
нэй-тин Е 44	тай-си Р 3	инь-бай Р1

Аурикулярные точки:

шэнь-мэнь ТЯ- 55	симпатическая 51	сердце 100 ПР
сердце 21 ПВ	ННПз	

Первое укалывание производят в точку цзу-сань-ли методом торможения. В последующих сеансах добавляют 2 точки симптоматические корпоральные и одну аурикулярную. При нарушении кровообращения, особенно с застойными явлениями в легких и печени, включают точки тянь-цюань МС 2 и юй-цзи Р 10. Иглоукалывание проводят методом тонизирования.

Количество точек не должно превышать 6. При тяжелом течении болезни (обморок, коллапс) показано укалывание методом, тонизирования в точках шу-сянь (на пальцах рук).

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цзу-сань-ли, симметрично — укалывание методом торможения; юй-цзи симметрично — укалывание методом успокоения и прижигание тепловым методом;

2-й сеанс: шао-чун, нэй-тин симметрично — укалывание в утреннее время. Вечером делается прижигание в точки юй-цзи и инь-бай ключом методом по 2—3 мин на точку;

3-й сеанс: фэй-шу, гэ-шу, нэй-гуань слева — укалывание методом успокоения в утреннее время; прижигание ключом методом в точке чжун-фу симметрично по 5 мин на точку в вечернее время.

Результат лечения при инфекционных, аллергических миокардитах в большинстве случаев благоприятный.

Курс лечения 10 сеансов. Проводится 2—3 курса с перерывом 5 дней в острых и подострых случаях, при хроническом течении перерыв 7 дней.

Режим постельный. Соблюдение строгой диеты: пища в небольшом объеме, легко перевариваемая и не вызывающая метеоризма, чтобы по возможности уменьшить рефлекторное воздействие на сердце со стороны желудочно-кишечного тракта. Необходимо тщательное наблюдение за регулярным опорожнением кишечника.

Активная санация очагов инфекции, выработка режимов двигательной активности и реабилитации.

## НЕВРОЗ СЕРДЦА

Неврозы сердца и сердечко-сосудистой системы являются частым проявлением общих невротических состояний, как результат патологических влияний со стороны внешней среды на нервную систему.

Всякого рода эмоциональные возбуждения (чаще у людей со

слабым и неуравновешенным типами нервной системы), особенно «сшибки» различных нервных раздражений, приводят к нарушению равновесия между корой головного мозга и гипоталамическими центрами, а также к истощению нервных процессов. Изменение тонуса вегетативной нервной системы вследствие психической травмы нарушает воздействие на сердце нервных импульсов, а также выделение гормональных веществ, которые влияют на функцию сердечных ветвей вегетативной нервной системы. К тому же человек переживает психические и эмоциональные моменты обычно с участием реакции со стороны сердца. Очень большое значение в этиологии болезни имеют самовнушение и ятрогения, т. е. внушенные врачом болезненные ощущения.

**Симптомы.** Больные или просто ощущают свое сердце как присутствие постороннего тела, или им Неприятно его биение, особенно при положении на левом боку, что обычно мешает спать. Чувство замирания и сжатия может вызвать болезненные ощущения в виде единичных уколов, резкого жжения, настоящей боли, которая локализуется главным образом в области левого соска. Вместе с болевыми ощущениями в области сердца больные испытывают сердцебиения, перебои и даже приступы пароксизмальной тахикардии. Иногда налицо признаки невроза других внутренних органов (желудочно-кишечного тракта и др.). Для душевного состояния больного характерно постоянное чувство, тревоги за свое сердце. Объективно сердце находится в пределах нормы.

**Лечение.** Следует оказать регулирующее влияние на нервную систему, общеукрепляющее действие, понизить ее возбудимость, устранить патологическую рефлекторную импульсацию.

#### Корпоральные точки:

шао-хай С 3	тун-ли С5	шэнь-мэнь С 7
шао-чун С 9	бай-хуэй Т20	коу-дин Т 19
нао-ху Т 17	тянь-чжу V10	фэн-чи VB 20
цзянь-вай-шу IG 14	синь-шу V15	нэй-гуань MC 6
лик-дао С4	цзу-сань-ли E36	гунь-сунь RP 4

#### Аурикулярные точки:

кора головного мозга 34 Пк	шэнь-мэнь 55 ТЯ	сердце 100 ПР
симпатическая 51 ННПз	сердце 21 ПВ	

#### Точки кистей:

пхо-дзун MJ 18	не-фунг MT 24	хенг-мун MV11
сам-чо MJ 6	не-бок MF 14	

#### Зоны стоп:

сердце СЛп 19	солнечное сплетение СПп 17 и
голова СПп 1 и СЛп 1	СЛп 17

На сеанс используют 4—6 точек. Лучше сочетать точки головы к шеи с точками на руках, точки спины с точками ног. Со второго сеанса можно включать аурикулярные точки.

Лечение функционально-нервных заболеваний сердца требует тщательного изучения причин и индивидуального подхода к больному, включая в комплекс лечения психотерапию и другие физические методы, которые не следует проводить в один и тот же день с рефлексотерапией.

Целесообразно при отдельных проявлениях применять точки при:

болях в сердце: цзин-гу V 64, тянь-цзин TR 10, тай-чун F 3, гуань-юань J 4, цзянь-вай-шу IG 14;

болях в сердце особенно во время и после еды: цзю-вэй J 15, чжун-вань J 12, гэ-шу V 17;

болях в сердце с иррадиацией в спину: кунь-лунь V 60;

болях во время дыхательного движения грудной клетки: цзу-сань-ли E 36, фэн-лун E 40;

сердцебиении психогенного характера: да-чжу K4, ли-гоу F5, шэнь-мэнь C7

сердцебиении после эмоционального перенапряжения с ощущением «будто останавливается сердце»: синь-шу V 15.

Лечение производится ежедневно или через день, чередуя с прижиганием тепловым методом в точках: тянь-чжу V 10, цзянь-вай-шу IG 14, тун-ли C5, шэнь-мэнь C7, ся-бай P 4 и зонах на руках и ногах.

Для иглоукалывания используют метод успокоения, для прижигания — тепловой метод. Проводят 2—3 курса лечения по 7 дней с перерывом 7 дней. Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шао-хай слева (тонизирующая боль в сердце), бай-хуэй, цзу-сань-ли — массаж зон головы на стопах по 5 мин на зону;

2-й сеанс: тун-ли слева (пароксизмальная тахикардия и боль в сердце), хоу-дин, гун-сунь симметрично (боли в сердце, раздражительность, страх), шэнь-мэнь слева, точки кистей слева; иглоукалывание, массаж зон сердца на стопе 10 мин;

3-й сеанс: шао-чун слева, кунь-лунь симметрично, сердце 21 ВП симметрично — укалывание; тянь-чжу и цзянь-вай-шу симметрично — прижигание по 3—5 мин на точку. Прижигание по возможности проводить в послеобеденное или вечернее время. Делать 2—3 раза в день массаж зон стопы СЛп 19, СПп 17 слева;

4-й-сеанс: нао-ху (психическая неустойчивость, истощение), лин-дао симметрично (боли в сердце, общая и нервная слабость), сердце 100 ПР симметрично — укалывание, массаж зон стоп СПп 1 и СЛп 1 3 раза в день по 5 мин на точку.

Для успешного лечения данного заболевания рефлексотерапию, следует сочетать с водными процедурами, ежедневной гигиенической гимнастикой, режимом питания.

## СТЕНОКАРДИЯ

Одной из клинических форм ишемической болезни сердца является стенокардия. Это приступы внезапной боли вследствие острого недостатка кровоснабжения миокарда. В основе стенокардии лежит острая недостаточность коронарного кровотока и гипоксия миокарда, чаще всего склеротическое поражение коронарных сосудов. В последнее время придается значение спазму коронарных сосудов, вызванному различными причинами особенно эмоциональным перенапряжением.

**Симптомы.** Приступообразная сжимающего или давящего характера боль в области сердца, чаще всего за грудиной, иррадиирующая наиболее часто в левое плечо, лопатку, руку (иногда до IV—V пальцев), левую половину шеи и нижнюю челюсть. Изредка боли распространяются в правое плечо и лопатку. Приступ сильной боли при стенокардии длится обычно не более 3—5 мин. При тяжелых приступах больной бледнеет, лицо покрывается потом. Сильные боли сопровождаются страхом смерти, пульс в большинстве случаев не определяется. Артериальное давление в момент приступа стенокардии и спустя некоторое время после него обычно несколько повышается. Это общие симптомы стенокардии.

В зависимости от силы, времени, причины заболевания приступы бывают различными:

1. Острая, колющая, рвущая боль, блуждающая 3—5 мин по груди, сосредоточивается позади грудины и отдает под ложечку, в спину и плечи; затруднение дыхания с ощущением удушья; страха, спазматическим стеснением в сердце, с отрывистым, мучительным кашлем; глухие, ограниченные удары сердца, аритмичное сердцебиение, или шумное на значительном пространстве с изменением величины и качества пульса.

2. Усиленное и тяжелое биение сердца с чувством распираций головы; затуманение зрения; сильная чувствительность к звукам и боль в затылке или тяжесть, оцепенение и полуоцепенение, боли за грудиной с иррадиацией в плечо и левую руку.

3. Покалывание в области сердца, ощущение сжатия, как будто сердце крепко сжато железной рукой; стеснение дыхания, сухой кашель, невозможность лежать на левом боку; пульс скорый, бьющийся, напряженный и твердый; лицо темное и синеватое.

Колющая или ноющая боль в области сердца (постоянная жгучая), обморок при попытке подняться на постели; сильные удары сердца со скорым пульсом и затруднением дыхания. Больной должен упираться на кровати, чтобы дышать (подобно сердечной астме, только без шумного дыхания); сильная, слабость и угнетение духа; движение тела вызывает обморок и усиление сердцебиения и боли. Иногда стеснение в груди в высшей степени мучительно, особенно при движении и даже при разговоре.

После тяжелого приступа больной нередко в течение нескольких дней продолжает испытывать постоянные боли в области сердца. Часто в момент приступа и после него отмечается кожная гипералгезия в соответствующих зонах Захарьина-Геда.

**Лечение.** Следует расширить венечные сосуды, улучшить циркуляцию крови в них, нормализовать реактивность нервной системы; блокировать влияние возникающих патологических процессов; снять болевой синдром.

При лечении заболевания следует подходить дифференцированно к подбору точек с учетом момента, времени и состояния больного.

Корпоральные точки:

да-линМС7	шэнь-мэнь С 7	хэ-гу GI 4
гун-суньRP4	нэй-гуаньМС6	цзянь-чжук-шу IG 15
цзянь-вай-шуIG14	цзянь-цзинVB21	гао-хуан У 43
цюй-чн GI 11	цзюе-инь-шу V 14	фу-мэнь V 42
кунь-луньV60	синь-шуV15	
тянь-чжу V 10	да-чжуй T14	
син-цзяньF2	цзу-сань-ли E 36	
чжун-вань J 12	шоу-сань-ли GI10	

Аурикулярные точка:

таламус 104 ПР	симпатическая 51 ННПз	среднее ухо 83 НЗ
железы внутренней секреции 22 МВ	надпочечник 13 К	затылок 29 ПК,
	сердце 100 ПР	легкое 101 ПР

Точки кистей:

хенг-мун MV 11	пхо-дзун MJ 18	нэ-фунг MT 24
сим-киек MJ 16	сам-чо MJ 6	не-бок MF 14

Зоны стоп:

сердце СЛп 19	голова СПп 1 и СЛп 1
---------------	----------------------

Вне приступа лечение проводится ежедневно или через день методом успокоения. На сеанс используется не более 4—5 точек, выбирают основные первые 8 точек и комбинируют их с точками по симптомам. Методы для укладывания а точки цзюе-инь-шу V 14, синь-шу V 15, гань-шу V 18, пи-шу V 20, шэнь-шу V 23, следующие: ввести иглу из 2 мм латеральнее в сторону от точки, под углом 15° к коже. Конец иглы направить в сторону средней линии. Во время приступа стенокардии для иглоукалывания применяют метод торможения. Прижигание делают в основном тепловым методом, Одновременно с корпоральными точками следует включать 1—2 аурикулярные точки и точки кистей рук, а также массировать зоны стоп 2—3 раза в день.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: нэй-гуань симметрично — укалывание; хэ-гу слева — точечный массаж или прижигание (во время приступа);

2-й сеанс: да-лин симметрично, шэнь-мэнь слева — укалывание; шоу-сан-ли — прижигание (при приступе, развившемся на фоне повышенного АД), да-лин — при повышенном АД. В вечернее время делают точечный массаж; в зонах стоп СЛп 19 и СПп 1 самомассаж 10 мин на зону;

3-й сеанс: гунь-сунь симметрично, да-чжуй, таламус 104 ПР, легкое 101 ПР слева; в зонах стоп массаж; самомассаж корпоральных главных точек,

точечный массаж точек кистей и зон стоп в вечернее время.

4-й сеанс: шэнь-мэнь слева, чжун-вань и кун-лунь симметрично, симпатическая 51 ННПз симметрично — укалывание в утреннее время; да-чжуй Т 14, фу-мэнь симметрично — прижигание.

При умеренном повышении давления применяют точку чи-цза Р 5 симметрично (с большой зоной иррадиации в плечо); при сильных сердцебиениях — точки нэй-гуань МС 6 и цзу-сань-ли Е 36. Если приступ начинается на фоне гипертонии, особенно показать воздействие в точках да-лин МС 7, дань-шу V, 19 и цюй-чи GI 11.

При учащенном дыхании и сильной боли в области сердца используют левую точку хэ-гу С1 4 и дополнительно чжун-вань J 12.

При учащенном сердцебиении применяют нэй-гуань МС 6 цзу-сань-ли Е 36 — прижигание, при чувстве тяжести в области сердца и жгучей боли за грудиной добавочно- используют точку чжун-вань J12.

При упорном приступе рекомендуется нанести раздражение в левую точку цюй-чи GI 11 до получения ощущений, иррадиирующих в плечо. При уколе в точку чжун-вань J 12 следует пользоваться методом тонизирования. После купирования приступа применяют точку шэнь-мэнь для усыпления больного. Приступ удастся купировать в первые 3—5 мин.

Лечение лучше начинать и проводить во время приступа. Однако после прекращения приступов следует повторить курс (5 сеансов).

Курс лечения 10 дней. Проводят 2—3 курса с перерывом 7 дней, прижигание делают в основном в дополнительные точки на спине и ногах. В основных точках можно заменить иглоукалывание прижиганием 10—15 мин.

Наряду с рефлексотерапией и медикаментозными сосудорасширяющими средствами во время приступа рекомендуется ванна ручная (ножная), 30—40°С, 15—20 мин. Между приступами необходима правильная организация лечебно-охранительного режима, устранение отрицательных эмоций, психотерапия, антисклеротическая и антиспазматическая терапия, гидротерапия и фруктово-овощная диета. Больным с тяжелыми и частыми приступами стенокардии следует по возможности избегать эмоционального возбуждения, чрезмерного напряжения при поднятии, быстрой ходьбе, поспешном восхождении на лестницу. Категорически запрещаются спиртные напитки, курение.

## **ОБМОРОК, КОЛЛАПС, ШОК**

**Обморок** — наиболее легкая форма острой сосудистой недостаточности: характеризуется внезапным возникновением дурноты и кратковременной потерей сознания. Чаще бывает у лиц с повышенной нервной чувствительностью.

**Симптомы.** Побледнение лица, похолодание конечностей, изменяются глубина и частота дыхания. Артериальное давление падает; пульс редкий, слабого наполнения

**Коллапс.** В отличие от обморока вызывается органическими факторами и характеризуется большей деятельностью и тяжестью. Сознание сохранено, но клиническое состояние тяжелое. Наступает резкая слабость, жажда, зябкость. Температура тела снижена. Кожные покровы бледные, отмечены холодный пот, спавшиеся вены, черты лица заостренные, глаза запавшие, зрачки расширены. Тоны сердца глухие. Артериальное давление резко снижено, пульс частый, слабый (нитевидный). Дыхание учащенное.

**Шок** — наиболее тяжелая форма острой сосудистой недостаточности, развивающаяся под влиянием чрезмерно сильных раздражителей. По происхождению различают травматический, ожоговый, психический, анафилактический, гемотрансфузионный шоки и др. Клинически различают две фазы: эректильная и торпидная. Со стороны центральной нервной системы отмечается в начале возбуждение (эректильная фаза), затем торможение и истощение (торпидная фаза). В связи с изменением центральной нервной регуляции, падением артериального давления, гипоксией нарушаются обмен веществ и общее регионарное кровообращение, функции эндокринных желез.

Основные корпоральные точки:  
жэнь-чжун Т 26, ши-сюань на кончиках 10 пальцев.

Дополнительные точки:  
бай-хуэй Т 20    хэ-гу G1 4    цзу-сань-ли E 36

**При лечении** применяется метод тонизирования. Точки выбираются от стадии шока или глубины обморока. Первоначально при обмороке применяют точку жэнь-чжун Т 26. При отсутствии эффекта дополнительно используется любая из 10 точек на кончиках пальцев, рекомендуемых при оказании скорой помощи. Однако более чувствительные 4- и 5-й пальцы рук. В некоторых случаях при обмороках можно ограничиться надавливанием пальцем (точечный массаж) в точки жэнь-чжун Т 26 или хэ-гу G1 4. После выведения из обморока или коллапса делают укалывание в точки цзу-сань-ли E 36 и бай-хуэй Т 20, оставляя иглы на 5—10 мин. Затем проводят общеукрепляющее лечение с помощью точек: гао-хуан V 43, цюй-чи G1 II, нэй-гуань MC 6, цзу-сань-ли E 36.

## ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ ЭНДАРТЕРИИТ

Эндартериит облитерирующий (его называют также облитерирующим тромбоангиозом или тромбангиитом) — общее нейтрофическое заболевание с преимущественным поражением сосудистой системы. Сопровождается прогрессирующим расстройством кровообращения и последующей гангреной конечностей у лиц сравнительно молодого возраста. Заболевают преимущественно мужчины в возрасте 30—45 лет. При данном заболевании поражаются артерии мышечного типа, а также вены. Поэтому эндартериит следует отличать от возрастного склероза

артерий, протекающего со сходной симптоматикой, ко развивающегося в пожилом возрасте.

В анамнезе заболевания имеют значение длительное охлаждение конечностей, курение и хронические инфекции, ведущие к нарушению симпатической иннервации сосудов, сосудистому спазму с последующим тромбозом и облитерацией.

Принято различать три стадии заболевания: спастическую, характеризующуюся наличием главным образом спазма артерий (функциональная фаза), ишемическую — с наличием органических изменений в сосудах и выраженной клинической картиной стадии обитерирующего эндартериита.

**Симптомы.** Ведущим симптомом является перемежающаяся хромота, что указывает на далеко зашедший процесс.

Среди разных признаков заболевания отмечают утомление и небольшое онемение ног при ходьбе, болевые ощущения по ходу нервов конечности, а также мигрирующий флеботромбоз у относительно молодых людей. Появляется боль в икроножных мышцах при ходьбе, повышенная чувствительность к холоду. Пульсация на артериях тыльной поверхности стопы, задней большеберцовой и даже бедренной ослаблена или отсутствует. При прогрессировании заболевания в пальцах и стопе возникают мучительные боли, цианоз пальцев и стопы, а в последующем — сухая гангрена.

**Лечение.** В ранней стадии заболевания необходимо нормализовать нарушенные функции нервной и эндокринной систем, повысить защитные функции организма и его реактивность, расширить периферические сосуды, улучшить циркуляцию крови в них. Во второй стадии — улучшить общее состояние больного, нормализовать реактивность нервной системы, оказать антиспазматическое, обезболивающее и антипарабиотическое действие на ткани пораженных конечностей.

Корпоральные точки:

а) основные:

да-чаи-шу V 25	шан-ляо V 31	цы-ляо V 32
ся-ляо V 34	чжуи-ляо V 33	

б) дополнительные и общеукрепляющие:

гло-хуан V 43	хэ-гу GI 4	цюй-чи CI 11
цзу-сань-ли E 36	сань-инь-цзяо RP 6	да-чжуй T 14
чжи-бянь V 54	сюаиь-чжун VB 39	фэн-ши VB 31
чун-яп E 42	вэй-чжун V 40	шу-гу V 65
куй-лунь V 60	хуань-тяо VB 30	тан-си R 3
ямн-лин-цюань VB34	лао-гуи MC 8	юн-цюап R 1
чэн-шань V 54		

Точки для прижигания:

сань-цзяо-шу V 22	шэнь-шу V 23	цн-хай-шу V 24
пан-гуан-шу V 28	да-чан-шу V 25	сяо-чан-шу V 27 -
ба-ляо V 31—34	вэй-чжун V 40	мин-мэнь T 4
шу-гу V 65	тай-си R 3	



Аурикулярные точки:

а) основные: симпатическая 51 ННПз, надпочечник 13 К, железы внутренней секреции МкВ 22, сердце 109 ЛР, точка 95 ЧР;

б) вспомогательные: печень 97 ЧР, селезенка 98 ЧР, кора головного мозга 34 Пк, затылок 29 Пк.

Точки кистей:

сам-чо MJ 6          сим-киек MJ 16      пхо-дзун MJ 18  
не-бок MF 14      хенг-мун MV II    не-фунг MT 24

Зоны стопы:

печень СЛп32, сердце СЛпТ9, поясничный отдел позвоночника См55, крестец и копчик СМ56-, лимфатические железы нижнего отдела туловища Ст46.

Иглоукалывание и прижигание эффективны в спастической и ишемической стадиях облитерирующего эндартериита.

Иглоукалывание и электропунктура производятся методом торможения, а прижигание — тепловым методом в течение 20—30 мин до тех пор, пока не прекратятся боли.

Курс лечения 5—7 сеансов. После прекращения или значительного уменьшения болей производят укалывание методом тонизирования и прижигание клюющим методом.

На процедуру используют до 5 точек, на сеанс прижигания — до 4-х точек. Точки области спины и поясницы сочетают с точками ног, преимущественно на более пораженной стороне. Так как облитерирующий эндартериит является системным заболеванием, при лечении в каждом сеансе используют 1—2 общеукрепляющие точки. Прижигание можно делать одновременно с укалыванием или чередуя их, а также электропунктуру чередовать с прижиганием. Больного следует обучить точечному массажу, который проводится в утренние и вечерние часы в точках ног и зонах стоп.

Проводить можно в утренние часы иглоукалывание или электропунктуру, а в послеобеденное время — точечный массаж в точках спины и нижних конечностей (до 6- точек на сеанс лечения).

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шан-ляо, ся-ляо симметрично, ян-лин-цюань на больной стороне (спазм сосудов и мускулатуры нижних конечностей) — укалывание; шэнь-шу и взй-чжун симметрично — прижигание 20 мин. На кисти: сам-чо, не-бок — укалывание; на стопе: поясничный отдел См 55, крестец См 56 — массаж по 10 мин на точку 2 раза в день;

2-й сеанс: цы-ляо и сань-инь-цзяо симметрично, сюань-чжун на более пораженной стороне — укалывание или электропунктура в утреннее время; в вечернее время точечный массаж. После иглоукалывания в точках гао-хуай, да-чан-шу, сань-цзяо-шу симметрично — прижигание по 5 мин на точку. Два раза в день больной самостоятельно делает массаж зоны стопы: печень СПп32, сердце СЛп19 и лимфатические железы Ст40 по 15 мин на точку;

3-й сеанс: сань-цзяо-шу, шэнь-шу, ци-хай-шу и сяо-чан-шу симметрично — прижигание; кунь-лунь, ухо — симпатическая 51 ННПз, кора головного мозга 34 Пк симметрично — укалывание. Если боли не уменьшаются, то спустя 5—6 ч процедуру повторяют, используя сочетание точек хуань-тяо, кунь-лунь, нэй-гуань на больной стороне — укалывание; вэй-чжун симметрично — прижигание 20 мин;

4-й сеанс: сюань-чжун симметрично (антисклеротическая, противоспазматическая), лао-гун симметрично (противосклеротическая), цзун-еань-ли наиболее пораженной стороне, сердце.100 ПР симметрично, — укалывание или электропунктура. В вечернее время делают точечный массаж в точках ци-хай-шу, пан-гуань-шу симметрично; самомассаж в точках кистей сим-киек, хенг-мун; в зонах стон: поясничный отдел См 55, крестец См 56, сердце СЛп 19 по 10 мин на точку.

Курс лечения 10—12 процедур. Рекомендуется три курса с перерывом между курсами 10 дней. Если лечение проводится через день, то после 10 процедур делают перерыв на две недели.

Лечение облитерирующего эндартериита, независимо от времени и стадии заболевания и локализации, состоит из общих обязательных условий: прекращение курения и употребления алкогольных напитков, трудоустройство по состоянию здоровья, ношение теплой и удобной (свободной) обуви, регулярное и полноценное питание.

Большое значение в оздоровлении имеют лечебная гимнастика, дозированные прогулки, физические упражнения в воде, особенно плавание в море. Выйдя из воды полезно ходить по горячему песку или асфальту, чтобы ноги ощущали чувство жара. При облитерирующих заболеваниях периферических сосудов целесообразно применять массаж на соответствующие сегменты: поясничную область, ягодицы, воротниковую зону (по типу вибрирующего массажа).

## **ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ**

### **БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА**

Это аллергическое заболевание, в основе которого лежит изменение общей реактивности организма. Приступы возникают вследствие острого нарушения бронхиальной проходимости, обусловленного тоническим сужением мелких бронхов в связи с перевозбуждением парасимпатической части вегетативной нервной системы, которое связано с сенсibilизацией организма.

Аллергены могут поступать в организм из внешней среды (экзоаллергены) и возникать в самом организме (эндоаллергены).

Бронхиальная астма характеризуется приступами удушья вследствие наступающего бронхоспазма, отеком слизистой бронхов, гиперсекрецией вязкой мокроты, которая закупоривает просвет бронхов.

По этиологическому признаку различают две формы бронхиальной астмы: инфекционно-аллергическая и неинфекционно-аллергическая, или атоническая. Стадии заболевания (1-я стадия — обычные приступы астмы, 2-я стадия — затяжные приступы или астматическое состояние) отражают степень функциональных и органических изменений дыхательного аппарата. Тяжесть течения зависит от частоты, силы и длительности приступов удушья и продолжительности ремиссии.

Атопическая форма бронхиальной астмы делится на пыльцевую, пылевую, медикаментозную, смешанную.

В инфекционно-аллергической форме выделяют аспириночувствительную астму, сочетающуюся с рецидивирующим полипозом носа и придаточных полостей (астматическая триада), астму, чувствительную к анальгетикам, также в сочетании с полипозом носа, астму, обусловленную адреналином, эфедрином, связанную с физической нагрузкой. В большинстве случаев астма сочетается с пищевой аллергией, непереносимостью антибиотиков, аспирина, анальгина и других лекарств.

Возникновение бронхиальной астмы связано с сенсibilизацией организма.

Изменения со стороны нервной системы при бронхиальной астме характеризуются нарушением тонуса вегетативной нервной системы с преобладанием парасимпатического отдела. Одним из существенных механизмов бронхоспазма является рефлекторная реакция,

связанная с афферентными и эфферентными путями, проходящими в составе блуждающего нерва. Воспалительные процессы в органах дыхания и других органах способствуют формированию патологической рефлекторной дуги с возникновением в центральной нервной системе очагов застойного возбуждения и патологической доминанты бронхиальной астмы.

Полиэтиологичность заболевания ставит врача в затруднительное положение — болезнь мучительная и почти неизлечимая. Подход к лечению больного должен быть строго индивидуален, исходя из этиологии заболевания.

При отсутствии в легких больного глубоких необратимых явлений, хронических инфекционных очагов применяют рефлексотерапию. При наличии глубоких изменений или очагов инфекции пользоваться этим методом нецелесообразно, так как лечение зачастую бывает безуспешным или кратковременным. При изменениях в верхних дыхательных путях (очаги воспаления) необходимы радикальное лечение этой области в межприступном периоде, а затем рефлексотерапия.

В случае эндоаллергической астмы, в результате раздражения легких (перибронхиты, туберкулезный аденит, хроническая пневмония, холецистит, воспаление внутренних женских половых органов и др.) следует проводить лечение иглоукалыванием в комплексе с лекарственными веществами, в целях ликвидации очага инфекции.

Бронхиальная астма главным образом дифференцируется с сердечной, для которой характерны симптомы органического поражения сердца, более пожилой возраст больного, наличие гипертонической болезни. Бронхиальной астме сопутствует хронический бронхит (его соматическая форма представляет трудно отличимый переход к бронхиальной астме). В этом случае при лечении комбинируются точки, показанные для хронического бронхита и бронхиальной астмы.

**Симптомы.** Основными клиническими проявлениями заболевания являются приступы удушья. Типичный приступ чаще всего начинается с ощущения заложенности в носу, кашля, стесненного дыхания. Вдох и особенно выдох затруднены. Наблюдается напряжение мышц брюшного пресса, лестничных, грудинно-ключично-сосцевидных, грудных. Дыхание становится шумным и сопровождается свистящими и жужжащими хрипами, слышимыми на расстоянии. Больной принимает вынужденное положение (сидя, опираясь на руки), при этом фиксируется плечевой пояс: плечи приподняты вперед, голова как бы втянута в плечи, грудная клетка находится в положении максимального вдоха, подвижность ее резко ограничена, дыхание, затруднено, но не учащено. При выслушивании в легких определяется обильное количество рассеянных сухих хрипов с обеих сторон. Мокрота отделяется обычно в конце приступа (при его разрешении) в скудном количестве, вязкая, имеет стекловидный характер.

Иногда наблюдается бронхоспазм, длящийся в течение нескольких суток подряд (астматический статус), вызывающий весьма тягостные ощущения у больного.

**Лечение.** Следует воздействовать на парасимпатический отдел

нервной системы, оказать антиспазматическое действие, ликвидировать приступ, усилить защитную реакцию дыхательных путей, снизить сенсibilизацию организма, восстановить нормальную нервно-гуморальную регуляцию функции внешнего дыхания.

Корпоральные точки:

а) наиболее часто используемые:

да-чжуй Т 14	сань-цзяо-шу V22	шу-фу R 27
юнь-мэнь Р 2	хэ-гу G14	цзю-вэй J15
гао-хуан V 43	кунь-лунь V 60	цзу-сань-ли Е 36
ле-цюе Р 7	фэн-чи VB 20	фэй-шу V13
фэй-шу V13	сюань-цзи J 21	вэй-шу V 21

б) дополнительные

чи-цзэ Р5	шан-ян GI1	тянь-фу Р3
да-чжу V 11	синь-шу V15	гэ-шу V17
пн-шу V20	шэнь-чжу T12	по-ху V42
чжи.-ян T9	инь-ду R19	тай-си R3
шэнь-цан R25	чжун-тин J16	цзю-вэй J15
тян-ту J 22	хуа-гай J20	лань-цюань J23
юй-тан J 18	шэнь-шу V23	фу-тун-гу R20

в) точки для прижигания:

шу-фу Р 27	да-чжуй Т 14	чи-цзэ Р5
да-чжу V 11	чжи-ян Т 9	шэнь-дао T11
цзу-ян-гуань VB 33	шэнь-чжу Т 12	тай-си R 3

Аурикулярные точки:

надпочечник 13 К	кора головного мозга	затылок 29 ПК,
астма 31 Пк	34 Пк	гипофиз 28 Пк,
шэнь-мэнь 55 ТЯ	астма(бронхиали-	симпатическая 51
горло и гортань 15 К	тическая) 60 ТЯ	ННПз
		легкие 101 ПР

Зоны скальпа:

зона грудной клетки СкJ12

Точки кистей:

киек-ли ME 14	би-чу MRP 21	пхе-дзу MT 19
---------------	--------------	---------------

Зоны стоп:

нос СПпб и СЛпб, грудной отдел позвоночника См 54, легкое и бронхи СПп13 и СЛп13, нос Смб.

При подборе точек для воздействия на органы дыхания следует руководствоваться принципом общности сегментарной иннервации выбранных точек (учитывается дермо-мио-склеротомер) с легкими, которые иннервируются в основном за счет С<sub>3-4</sub>, Д<sub>3-9</sub> сегментов. Для других внутренних органов рефлексотерапия проводится в основном, в точки, расположенные в зонах сегментарной иннервации.

Рефлексотерапия проводится в удобном для больного положении (полулежа или сидя) Выбор методики в каждом случае индивидуален,

в зависимости от стадии, тяжести и состояния больного, времени приступа или межприступного периода. При лечении рефлексотерапией следует учитывать влияние двух направлений; а) общерефлекторного воздействия через нервную систему на общую реактивность организма путем пунктирований точек общеукрепляющего действия: цзу-сань-ли E 36, сань-инь-цзяо RP 6, хэ-гу GI 4, гао-хуан 43 и б) сегментарно-рефлекторного воздействия в точки, связанные сегментами спинного мозга и соответствующими шейно-грудными симпатическими узлами: да-чжу V11, фэй-шу V13, синь-игу 15, гэ-шу V 17, пи-шу V 20, по-ху V 42, цюй-чи GI 11, ле-цюе P7 и др.

При вазомоторном рините во время приступа астмы используют дополнительные точки:

ин-сян GI 20, хэ-ляо GI 19, ин-тан H.

Точки для прижигания:

тянь-ту J 22                      ле-цюе P 7                      цзу-сань-ли E 36

Как точки симптоматического действия применяются: цзю-вэй J 15 соответствует диафрагме, используется при затруднении отхождения мокроты из нижних отделов легких во время приступа; юй-тан J 18 и хуа-гай J 20 — при кашле и затруднении отхождения мокроты; да-чжу V 11 и да-чжуй T 14 — для купирования удушья или при затруднении дыхания; фэй-шу V 13 и гао-хуан V 43 являются основными при воспалении легких и бронхиальной астме. Бронхолитическое и десенсибилизирующее действие оказывают точки хэ-гу GI 4, шоу-сань-ли GI 10 и цюй-чи GI 11.

Точка кунь-лунь V 60 применяется для купирования приступа удушья и отхождения мокроты. Точки цзу-сань-ли E 36 и сань-инь-цзяо RP 6, вай-гуань TR 5 и нэй-гуань MC 6 оказывают общеукрепляющее и седативное действие.

Из существующих методов рефлексотерапии основными для лечения бронхиальной астмы считаются акупунктура и прижигание корпоральных и аурикулярных точек. Акупунктура корпоральных точек, как и аурикулярных точек, может самостоятельно применяться для лечения бронхиальной астмы. Используется также электропунктура и электроакупунктура, точечный массаж и массаж зон стоп. Можно чередовать акупунктуру, прижигание и массаж. Больного целесообразно обучить самомассажу.

При астматическом состоянии первой стадии производится акупунктура с прижиганием или электроакупунктура до снятия приступа. Иногда очень сильный эффект наблюдается при иглоукалывании по время приступа и даже астматического статуса воздействием на точки хэ-гу GI 4, кунь-лунь V. 60 симметрично и да-чжуй T 14 с помощью метода торможения. Игла вводится медленным вращательным движением, затем сила раздражения нарастает; вращая иглу более чем на 180°, продолжают пунктировать до появления ощущения электрического тока с иррадиацией в отдаленные участки. Иглу оставляют на 30 мин и больше, периодически вращая и пунктируя иглой или ударяя щелчками по ручке иглы до появления

импульса в виде тока. Если не удастся снять астматическое состояние, иглоукалывание проводится одновременно с реанимационными мероприятиями. После улучшения дыхания внутривенно вводят 5,0 мл 2,5% раствора эуфилина. На фоне иглоукалывания он оказывает выраженное бронхолитическое действие.

При астматическом состоянии и приступах удушья используют метод торможения: в 2—4-х точках оставляют иглы на 30—60 мин.

В межприступный период применяется метод успокоения с помощью 4—5 точек и оставлением игл на 20—30 мин.

Для усиления действия иглоукалывания или электропунктуры делают прогревание тех же точек полынными сигарами тормозным методом (если больные переносят полынный дым). При наличии сухих хрипов, кашля с трудноотделяемой мокротой, после извлечения игл рекомендуется баночный массаж, т. е. массирование спины (паравертебрально) в подлопаточной области, по задней аксилярной линии одной банкой в течение 2—3 мин до появления гиперемии.

При чабтых приступах удушья целесообразно оставлять на 2—3 сут. микроиглы или иглы-кнопки, металлические шарики в корпоральных и аурикулярных точках. При появлении предвестников приступа удушья больной может массировать эти точки и 2—3 раза в день, делать массаж зон стоп.

Лечение, как правило, начинается с корпоральных точек (лучше отдаленных на конечностях, например, хэ-гу GI 4 и кунь-лунь V 60). Во вторую процедуру подключаются аурикулярные точки. Если имеется необходимость в экстренном воздействии, то можно начать лечение с аурикулярных точек— 1—2 симметрично. Но для прекращения приступа дополнительно включаются точки общеукрепляющего действия: цзу-сань-ли, хэ-гу, гао-хуан и др. Лучшее действие оказывают корпоральные точки.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хэ-гу, кунь-лунь симметрично, сюань-цзи — укалывание или электропунктура; да-чжуй и гао-хуан — прижигание; самомассаж зон стоп по 5 мин на зону;

2-й сеанс: фэн-чи и юнь-мэнь симметрично, цзу-сань-ли слева, ухо - астма 31 Пк симметрично— укалывание; да-чжу, синь-шу, гэ-шу, пи-шу симметрично — прижигание в течение 30 мин в вечернее время; самомассаж зон стоп;

3-й сеанс: фэй-шу, сань-инь-цзяо, ин-сян, ин-тан (при вазомоторном рините) симметрично; ухо — шэнь-мэнь 55 ТЯ и астма 60 ТЯ симметрично — укалывание; самомассаж зон стоп 3 раза в день.

Иглоукалывание и другие методы рефлексотерапии сочетают с прижиганием которое значительно эффективнее. Прогревание каждой акупунктурной точки проводится в течение 3—5 мин ключющим методом.

Рефлексотерапию не следует применять одновременно с такими методами физиотерапевтического лечения, как индуктотермия, УВЧ, ультразвук, УФ-облучение, электрофорез лекарственных веществ, электросон. Возможно сочетание рефлексотерапии с массажем, ЛФК, дыхательные упражнения по Буренкову.

Курс лечения 7—Ш дней. Проводится 3 курса с перерывом после первого курса 7 дней, второго — 14 дней.

Иглоукалывание можно проводить на фоне, гормонального лечения с целью снижения гормональных препаратов с последующей полной их отменой. Отменять гормональные препараты следует медленно и постепенно уменьшая дозу.

У истощенных больных, с выраженной эмфиземой и у детей (особенно во время приступа астмы) во избежание развития пневмоторакса следует осторожно проводить иглоукалывание, особенно в точках гао-хуан V 49 и цзянь-цзин VB 21, а также спереди в области верхней грудной клетки в точках чжун-фу Р 1, юнь-мэй Р 1, тянь-ту I 22.

Одновременно с рефлексотерапией показаны горячие обертывания грудной клетки через день.

При бронхиальной астме нужно избегать переохлаждения, простудных заболеваний; возбуждающих и раздражающих блюд, пищевых продуктов, вызывающих аллергическую реакцию, не переутомляться и как можно чаще бывать на воздухе.

## БРОНХИТ ОСТРЫЙ

Это диффузное острое воспаление трахеобронхиального дерева, проявляющееся кашлем и отделением мокроты. В основе заболевания лежит рефлекторное нарушение кровообращения в слизистой оболочке бронхов, сопровождающееся повышением ее секреции под влиянием вирусов, бактерий, физических, химических и метеорологических факторов.

**Симптомы.** Бронхит инфекционной этиологии нередко начинается на фоне острого ринита, ларингита. Затем саднение за грудиной, сухой, реже влажный кашель, чувство разбитости, слабость. Физикально определяются жесткое дыхание, сухие хрипы. Температура тела субфебрильная или нормальная. При среднетяжелом течении значительно выражены общее недомогание, слабость, характерны сильный кашель, сопровождающийся затруднением дыхания и одышкой.

**Лечение.** Следует повысить защитные функции организма, оказать общеукрепляющее действие, активизировать кровообращение и питание тканей в зоне бронхиального дерева, подавить кашлевой рефлекс.

Корпоральные точки:

да-чжу V 11	фэй-шу V 13	фу-мэнь V 12
гэ-шу V 17	гай-шу V 18	по-ху V 42
гао-хуан V 43	чи-цзэ Р 5	чжун-фу Р I
тай-чжун J 17	хэ-гу G3 4	цзу-сань-ли E 36

Дополнительные точки:

а) при бронхите, сопровождающемся повышением температуры, кашлем, головными болями: фэн-чи VB 20, юй-чжун Р 26, да-бао RP 21.



б) при бронхите, сопровождающемся раздражением дыхательного горла: тянь-ту J 22, лян-цюань J 23, сань-инь-цзяо RP 6.

Аурикулярные точки:

надпочечник 13 К      шэнь-мэйь 55 ТЯ      легкое 101ПР

Точки кистей:

пхо-дзун MJ 18    киек-ли ME 14    би-чу MRP 21

Зоны стопы: легкие, бронхи СПп13 и СЛп13.

При рефлексотерапии применяют методы успокоения, иногда торможения, иглы оставляют на III—25 мин. Особенно положительное действие оказывает прижигание, которое проводится тепловым или утюжащим методами 15—20 мин (лучше вечером). Выздоровление обычно наступает после 3—4 сеансов.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: лян-цюань, фэй-шу, фэн-чи симметрично — укалывание в утреннее время; гэ-шу, гань-шу и по-ху симметрично — прижигание утюжащим методом;

2-й сеанс: да-чжу, хэ-гу, ухо — шэнь-мэнь 55 ТЯ симметрично — укалывание или электроакупунктура; фу-мэнь, тань-чжун и гао-хуан симметрично — прижигание; массаж зон стоп 3 раза в день.

3-й сеанс: фэн-чи, сань-инь-цзяо симметрично, легкое 101 ПР симметрично — укалывание; гэ-шу, гань-шу, по-ху, гао-хуан симметрично — прижигание (утром или вечером), самомассаж зон стоп 2 раза в день по 20 мин.

Рефлексотерапию можно сочетать с симптоматическими средствами, баночным массажем.

## БРОНХИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

Это хроническое воспаление преимущественно слизистой оболочки бронхов; с периодами обострения и ремиссии. Для него типичны частые обострения, особенно в холодную, сырую погоду: усиливаются кашель и одышка, увеличивается количество мокроты, появляются недомогание, пот по ночам, быстрая утомляемость, чаще при нормальной температуре.

Лечение то же, что и при остром бронхите.

Корпоральные точки:

тянь-ту J 22	тань-чжун J 17	чи-цзэ P 5
да-чжу V 11	синь-шу V 15	гао-хуан V 43
шэнь-чжу T 12	чжи-яя T 9	шу-фу Ц 27
жань-гу R 2	чи-цзэ P 5	чжан-мэнь F 13
хэ-гу GI 4	цзу-сань-ли E 36	сань-инь-цзяо HP 6

Аурикулярные точки:

астма 60 ТЯ      шэнь-мэнь 55 ТЯ  
надпочечник 13 К      легкие 101 ПР

Зоны скальпа: Зона грудной клетки Скл2. Точки кистей:  
би-чу MRP 21 киек-ли ME 14 пхо-цзун MJ 18

Зоны стопы:  
легкие, бронхи СПп 13 и СЛп 13, надпочечник СПп 18 и СЛп 18.

Лечение проводится ежедневно в период обострения с помощью; метода успокоения. Тепловым методом в течение 10 мин прижигание делают одновременно с укалыванием или только прижигание 30 мин. На процедуру используют три корпоральные точки и одну аурикулярную, точку кисти или зону скальпа и самомассаж зон стоп. Можно делать баночный массаж. Проводят 3 курса по 10 сеансов с перерывом между курсами 7—10 дней.

Примерное сочетание точек: тань-чжун, да-чжун симметрично, на ухе шэцз-мэнь 55 ТЯ симметрично — укалывание в утреннее время, прижигание в гао-хуан, шу-фу симметрично в вечернее время; самомассаж зон стоп по 20 мин 2 раза в день.

Одновременно с рефлексотерапией применяют фитотерапию, рекомендуют дыхательную гимнастику.

## ОСТРОЕ РЕСПИРАТОРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

Болезнь имеет много различных симптомов (воспаление слизистой носа, фарингит и ранние стадии тонзиллита). Общими симптомами являются головные боли, озноб, дрожь тела, боль в горле и насморк. Во многих случаях простуда может перейти в бронхит либо сопровождаться гастроэнтерическими заболеваниями (расстройствами), болями в пояснице, суставах.

**Лечение.** Рекомендуются повысить защитные функции организма, оказать общеукрепляющее действие и симптоматическое лечение.

Корпоральные точки:

да-чжу V 11	тао-дао T 13	фэнь-мэнь V 12
гао-хуан V 43	цзюй-чи GI 11	цзу-сань-ли E 36

Точки для прижигания:

тао-дао T 13, шэнь-дао T 11, да-чжу V 11, гань-шу V 18.

На первых этапах простуды обычно достаточно прижигания клю-ющим методом до 30 мин.

При насморке эффективна акупунктура или электропунктура в точках цуань-чжу V 2 и ин-сян GI 20.

При болезни горла полезна акупунктура в точках чи-цзэ P 5, и-фэн TR 17 и тянь-ту J 22, хэ-гу GI 4.

При удушающем кашле применяется прижигание в точках юй-чжун R 26, чи-цзэ P 5.

При головной боли рекомендуется акупунктура в точках фэн-чн VB 20, юй-чжэнь V 9 и хоу-дин T 19.

Акупунктура предпочтительнее прижигания при высокой темпе

ратуре в точках хэ-гу GI 4, цюй-чи GI 11 и чэн-цзинь V 56.

Можно применять круговое укалывание (несколько иглоукалываний, окружающих пораженный участок, не обязательно в аку-пунктурные точки) в различных частях тела (плечо, спина, верхняя половина груди) акупунктурным молоточком. Если мышцы вдоль обеих сторон позвоночника оказываются напряженными, применяют акупунктуру для снятия напряжения, делают баночный массаж. Горячие ванны принимать не рекомендуется.

## ТРАХЕИТ

Воспаление слизистой оболочки трахеи часто наблюдается при остром катаре верхних дыхательных путей. Нередко начинается на фоне острого ринита, ларингита.

**Симптомы.** Чувство саднения за грудиной, сухой, реже влажный кашель, слабость, чаще трахеобронхит.

**Лечение.** Нужно оказать противовоспалительное и успокаивающее действие, повысить кровообращение и трофику трахеи.

Корпоральные точки:

ле-цзюе P 7 чжао-хай R 6

тань-чжун J 17

Дополнительные точки:

гао-хуан V 43 цзу-сань-ли E 36

тай-юань P 9 хэ-гу GI 4

При ложном крупе: чжун-фу PL

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: ле-цзюе, гао-хуан симметрично — укалывание методом торможения, прижигание — тепловым методом;

2-й сеанс: тань-чжун, цзу-сань-ли симметрично — укалывание с прижиганием под стержень иглы по 5 мин на точку.

Курс лечения 10 сеансов. Наряду с рефлексотерапией рекомендуется в острой стадии делать согревающий компресс на область шеи или горчичники на область дыхательного горла и грудины.

## КАШЕЛЬ

Кашель вызывается раздражением трахеи или бронхов либо рефлекторным действием для удаления секрета или вредных веществ. Часто он сопровождается затруднением дыхания, нервозностью и раздражением других, не обязательно респираторных органов.

**Лечение.** При бронхитах следует активизировать кровообращение и питание тканей в зоне бронхиального дерева; при неврозах подавить кашлевой рефлекс, нормализовать нарушение функции нервной системы.

Корпоральные точки:

фэн-чи VB 20 цзян-цзин VB21 фэн-мэнь V12

чжун-фу P1 юнь-мэнь P 2 чи-цзэ P5

шэнь-чжу T12 да-чжуй T14 тань-чжун J17

жу-гэнь E 18 ш.ао-цзэ IG1 ци-мэнь TR18

юн-цюань R1 тай-си R 3

Если затруднено откашливание, воздействуют на точку син-хуэй Т22; при сухом кашле с неприятным ощущением в горле — на точки шуй-ту Е10, жэнь-ин Е9, и-фэн ТR17.

При кашле, сопровождающемся болью в подреберье, следует применять точки: гань-шу V18, дань-шу V 19, гэ-гуань V 46, да-чжуй Т 14, чжан-мэнь F 13, чун-мэнь R P12.

Аурикулярные точки: надпочечник 13 К, шэнь-мэнь 55 ТЯ, гортань 15 К. Лечение производится ежедневно. Курс лечения 3—4 сеанса.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: фэн-чи, чи-цэ, шэнь-мэнь симметрично — акупунктура для электропунктура;

2-й сеанс: юн-цюань, надпочечник 13К симметрично — акупунктура.

## КРОВОХАРКАНИЕ И КРОВОТЕЧЕНИЕ ЛЕГОЧНОЕ

Кровохарканье и легочное кровотечение наступают вследствие разрыва артериального или венозного сосуда малого круга кровообращения, а также паренхиматозных кровотечений из капиллярной системы легких.

Причиной кровохарканья чаще всего бывают туберкулез легких, пневмония крупозная и вирусно-геморрагическая, бронхоэктазы, опухоли легкого, застой в легких (недостаточность сердца — пороки сердца, сосудистые поражения: бронхов, тромбозы, васкулиты) нередко ревматической этиологии.

**Симптомы.** Легочное кровотечение сопровождается кашлевым рефлексом. При легочном кровотечении в отличие от кровавой рвоты кровь жидкая, ярко-красная, несвернувшаяся, пенная, реакция ее щелочная. Характерным признаком легочных кровотечений является выделение примеси крови в мокроте. Иглотерапия в данном случае имеет важное значение в оказании неотложной помощи.

**Лечение.** Нужно воздействовать рефлекторно через нервную систему — остановить кровотечение, снять болевой синдром, подавить кашлевой рефлекс на фоне легочного кровотечения.

Применяемые коридоральные тонки:

фу-лю R 7	кун-цзуй Р 6	инь-гу R 10
тай-си R 3	тай-юань F 9	чи-цэ Р 5
цзу-цяо-инь VB 44	нэй-гуань MC 6	ши-мэнь J 5
вэй-чжун V 40		

Оказание неотложной помощи производится в придании больному возвышенного полусидячего положения.

Укалывание производят в точках: фу-лю R 7, тай-юань F 9, кун-цзуй Р 6 симметрично — укалывайте методом торможения.

При необходимости в эти точки укалывают Т-образные иглы, оставляя на 20—40 ч до остановки кровотечения. Для прекращения кашля производятся укалывание в точках ле-цзюе, Р 7, чи-цэ Р 5-или тань-чжун J 17.

## ОДЫШКА

Это сочетание субъективного ощущения больным затруднения дыхания с объективными признаками. Основной причиной одышки является гуморальное и рефлекторное возбуждение дыхательного центра, ведущее к гипервентиляции. Объективными признаками одышки являются изменения частоты дыхания, обычно его ускорение, реже — замедление, участие 3 акте дыхания вспомогательных дыхательных мышц и цианоз, сопровождающий более резкие степени одышки. Чисто субъективная одышка встречается у невропатов, жалующихся на невозможность произвести полный вдох и они время от времени делают глубокий вдох, после которого ощущают временное облегчение

**Лечение.** Необходимо восстановить нейрогуморальную регуляцию функции дыхания, оказать антиспазматическое действие, улучшить кровообращение, вентиляцию легких, повысить защитные функции организма.

Корпоральные точки:

гао-хуан V 43	ци-ху E 13	юнь-мэнь P 2
.хэ-гу 01 4	син-цзянь F 2	тай-си P 3
тянь-чуань IG16	цюань-юань IG 13	шэн-цан P 25
нэй-тин E 44	чжун-тин J 16	лао-гун MC 8

Иглоукалывание и прижигание.в этих точках производится одновременно с лечением основного заболевания. Применяется вначале метод торможения (первые два сеанса), затем — метод успокоения. Для детей и стариков необходим только метод успокоения. Прижигание в этих точках производят тепловым методом.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: гао-хуан, хэ-гу и юнь-мэнь симметрично — укалывание, затем прижигание, которое можно сделать утюжащим методом по первой линии паравerteбральных точек в течение 20 мин;

2-й сеанс: тай-си, нэй-тин симметрично— укалывание; парантерально симметрично — прижигание через 4 ч после иглоукалывания.

## ПЛЕВРИТЫ

Это заболевание характеризуется воспалением плевры; может наблюдаться практически при всех заболеваниях легких или как проявление какого-либо общего заболевания (чаще всего туберкулеза или ревматизма).

Различают сухие или фиброзные и экссудативные плевриты.

**Плеврит сухой.** Причинами заболевания могут быть туберкулез легких, стрептококковая или пневмококковая инфекции. Нередко наблюдается при ревматизме, некоторых других коллагенозах (системная красная волчанка, системный васкулит и др.), при легочных осложнениях и патологии брюшной полости (поддиафрагмальный абсцесс).

**Симптомы.** Боль и шум трения плевры, резкая боль в грудной

клетке, усиливающаяся при дыхании и кашле, сухой надсадный кашель, шум трения плевры на стороне поражения и ограничение подвижности легких. Температура тела нормальная или субфебрильная, редко превышает 38°C (Т. В крови — незначительный лейкоцитоз, ускоренное СОЭ).

**Плеврит экссудативный.** Заболевание в большинстве случаев туберкулезного происхождения. Встречается при ревматических поражениях (в разгар пневмонии), эмболических инфарктах легкого и инфарктных пневмониях, раке легкого.

**Симптомы.** При остром развитии температуры 39—40°C, нередко с ознобом, боль в грудной клетке, в соответствующей половине, особенно при дыхании, потливость, выраженная слабость, кашель, чаще сухой, болезненный. Развивается одышка (дыхание 30—40 ударов в минуту). Пораженная половина грудной клетки отстаёт при дыхании. При рентгеноскопии грудной клетки обнаруживается гомогенное затемнение. В крови — лейкоцитоз, ускоренное СОЭ.

**Лечение.** При плевритах необходимо оказать обезболивающее и общеукрепляющее действие, повысить защитные функции организма. Рефлексотерапия проводится методами иглоукалывания и прижигания, используется баночный массаж.

Корпоральные точки: основные:

тянь-чжун IG 17	цзянь-ляо T 18	цзянь-вай-шу IG 14
чжи-ян T 9	фу-мэнь V 12	гэ-шу V 17
дань-шу V 19	гао-хуан V 43	жу-гэнь E 18
цюй-чи GI 11	цзюй-цюе J 14	чжан-мэнь F 13
шань-вань J 13	ци-мэнь F 14	шао-хай C 3
ци-ху E 13	тай-си P 3	

дополнительные:

ян-ган V 48	и-шэ V 49	шэнь-цаи P 25
шэнь-фэнь R 23	юй-чжуи P 26	лии-сюй P 24
чжи-гоу TR 6	цюй-сю VB 40	ян-цзяо VB 35

общеукрепляющего действия:

цзу-сань-ли E 36	сань-инь-цзяо RP 6	ле-цюе P 7
ян-фу VB 38	вай-гуань TP 5	нэй-тин E 44

Точки для прижигания:

гао-хуан V 43	инь-ду P 19	хуа-гай J 20
цзы-гун J 19	да-бао RP 21	фу-мэнь V 12
чжоу-жун RP 20	чжи-гоу TR 6	цю-сюн VB 40

Аурикулярные точки:

легкие 101 ПР	железы внутренней секреции 22 МВ
симпатическая-51 ННПз	надпочечников 13 К

Процедуры проводятся ежедневно, утром — иглоукалывание, вечером — прижигание. Можно делать одновременно укалывание прижигание.

Сначала применяют четыре основные точки и одну общеукрепляющую, затем количество точек увеличивается за счет точек ушной раковины.

Для иглоукалывания применяется метод тонизирования. Прижигание делают тепловым или утюжащим методом до 30 мин.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: дань-шу, ци-ху симметрично, справа сань-инь-цзяо, слева нэй-тин — укалывание. В точках цзы-гун, фу-мэнь, чжоу-жун симметрично — прижигание 20 мин;

2-й сеанс: гэ-шу, жу-гэнь симметрично, справа ле-цзюе, легкие 101 ПР симметрично — укалывание. По 1-й и 2-й боковым линиям применяют прижигание утюжащим методом до 30 мин.

Сочетание точек производится с учетом состояния больного и симптоматических проявлений. При болях применяются корпоральные точки:

хэ-гу, фэй-шу, си-мэнь, синь-шу, вай-гуань, шэнь-мэнь 55 ТЯ, кэй-гуань. Для улучшения питания и сна применяются точки гань-шу, вэй-шу, ци-хай-шу и шэнь-мэнь.

Укалывание и прижигание проводятся в течение 10 дней, а прижигание 7 дней. Иногда во время прижигания следует дополнительно использовать точки цзу-сань-ли и сань-инь-цзяо. Затем повторяют иглоукалывание и прижигание до полного выздоровления.

## ПНЕВМОНИЯ ОЧАГОВАЯ (БРОНХОПНЕВМОНИЯ)

Очаговая пневмония — острое инфекционное заболевание различной этиологии с воспалительным процессом в дольках легких, которое начинается с поражения бронхов.

**Симптомы.** Температура тела повышается постепенно и держится на уровне 38°C, носит ремиттирующий характер. Появляются боль в боку, кашель, общая слабость, одышка, жесткое дыхание над очагом поражения, сухие и влажные хрипы. Кашель с выделением слизистой или слизисто-гнойной мокроты, нередко с примесью крови.

**Лечение.** Одновременно с медикаментозной терапией нужно оказать обезболивающее и общеукрепляющее действие, стимулировать функции защиты механизмов организма.

Проводят рефлексотерапию методами акупунктуры, прижигания, электропунктуры, массажем.

Корпоральные точки:

основные:

фэй-шу V 13	гао-хуан V 43	да-чжу V 11
гуань-юань-шу V 26	вай-гуань TR 5	цзянь-вай-шу IG 14
сань-инь-цзяо. RP	хэ-гу GI 4	

дополнительные:

ле-цзюе P 7	лян-тай T 10	фу-мэнь V 42
тянь-си H	ши-доу RP 17	чжи-гоу TR 6

Точки для прижигания;  
 ян-гаи V 48      и-шэ V 49      чжоу-жун RP 20  
 юнь-е VB 22      гао-хуан V 43

Кроме указанных точек, прижигание проводится тепловым методом по боковым линиям спины, особенно в проекции очага пневмонии, продолжительностью до 25 мин. Используются также общеукрепляющие точки. В зависимости от проявления болезни применяются точки при головной боли, кашле, кровохарканье и др.

Аурикулярные точки: легкие 101 ПР, симпатическая 51 ННПз, надпочечников 1,3 К, шэнь-мэнь 55 ТЯ, железы внутренней секреции 22 МВ, астма 60 ТЯ.

Точки кистей:  
 пхе-дзу М.Т 19    кйек-чу МТ S4    пхо-дзуй MJ 18

Зоны стоп:  
 легкие и бронхи СППЗ и СЛп 13, лимфатический проток 41 Сп4.  
 Процедуры проводят ежедневно с помощью метода торможения.

Курс лечения 10 дней: иглоукалывание и прижигание, затем 5—7 дней только прижигание, потом вновь иглоукалывание с прижиганием до полного выздоровления. Кроме того, ежедневно проводится самомассаж зон стоп 2—3 раза в день по 20 мин.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: фэй-шу на стороне очага поражения, ле-цзюе, цзу-сань-ли, шэнь-мэнь 55 ТЯ симметрично—укалывание; чжоу-жун, гао-хуан, и-шэ — прижигание на стороне поражения по 5 мин на точку,

2-й сеанс: цзянь-вай-шу на стороне воспаления, чжи-гоу, гао-хуан, легкое 101 ПР симметрично — укалывание в утренние часы. В вечернее время прижигание по боковой линии спины утюжащим и тепловым методами в проекции воспаления.

## ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ

Чаще всего эмфизема легких является следствием хронического бронхита, перибронхита, вяло текущих интерстициальных пневмоний и пневмосклероза. В легких при этом возникают трофические нарушения, ведущие к потере эластичности легочной ткани и атрофии альвеол.

**Симптомы.** Часто наблюдается кашель, в развитии которого имеет значение нарушение газообмена. Грудная клетка приобретает «бочкообразную» форму, межреберные промежутки расширены, вдох затруднен, отмечены разлитой цианоз, перкуторный звук с коробочным оттенком. Дыхание везикулярное, в верхних отделах жесткое, в нижних ослабленное; сухие жужжащие и свистящие, местами влажные крупно- и среднепузырчатые хрипы.

Различают три периода: первый — бронхолитический, когда повторные бронхиты, и пневмонии создают условия для развития эмфиземы; второй — выраженная эмфизема с постоянной легочной недостаточностью; третий — легочно-сердечная недостаточность.



Иглотерапия показана в первом периоде эмфиземы легких. Однако может применяться как симптоматическое лечение с использованием такового при одышке, плохом отхаркивании мокроты и т. д.

**Лечение.** Необходимо улучшить дыхательную функцию, уменьшить одышку и головную боль, оказать общетонизирующее, общеукрепляющее действие, повысить функции защитных механизмов организма.

Корпоральные точки:

основные:

да-чжуй Т 14,	тай-юань Р 9	фэй-шу V 13
чи-цзэ Р 5	чжун-фу Р 3	шоу-сань-ли GI 10

вспомогательные:

цзю-вэй J 15	фу-тун-гу R 20	инь-ду Р 19
ин-чун Е 16	юнь-мэнь Р 2	ци-ху Е 13

общеукрепляющие:

гао-хуан V 43	цзю-сань-ли Е 36
саяь-инь-цзяо RP 6	вай-гуань TR 5

Точки для прижигания:

тянь-ту J 22	фу-мэнь V 12
синь-шу V 15	вэй-ян V 39

Вспомогательные точки применяют при:

а) эмфиземе, сопровождающейся повышением температуры, кашлем и головными болями: фэн-чи VB 20, юй-чжун Р 26, да-бао RP 21.

б) затрудненном дыхании: шан-вань J 13, ци-хай J 6,

в) учащенном дыхании и сильной боли в области сердца: берут левую точку хэ-гу CJ 4 и дополнительно точку чжун-вань J12.

Аурикулярные точки:

шэнь-мэнь 55 ТЯ	надпочечник 13 К	легкие 101 ПР
симпатическая 51	кора головного моз-	астма 60 ТЯ
ННПз	га 34 Пк	печень 97 ЧР

Точки кистей:

пхе-дзун МТ 19	би-чу MRP 2	киек-ли ME 14
----------------	-------------	---------------

Зоны стоп:

легкие и бронхи СПп 13 и СЛп 13, печень СПп 32.

Лечение проводят методом тонизирования. При высокой температуре и головной боли в соответствующие точки наносят раздражение методом успокоения. Акупунктура проводится ежедневно или через день,

в сочетании точек: одна основная с точками по показаниям, включая по две точки симптоматические и тонизирующие, в том числе и аурикулярные. Прижигание делают по 1 и 2 боковым линиям спины 20—25 мин утюжащим или тепловым методами по точкам и юнь-е VB22 симметрично прижигание ключущим методом по 5 мин на точку.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: да-чжуй, цзю-вэй, фу-тук-гу, шэнь-мэнь 55 ТЯ симметрично— укалывание; зоны сгон— самомассаж 2 раза в день. В вечернее время можно сделать прижигание по первой боковой линии спины в течение 20 мин;

2-й сеанс, тай-юань, инь-ду симметрично, цзю-сань-ли справа, надпочечник 13 К и симпатическая 51 ННПз симметрично — укалывание в утреннее время; прижигание тепловым методом по 2-й боковой линии с двух сторон в вечернее время;

3-й сеанс: чи-цзэ симметрично, цзю-вэй, при боли в сердце — чжун-вань— укалывание; да-чжуй гао-хуан симметрично—прижигание ключущим методом 5 мин; в вечернее время точечный самомассаж в точках пхе-дзун и киек-ли, в зонах СПп13. СЛп13 и печень СПп 3А.

Курс лечения 10—12 дней, с перерывом 7 дней. Всего проводится 3—4 курса.

Больные эмфиземой должны набегать всего того, что мешает правильному дыханию — тесной одежды, тяжелых физических напряжений, длительных согнутых положений. В I и II стадиях показана лечебная гимнастика (дыхательные упражнения). Особенно надо беречь себя от простудных заболеваний органов дыхания, не допускать переохлаждения. Необходим организованный отдых на свежем воздухе в сухую погоду. Рекомендуется работать в теплом помещении, свободном от пыли, без значительных физических напряжений.

## ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

### СПАЗМЫ ПИЩЕВОДА

Сужение пищевода может быть органическим и функциональным. Причины органического сужения; раковая опухоль пищевода, рубец, возникший на месте бывшей язвы, сифилитической гуммы, термического или химического ожога слизистой пищевода, попадание инородного тела в пищевод и др.

Функциональное сужение пищевода вызывается спазмом его мускулатуры, возникающим чаще в области его второго верхнего отверстия или в области кардии, реже в средней части. Спазм возникает рефлекторно под влиянием раздражений, исходящих из других органов (опухоль средостения, аневризма аорты, желчные камни, глисты), а также при нарушениях вегетативной иннервации мускулатуры пищевода.

Спазм пищевода может быть проявлением невроза, обусловленного импульсами коркового происхождения. Чаще он встречается у женщин и детей.

**Симптомы.** Затруднение глотания и прохождения пищи, особенно жидкой, непостоянного характера боль, рвота.

**Лечение.** Следует оказать общеукрепляющее, антиспазматическое к успокаивающее действие.

Основные корпоральные точки:

тянь-чжу V 10	дань-шу V 19	шао-тун P 11
синь-шу V 15	гань-чжун I 17	сюань-нз I 21
гэ-шу V 17	цзун-шой P 8	

Дополнительные точки:

хэ-гу GI 4	гэ-гуань V 46	чжун-тин J 16
чжун-вань J 12	тянь-ту 122	цун-чи GI 11
цзы-гун J 19	гань-шу V 18	фэй-шу V 13

Наиболее применяемые точки при: спазме глоточной мускулатуры:

тянь-ту J 22	тянь-чжу V 10	фэн-чи VB 20	цун-чи GI 11
--------------	---------------	--------------	--------------

сужении пищевода:

шао-шан Р 11  
тань-чжун J17

сюй-сян RP19  
чжоу-жун RP20

цзы-гун J19

спастическом сужении пищевода:

гэ-шу V 17  
пи-шу V 20

хунь-мэнь V 47  
ин-чуань E 16

спазме пищевода:

гэ-гуань V 46

ле-цюе Р 7

цзин-цюй Р 8

спазме с застоем пищевых веществ и рвотами: да-чжун R4  
воспалении пищевода: у-и E 15 изжоге: жи-юе У В 24. сюань-цзи J 21

Точки для прижигания:

тянь-ту J 22

тянь-чжу V 10  
синь-шу V 15

гэ-шу V 17  
гао-хуан V 43

Аурикулярные точки акупунктуры:

симпатическая НС 51 ННПз  
шэнь-мэнь 55 ТЯ

кора головного мозга 34 ПК

Точки кистей: ок-сун MR 10, би-дзунг MJ 12, де-дзи ММС 10.

Для иглоукалывания применяют метод торможения. На один сеанс используют не более 5 точек: антиспазматические (до 3-х точек) и общеукрепляющего действия (2 точки). Прижигание делают тепловым методом, продолжительностью 5—7 мин.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хэ-гу симметрично, тань-чжун, шао-шан слева — иглоукалывание (утром), прижигание тепловым методом в точки гэ-шу, фэй-шу, пи-шу симметрично в вечернее время;

2-й сеанс: цзин-цюй, чжоу-жун симметрично, цзы-гун — иглоукалывание в утреннее время; электропунктура в точки фэн-чк, тянь-чжу, гэ-шу симметрично в вечернее время с положительного полюса;

3-й сеанс: сюань-цзи, ин-чуан, симпатическая НС 51, ок-сук симметрично иглоукалывание;

4-й сеанс: дань-шу, хун-мэнь симметрично, шоу-сань-ли — электропунктура с положительного полюса;

5-й сеанс: гэ-шу, гань-шу, фэй-шу симметрично делают прижигание в каждой точке по 3 мин утром; ле-цюе, да-чжун симметрично — электропунктура или иглоукалывание вечером;

6-й сеанс: тань-чжу, чжун-тин — укалывание; шоу-сань-ли симметрично — прижигание.

Целесообразно начинать лечение во время спазма пищевода. Прижигание делают в точках спины и груди продолжительностью 15—20 мин тепловым методом. По средней линии груди или боковым линиям спины прижигание делают только утюжащим методом. Лечение проводят ежедневно,

причем эффект наблюдается в утреннее и вечернее время.

Курс лечения 10 дней. После 7-дневного перерыва лечение повторяют до полного выздоровления.

Органическое сужение пищевода развивается на почве ожогов, травм и воспалительных процессов.

**Симптомы.** Нарастающее расстройство глотания пищи и ее прохождения, боль за грудиной во время глотания даже жидкой пищи.

**Лечение.** Нужно оказать общеукрепляющее, успокаивающее и антиспазматическое действие (исключение новообразования).

Точки те же, что и при функциональном сужении пищевода.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тань-чжун, сюи-сян, шао-шан симметрично, ви-цзунг слева — акупунктура;

2-й сеанс: цзы-гун, при изжоге: жи-юе, цзу-сань-ли, симпатическая НС 51 симметрично — акупунктура в утреннее время; гэ-шу, синь-шу, гао-Хуан симметрично — прижигание 30 мин в вечернее время перед приемом пищи;

3-й сеанс: электропунктура с положительного полюса или прижигание тепловым методом в точках синь-шу, дань-шу, сань-цзяо-шу симметрично в течение 2 мин в одной точке;

4-й сеанс: цзы-гун; при застое пищи и рвоте: да-чжун, сюань-цзи, шэнь-мэнь 55 ТЯ симметрично — акупунктура в утренние, прижигание — в вечерние часы тепловым методом в точки, указанные в третьем сеансе.

Лечение проводится ежедневно. Курс лечения 7—10 сеансов, перерыв 7 дней. Всего проводят три курса.

## ЭЗОФАГИТ

Острый эзофагит чаще всего возникает при инфекционных заболеваниях, после травмы при зондировании с последующим инфицированием термических и химических ожогов. Хронический эзофагит нередко является вторичным заболеванием (кардиоспазм, дивертикулы, язвенное поражение, рак) или осложнением стоматита, дифтерии, грибковых болезней, заболеваний органов брюшной полости.

**Симптомы.** Боли за грудиной при глотании, чувство жжения, срыгивание пищей, жидкостью, кровью, тошнота, рвота.

**Лечение.** Следует оказать общеукрепляющее, антиспазматическое, успокаивающее и улучшающее трофику действие.

Наряду с диетой и медикаментозной терапией применяются методы торможения акупунктуры и прижигания в тех же точках и в том же сочетании, что и при функциональном спазме пищевода.

Нередко хороший эффект дает метод торможения (первый вариант тормозного метода) в следующем сочетании точек акупунктуры:

1-й сеанс: шан-вань, хэ-гу, цзу-сань-ли симметрично — в утреннее время укалывание, в вечернее — прижигание или прижигание через 3—2 ч после укалывания;

2-й сеанс: цзю-вэй, у-и симметрично, цзнн-цюи слева — иглоукалывание или электропунктура в утреннее время; тянь-чжу, синь-шу, гао-хуан симметрично—прижигание в вечерние часы или чередовать через день укалывание и прижигание;

3-й сеанс: тянь-чжун, фзи-чи симметрично шэнь-мэнь 55 ТЯ слева, ви-цзунг справа — акупунктура или электропунктура; синь-шу, гэ-шу — прижигание по 3 мин на точку.

Курс лечения 10—12 дней. Ори необходимости проводить 2 курса лечения с перерывом между курсами 5 дней.. При хроническом эзофагите третий курс можно провести только прижиганием, чередуя через день тепловой с утюжающим методом и по средней линии груди и боковым линиям спины продолжительностью до 30 мин.

### ДИВЕРТИКУЛЫ ПИЩЕВОДА

Дивертикулы — это ограниченные слепые мешкообразные выпячивания стенок пищевода. Различают истинные, и ложные дивертикулы. Истинные дивертикулы с внутренней стороны покрыты нормальной слизистой оболочкой. Ложные дивертикулы образуются вследствие прорыва гнойника из околопищеводной клетчатки в просвет пищевода. Дивертикулы пищевода диагностируются при рентгенологическом исследовании и путем эзофагоскопии.

Дивертикулы делятся на пульсионные и тракционные (втянутые). Больных с таким заболеванием лечат хирургическим путем. Консервативное лечение эффективно только при небольших дивертикулах.

**Лечение.** Рекомендуются тонизировать мышечные ткани пищевода, регулировать его функцию.

Корпоральные точки: шан-вань J13, чжуи-вань J12, таньгчжун J 17, цзюй-вэй J15, вэй-шу V21, хэ-гу GI4, цюй-чи GI1, цзу-сань-ли E36. Дополнительные и точки по показаниям применяются те же, что и при функциональном спазме пищевода.

Обычно применяется тонизирующий метод в следующем сочегании точек:

1-й сеанс: шань-ваиь, цзу-сань-ли симметрично;

2-й сеанс:чжун-вань, чжун-тнн, шоу-сань-ли:;

3-й сеанс: цзю-вэй, тянь-гу, шэнь-мзиь 55 ТЯ, де-цзи снмметрично — акупунктура или электропунктура;

При чувстве сдавления за грудиной и затруднении дыхания:

4-й сеанс: хз-гу, цзу-сань-ли симметрично, шан-вань— укалывание методом торможения с последующим прижиганием или с одновременным прижиганием через стержень иглы в течение 3 мин точку.

При утащенном сердцебиении используют делоднтельщ точки:

5-й сеанс: цзу-сань-ли, нэй-гуань или шэнь-мэнь, особенно слева.

Печение проводят ежедневно или через день. Курс лечения 10 сеансов. Всего проводят 2—3 курса, перерыв 7 дней,

## БОЛИ В ЖИВОТЕ

Боли в животе могут возникать при заболеваниях, органов брюшной полости и забрюшинного пространства, половых органов позвоночника, мышц брюшной стенки, нервной системы или иррадиировать в живот, например при правостороннем плеврите, инфаркте миокарда.

Локализация боли не всегда строго соответствует расположению пораженного органа. Большое диагностическое значение имеет характер боли в области живота.

Боли в правом верхнем отделе живота чаще всего связаны с заболеванием печени, желчной пузыря и желчных путей, двенадцатиперстной кишки, головки поджелудочной железы, правой почки и поражением печеночного угла толстой кишки. При заболеваниях желчных путей боли иррадиируют в правое плечо, при язве двенадцатиперстной кишки и поражениях поджелудочной железы — в спину, при камнях почек — в паховую область.

В левом верхнем отделе живота боли наблюдаются при поражении желудка, поджелудочной железы, селезенки, селезеночного угла толстой кишки, левой почки, а также при грыже пищеводного отверстия диафрагмы.

Боли в правой нижней части могут быть обусловлены поражением аппендикса, нижнего отрезка подвздошной кишки, слепой кишки и восходящего отдела толстой кишки, правой почки и половых органов.

Спазматические боли в животе отмечаются при интоксикации свинцом, в прекоматозной стадии при сахарном диабете, а также гипогликемических состояниях. Боли в животе могут быть и при других внебрюшных заболеваниях.

Схваткообразная боль чаще всего наблюдается при спастических сокращениях гладкой мускулатуры полых органов, механической кишечной непроходимости, почечной и печеночной коликах. Вместе с тем и при этих заболеваниях боль нередко носит постоянный характер. Возможна такого рода боль при аппендиците. Впечатление схваткообразной боли может создать также возникающее время от времени просачивание желудочного содержимого в брюшную полость при прикрытой прободной гастродуоденальной язве.

Внезапное появление боли характерно для внутриутробно брюшной катастрофы типа прорыва полого органа, гнойника или эхинококковой кисты, вкнутрибрюшного кровотечения, эмболии сосудов брыжейки, селезенки, почки или начала почечной колики.

Полиэтиопатогенетический характер болей живота должен всегда настораживать врача при выборе метода лечения. При установлении заболевания применяют рефлексотерапию при болях в животе.

**Лечение.** Иглоукалывание методом торможения.

Основные корпоральные и ауркулярные точки и зоны стон, применяемые, при боли в животе:

чжан-мень F 13	цзинь-мэнь UB 25
шак-шо RP 5	гао-хуан V 43
цзюй-цюе J 14	аи-шу V 20

По показаниям:

ду-шу V 16	боли по ходу толстого кишечника;
инь-ду R 16	при метеоризме и болях в подложечной области;
ян-ган V 48	при спазмах, урчании и аскаридозе, боль в животе;
яо-коу E 38	при болях в желудке и кишечнике;
иинь-ши E 33	при болях в желудке и области солнечного сплетения.

Аурикулярные точки:

шэнь-мэнь 55 ТЯ	толстая кишка 91 ПНЗ
тонкая кишка 89 ПНЗ	таламус 104 ПР
кора ГМ 34 Пк	симпатическая НС 51 ННПз

## ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДКА

Основные корпоральные точки:

гун-сунь RP 4	чжун-вань J 12	сань-инь-цзяо RP 6
ци-чун E 30	нэй-гуань MC 6	гуань-юань J 4
цзу-сань-ли E 36	вэй-шу V 21	

## АЭРОФАГИЯ С ГАСТРОКАРДИАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ

Заглатывание воздуха с последующей отрыжкой (аэрофагия) является патологическим условным рефлексом на фоне невроза. Воздух заглатывается во время еды, разговора, при проглатывании слюны. Давление внутри желудка повышается, после сокращения мышцы желудка и расслабления кардинального сфинктера возникает отрыжка.

**Симптомы.** Частая пустая громкая отрыжка без запаха, тяжесть, распирающие в подложечной области, метеоризм, гиперсаливация. Рефлекторно возникают тахикардия, экстрасистолия, боли в области сердца, головокружение. Живот вздут в верхнем отделе. Болезненность в области печени и желчного пузыря, верхний купол диафрагмы высоко приподнят, обилие газов в кишечнике.

**Лечение.** Следует оказать общеукрепляющее, успокаивающее действие, усилить тормозные и ослабить возбуждающие процессы.

Основные корпоральные точки:

нэй-гуань MC 6	фэн-чи VB 20
хэ-гу GI 4	тянь-чжу V Ю

Дополнительные точки:

бай-хуэй T 20	цзу-сань-ли E 36	гун-сунь RP 4
чжун-ван J 12	вэй-шу V 21	сань-инь-цзяо RP 5
да-ду RP 2	цзэ-си E4	

Аурикулярные точки:

шэнь-мэнь 55 ТЯ	симпатическая НС 51 ННПз
-----------------	--------------------------



Зоны стоп:  
солнечное сплетение СПп17.

Процедуры делают ежедневно. Курс лечения 7—10 дней с перерывом 7 дней. Обычно проводят 2—3 курса. Укалывание делают одновременно с прижиганием. Можно применять электропунктуру, микроиглотерапию, шарикотерапию, точечный массаж. В первых трех сеансах лечение проводят методом торможения, в последующих — методом успокоения. Прижигание осуществляется тепловым методом через ручку иглы или по точкам. Лазеропунктура нецелесообразна. Можно сочетать рефлексотерапию с психотерапией (сугестивное подкрепление). Лечебный эффект всегда положительный.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, фэн-чи, цзэ-си симметрично. В точке бай-хуэй можно сделать и прижигание, только через срез корня имбиря. В остальных точках прижигание делают через ручку иглы;

2-й сеанс: нэй-гуань слева, тянь-чжу, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура или электропунктура с положительного полюса;

3-й сеанс: хэ-гу, сань-инь-цзяо симметрично, чжун-вань — акупунктура и прижигание или электропунктура;

4-й сеанс: тянь-чжу, шэнь-мэнь 55 ТЯ симметрично — акупунктура или электропунктура. В зоне СПп17 массаж до 3-х раз в день по 10—15 мин ежедневно. В перерыве между сеансами можно поставить в 2—3 точки микроиглы или шарики.

При наличии гастрокардиального синдрома к указанным точкам добавляют точки по симптомам (тахикардия, экстрасистолия, боли в области сердца, головокружение).

Необходимо соблюдать диету, систематически заниматься физическими упражнениями, в частности дыхательной гимнастикой.

## БОЛИ ЖЕЛУДКА

Боли желудка бывают органического и функционального характера, которые могут полностью или частично устраняться методом рефлексотерапии.

**Лечение.** Нужно оказать обезболивающее действие.

Основные корпоральные точки:

юн-цюань R I	ле-цюе P 7
ли-дуй E 45	тай-бай RP 3
гун-сунь RP 4	чжун-тин J 16
сюань-цзи J 21	

Дополнительные точки:

шао-чун C 9 непрерывные боли в желудке;  
вэй-цан V 50 боли с жжением и сильной жаждой;  
ку-фан E 14 желудочные боли во время еды — сильное чувство голода;  
чжун-цзи J 3 тяжесть в желудке с горечью тошнотами, головокружениями;  
цзюй-цюе J 14 хроническая гастралгия.

Точки кистей:

ви-цзунг MJ 12 вум-хе MV 17

Зона скальпа: зона желудка СКЛ 4.

Лечение проводится во время болей иглоукалыванием или электропунктурой методом торможения с положительного полюса. На сеанс лечения используются 4—6 точек (3 основных и 2—3 по показаниям).

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: чжун-тин, ле-цзюе, шао-чун симметрично;

2-й сеанс: ли-дуй, сюань-цзи, ви-цзунг.

Подобное одноразовое лечение (снятие или облегчение болей) проводится до выяснения заболевания или причины боли.

## ГИПОТОНИЯ ЖЕЛУДКА

Гипотония желудка проявляется нарушением, перистальтической функции, желудка вследствие астенического телосложения, истощающих заболеваний и хронической интоксикации, перегрузки желудка обильной пищей. Может сочетаться с гастроптозом (опущением желудка), гастритом, язвенной болезнью.

**Симптомы.** Тяжесть, чувство давления, распирающее под ложечкой после еды, быстрая насыщаемость (особенно после приема жидкой пищи). Пальпаторно определяется постоянный плеск под ложечкой, при рентгеноскопии бариевая взвесь приобретает форму чаши.

**Лечение.** Нужно оказать общеукрепляющее действие, поднять тонус всего организма и тонус мышц желудка, отрегулировать, перистальтическую функцию желудка.

Рефлексотерапия проводится тонизирующим методом (акупунктура — стимулирующим методом, электропунктура — с отрицательного полюса, прижигание — клюющим методом).

Основные корпоральные точки:

гань-шу V 18	цзу-сань-ли E 36	лян-мэнь E 21
жи-юе VB 24	вэй-шу V 21	цзюй-цзюе J 14

Дополнительные точки:

пи-шу V20	фу-тун-гу R 20	чжан-мэнь P 13
дань-шу V 19	гао-хуан U43	цзюе-цзюе J 1.4
ся-вань-J 12	чун-ян E 42	гуань-юань J4

Аурикулярные точки:

кора головного мозга 34 Пк	таламус Г04 НР
желудок 87 ПНЗ	симпатическая 51 ННПз.

Точки кистей: ви-дзунг MJ 12 вум-хэ MV 17.

Зоны стопы: желудок СПп 15 и СЛп 15.

**Лечение** проводят ежедневно. На один сеанс применяют не более 4—6 точек в течение двух недель. Иглоукалывание проводят одновременно с прижиганием: два сеанса с месячным перерывом. Массаж зон стоп делают самостоятельно ежедневно по 15 мин на зону. Во время перерыва между сеансами можно проводить точечный массаж 3 раза в день за 7 ч до еды по 2—3 мин на точку.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: гань-шу, гао-хуан, ся-вань — иглоукалывание и прижигание через ручку иглы;

2-м сеанс: дань-шу, вэй-шу, цзу-сань-ли симметрично—укалывание и прижигание;

3-й сеанс: цзюй-цюе, таламус 104 ПР, вум-ле симметрично—укалывание, днем и вечером, самостоятельно проводить массаж зон стоп СП15 и СЛп 15 по 10 мин на зону.

Следует применять также точечный пальцевой массаж в точки: дань-шу V 19, пи-шу V 20 и да-чан-шу V 25 или вэй-шу V 21 и да-чан-шу V 25, которая в этом случае наиболее важна ИЗ всей группы. Массаж делают круговыми движениями по 2 мин на точку. Затем массируют область толстого кишечника и небольшими круговыми движениями точки чжун-вань J 12 и цзюй-цюе J 14. В этом случае последняя точка наиболее важна и следует применять прижигание и акупунктуру. Прижигание делают ключевым методом до 1 мин. При ознобе в ногах массируют точки цзу-сань-ли E 36, сань-инь-цзяо RP 6 и тай-си R 3 по 1—2 мин на точку. После массажа ноги следует завернуть или надеть теплые носки.

Наряду с рефлексотерапией целесообразны согревающие компрессы на область желудка. После каждого приема пищи необходим короткий отдых, лучше на свежем воздухе. В рацион питания включать рис, овощи, белые сухари и легко перевариваемую пищу.

При сниженном пищеварении можно питаться один раз в сутки в дневное послеобеденное время. В последующие дни соблюдают и молочно-овощную диету, периодически включая мясные блюда.

### **РАСШИРЕНИЕ ЖЕЛУДКА**

Расширение желудка происходит на почве невращения, атонии желудочной стенки, хронического гастрита. Следует отличать от острого расширения желудка (острая атония), которое возникает вследствие паралича нервно-мышечного аппарата желудка, после общего наркоза, операций на органах брюшной полости, нередко у голодающих людей после обильной еды.

**Симптомы.** Тяжесть, распирающее в животе, тошнота, иногда рвотные массы с застойным запахом, вздутие живота.

**Лечение.** Рекомендуются оказать общеукрепляющее действие, поднять тонус всего организма, воздействуя через вегетативную нервную систему, отрегулировать перистальтическую функцию желудка.

Применяемые точки, их сочетание, методика лечения такие же, как при гипотонии желудка, за исключением основных точек.

Основные корпоральные точки:

Гэ-шу V 17	гань-шу V 18
вэй-шу V 21	и-шэ V44
бужуц E 19	чэн-мэнь E 20
чжун-вань J12	цзу-сань-ли E 36

По показаниям, при мучительной тошноте хорошо делать прижигание в точки: цзу-сань-ли E 36, шоу-сань-ли GI 10, нэй-гуань MC 6, нэй-тин E44.

При задержке стула с помощью тонизирующего метода делают укалывание и прижигание или электропунктуру в точки:

фу-цзэ RP 14, да-хэн RP15, да-чан-шу V25, тянь-шу E25, сяо-чан-шу V27.

Больным с расширением желудка рекомендуется соблюдать правила питания и отдыха.

### СПАЗМ ЖЕЛУДКА (ГАСТРОДНИИЯ)

Спазматические сокращения желудка после приема пищи являются следствием двигательного невроза желудка у лиц с эмоциональной лабильностью после сильной психогенной травмы. Это функциональное нарушение желудка. К таковым относятся нарушения, когда в анамнезе имеются указания на действие отрицательных психогенных факторов, а при клинических исследованиях морфологические изменения не обнаруживаются. Чаще бывает у женщин при нарушениях менструального цикла или вследствие его задержки, что может сопровождаться истерией и обмороками.

Спазм может быть рефлекторным явлением при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Нередко спазм вызывают: длинный промежуток времени между обедами; очень горячие или холодные напитки; неумеренность в употреблении чая, крепких напитков, неудобоваримая пища.

**Симптомы.** Сильные стягивающие боли в области желудка, распространяющиеся на грудь и спину, с тошнотой, отрыжкой или рвотой, обмороком и похолоданием конечностей.

**Лечение.** Следует оказать успокаивающее, антиспазматическое и общеукрепляющее действие.

Основные корпоральные точки:

цзу-сань-ли E 36	ли-дуй E 45
чжун-вань J 12	скэань-цзи J 21
лян-мэнь T 4	ди-цзи RP 8

Дополнительные точки:

гуайи-юань J 4	шан-вань J 13
ся-вань J 10	цзюй-цюе J 14
цзю-вэй J 15	тянь-ту J 22
хуан-мэнь V51	у-шу E 25
хуан-шу R 16	шан-цюй R 17
ши-гуань R 18	ян-ган IG-3
цюй-чи GI 11	фу-ай RP 16

По показаниям:

да-цзюй Е 27 спазм желудка с тяжестью;  
у-и Е 15 спазм и болезненность желудка,

При нажатии:

да-чун-шу V 25 спазм желудка, изжога, тошнота;  
сан-цзяо-шу V 22 спастическое сокращение желудка;  
шан-вань J 13 спазм желудка с тошнотой, рвотой;  
да-хэн RP 15 спазм желудка, распространяющийся на грудь и спину.

Корпоральные точки при спазме привратника:

цзу-сань-ли Е36 раздражительность с наклонностью к спазмам  
пищеварительного тракта;  
ли-дуй Е 45 то же;  
чжун-вань J 12 спазмы привратникового отдела желудка у грудных детей;  
цзю-вэй J 15 расстройство кишечника, спазм привратника;  
тань-чжун J 17 наклонность к спазмам желудка.

Аурикулярные точки при спазме желудка:

кора головного мозга 34 Пк	Точки кистей:
желудок 87 ПНЗ	ви-цзунг MJ 12
симпатическая НС 5 ННПз	вум-хе MV 17
селезенка 128 ЧР	са-дзунг ММС 6
печень 97 ЧР	ок-сун MR 10

Зоны скальпа:

зона желудка СкЛ 4.

Зоны стопы:

зона желудка СПп 15, СЛп 15, солнечное сплетение СПп 17, СЛп 17. При иглоукалывании и прижигании применяются метод торможения и электропунктура с положительного полюса.

Точки, применяемые при спазме привратника и судорогах в желудке, можно использовать и при сужении привратника вследствие органического стеноза. Неврогенные спазмы желудка и привратника успешно поддаются лечению. На один сеанс используется не более 5 точек. Прижигание делают тепловым методом в точках тянь-ту J 22 или тань-чжун J17 по 5—10 мин.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цзу-сань-ли, ши-гуань симметрично, цзю-вэй;

2-й сеанс: сюань-цзи, шан-вань, кора головного мозга 34 Пк, зона желудка СкЛ 4 — иглоукалывание. Можно поставить на точки ушной раковины микроиглы на 3-4 дня и сделать пальцевой точечный массаж, подбирая на каждый сеанс корпоральные точки. Можно проводить массаж зон стоп СП15 и СП17 2 раза в день по 10 мин;

3-й сеанс: чжун-вань, ся-вань, сань-цзяо-шу, да-чан-шу зона желудка СкЛ4 симметрично — иглоукалывание, затем прижигание за исключением зоны скальпа;

4-й сеанс: сань-цзяо-шу симметрично — укалывание или электропунктура. При спазме привратникового отдела дополнительно воздействуют в точки цзю-сань-ли или ли-дуй и гуань-юань симметрично. В точки спины и живота кроме укалывания делают прижигание по 10 мин в точки тань-чжун, цзю-вэй.

Курс лечения 10 сеансов. Курсы повторяются до излечения, с перерывами 7 дней.

Приступая к лечению больных, страдающих спазмами пищевода, желудка, необходимо разъяснить им истинный характер возникающих ощущений, а также воздействие на условно-рефлекторную деятельность. Больным следует избегать всякого возбуждения, раздражения, соблюдать режим питания. Исключительное значение в выздоровлении имеет систематическое занятие гимнастикой.

### ИЗЖОГА И ЖЖЕНИЕ В ЖЕЛУДКЕ

Изжогой называется ощущение сильного жжения в пищеводе, которое больной локализует за грудиной и в кардиальной части желудка. В большинстве случаев она ощущается при повышенной кислотности желудочного сока, но может быть и при полном отсутствии соляной кислоты в соке. Причиной ее является недостаточность кардиального сфинктера и попадание вследствие этого желудочного сока в пищевод, что вызывает раздражение его слизистой. В некоторых случаях ощущение изжоги — это проявление невроза.

**Лечение.** Необходимо нормализовать функцию симпатической нервной системы.

Основные корпоральные точки:

вай-гуань TR 5	фэн-чи VB 20
ли-дуй E 45	сюань-цзи 21

Дополнительные точки:

чун-ян E 42	тянь-чжу V 10
щан-вань J 13	вэй-шу V'21

По показаниям:

инь-цзяо J 7	с кислой отрыжкой;
ци-чун E 30	с отрыжкой, усиливающейся при выдохе;
цюе-пэнъ E 12	с отрыжкой, икотой, ощущение птоза;
хэ-гу GI 4	тай-чун F 3 с рвотами.

Лечебный эффект усиливается при ухоиглотерапии в точки: желудок 87 ПНЗ, затылок 29 Пк, симпатическая 51 ННПз, 12-перстная кишка 88 ПНЗ.

Дополнительные точки:

Точки кистей:

ви-цзунг MJ 12	вум-хэ MV 17	сиб-ин MJ 10.
----------------	--------------	---------------

Лечение проводится через день акупунктурой. С микроиглотерапией, шарикотерапией, прижиганием, электропунктурой методом успокоения. Микроиглы и шарики можно ставить на 3—4 дня. Прижигание делают тепловым методом в точках шан-вань J 13 и сюань-цзы J 21 по 10 мин на точку. Электропунктура проводится с положительного полюса.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: вай-гуань симметрично, шан-вань, инь-цзяо, ви-цзунг справа — иглоукалывание или электропунктура;

2-й сеанс: фэн-чи, сюань-цзи, желудок 87 ПНЗ симметрично — иглоукалывание, электропунктура, микроиглы, прижигание или раздражение пучком игл по паравертебральным линиям соответственно дерматомам (D<sub>5</sub>—D<sub>6</sub>);

3-й сеанс: ли-дуй, ци-чун, симпатическая 51 ННПз симметрично — лечение по выбору, как во 2-м сеансе.

Курс лечения 10 сеансов, два курса с перерывом 10 дней. Главным является лечение основного заболевания желудка и укрепление кардиального сфинктера пищевода. Вместе с тем следует соблюдать режим питания.

## ТОШНОТА, РВОТА

Тошнота — неприятное ощущение давления в подложечной области, сопровождающееся общей слабостью, побледнением лица вследствие спазма сосудов колеи и повышенным слюноотделением.

Рвота — сложный рефлекторный акт, во время которого происходит замыкание привратника желудка, открытие кардии и сильные сокращения мышц брюшного пресса и диафрагмы, способствующие извержению содержимого желудка наружу через рот. Этому также способствуют одновременно наступающие антиперистальтические сокращения желудочной мускулатуры. Все сложные движения, сочетающиеся в акте рвоты, координируются рвотным центром, расположенным в продолговатом мозгу. Рвотный центр находится под постоянным воздействием со стороны коры головного мозга.

Одними из важнейших симптомов при различных заболеваниях пищеварительной системы являются тошнота и рвота. Иногда рвоте предшествует тошнота и боль в животе. И наоборот рвота без предшествующей тошноты, чаще всего имеет центральное происхождение. Если рвоте предшествует головная боль, в особенности типа гемикрании, следует подумать о мигрени. Появление рвоты по утрам, перед завтраком, может свидетельствовать о токсическом действии экзогенных или эндогенных веществ (уремия) или о наличии токсикоза беременности. Рвота во время еды или сразу же после нее чаще всего обусловлена функциональными причинами. Тошнота и рвота, при органических заболеваниях желудка и 12-перстной кишки, как правило проявляется после еды, и этот промежуток бывает довольно постоянным. Рвота нередко наблюдается при заболеваниях желчного пузыря, хроническом панкреатите и иногда при стенозе нижнего отдела пищевода. Бывает и рефлекторная, рвота,

для которой характерно небольшое количество рвотных масс, Несмотря на сильные позывы на рвоту.

Однако тошнота и рвота могут быть при заболевании головного мозга, уремии, перитоните, остром аппендиците, почечных коликах и некоторых инфекционных болезнях.

Тошноту и рвоту следует рассматривать как проявление заболевания органов пищеварения, особенно желудочного заболевания, лишь в том случае, если одновременно имеются и другие признаки такого заболевания. Следовательно, рефлексотерапия должна проводиться в том случае, когда определена причина тошноты и рвоты.

**Лечение.** Нужно понизить возбудимость рвотного центра и вегетативной нервной системы.

Основные корпоральные точки при тошноте:

шэнь-тин T24	шу-фу R27
гун-сунь RP4	инь-тан H
цзи-цюань C1	гуань-чун TR1
ян-фу VB38	ли-гоу F5
чун-ян E42	да-ду RP2
чжун-вань J12	шэнь-чжу T12

По показаниям:

шэнь-мэнь C 7	сильная тошнота;
тянь-ляо TR 15	утренняя тошнота;
вэй-дао VB 28	тошнота гепатического происхождения;
хуань-тяо VB 30	тошнота с горечью и головокружением;
ин-чуань E 16	тошнота с отвращением к кислому;
чжун-фу PJ	тошнота с отрыжкой и иногда рвотой;
тай-юань E 9	тошнота и рвота;
ян-чи TR 4	тошнота и рвота;
ци-мэнь E 14	тошнота и рвота,
жу-гэнь E 18	

Основные корпоральные точки при рвоте:

цзу-лин-ци VB 41	вай-гуань TR 5
ци-чун E 30	шэнь-тин T 24

По показаниям при рвоте: неврогенной — инь-тан H, шан-вань J 13; сильной — вай-гуань TR 5, вэй-дао VB 28, сань-инь-цзяо RP 6; с головокружением — цюе-пэнь E 12, хэ-гу GI 4; с тенденцией к обморокам — ле-цюе P 7; из-за плохого пищеварения — инь-линь-цюань RP 9; с кислой или горькой отрыжкой — шуй-ту E 10, шуй-дао E 28, чжунь-вань J 12; с сильной жаждой — вэй-цан, V 45, цю-вэй J 15, вэй-шу V 21; с диареей — чи-цзэ P 5, чжун-вань J 12, шань-вань J 13; водянистой после, абсорбции пищи и питья — фэ-шу V 43, синь-цзянь ' E 2, ци-мэнь E 14; ночной кислыми жидкостями — жи-юе VB 24; пищевыми веществами и желчью — тань-чжун J 17; желчью — туя-ли C 5, да-чжу V 11, гань-шу V8, нэй-гуань MC 88 лян-мэнь E 21, тай-и E 23;



кровянистой со слизистыми выделениями — цзи-май F 12;  
 во время беременности — цюй-цзэ МС 3, ци-мэнь R 14, вэй-шу V 21;  
 ю-мэнь R 21, хэ-гу GI 4, цзю-вэй J 15;  
 при интоксикации — да-чжуй T 14, вэй-дао VB 28; при диспепсии — чжи-ши V 52, цзнь-ли J 11, шань-цю RP 5, вэй-чжун V 40;  
 при гастрите — фу-тун-гу R 20, бу-жун E 19, чжз-цзкнь VB 23, жи-юе VB 24;  
 при язве желудка — гао-хуан V 43, гунь-сунь RP 4;  
 при раке желудка — вэй-шу V 21, гунь-сунь RP 4;  
 при сужении пищевода — дань-шу V 19, ге-гуань V 46; при спазме пищевода — цзинь-цюй R 8;  
 при спазме желудка — пи-шу V 20, вэй-шу V 21, цзюе-цюе F 13, тай-бай RP 3;  
 при морской болезни — цзюй-цюе F 3, ю-мэнь R 21;  
 при желтухе — цзянь-цзинь-ю-е H, фэй-шу V 13, дань-шу V 19; при уремии — ша-ляо V 31, цы-ляо V 32.

#### Аурикулярные точки:

кора головного мозга 34 Пк  
 затылок 29 Пк

симпатическая 51 ННПз  
 желудок 87 ПНЗ

При рефлексотерапии используется метод торможения.

Примерное сочетание точек от тошноты и рвоты при гастрогенной диспепсии:

1-й сеанс: шэнь-тин, дань-шу, чжи-ши симметрично;

2-й сеанс: хэ-гу, гунь-сунь, фу-туя-гу симметрично, цзянь-ли укалывание методом торможения, прижигание тепловым методом;

3-й сеанс: шань-цю, цзу-сань-ли, жи-юе, кора головного мозга 34 Пк симметрично — укалывание с прижиганием.

Для прекращения рвоты используются точки соответственно причине рвоты и точки, применяемые для лечения основного заболевания.

## ЖЕЛУДОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Причиной желудочного кровотечения являются органические заболевания желудка (язва желудка, язвенный гастрит, полипы желудка, рак желудка), а также других органов, вызывающие нарушения кровообращения в желудке (тромбоз воротной вены, атрофический цирроз, печени), заболевания крови и сосудов, скорбут и др.

**Симптомы.** В зависимости от степени кровотечения, отмечаются: слабость, сухость во рту, жажда, тошнота, бледность, головокружение, обморочное состояние, появление холодного пота; пульс малый, учащенный, снижение артериального давления, коллапс, кровавая рвота «кофейной гущей». При медленном, кровотечении и отсутствии растяжения желудка рвоты кровью может не быть.

**Лечение.** В первую очередь нужно остановить кровотечение.

Основные корпоральные точки:

синь-шу V 15      да-лин МС 7  
 чжун-вань J 12    нэй-гуань МС 6

Дополнительные точки:

цзюй-гу GI 16	цзы-гун J 19
си-мэнь MC 4	нэй-тин E 44
цзу-сань-ли E 36	гао-хуан V 43

Иглоукалывание проводят сильным раздражением, переходя на метод торможения.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: чжун-вань, да-дин, нэй-тин симметрично;

2-й сеанс: синь-шу, нэй-гуань, цзу-сань-ли симметрично;

3-й сеанс: да-лин, гао-гуан, нэй-тин симметрично.

При сильном кровотечении иглы оставляют до прекращения кровотечений, используя серебрянные или золотые иглы, Т-образные.

## СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО ЖЕЛУДКА

Гиперсекреторные и гипермоторные изменения желудка нередко возникают у больных с поражением (функциональное и органическое) различных отделов нервной системы (кора головного мозга, гипоталамическая область, периферическая вегетативная нервная система). Этому способствуют психические травмы, перенапряжение нервной системы, инфекции и интоксикации, а также разнообразные рефлекторные влияния при поражениях других внутренних органов.

**Симптомы.** Изжога, жжение в подложечной области, отрыжка кислым, тяжесть и распирающие боли в желудке при длительных перерывах в еде, склонность к запорам. При исследовании часто обнаруживают гиперсекрецию и повышение кислотности желудочного сока, усиление тонуса желудка, склонность к спазмам привратника.

**Лечение.** Необходимо воздействовать на нормализацию нарушенной центральной регуляции, оказать обезболивающее и нормализующее действие на секреторную и двигательную функции желудка.

Основные корпоральные точки:

чжун-вань J 12	гун-сунь RP 4
----------------	---------------

Дополнительные точки:

дань-шу V 19	гань-шу V 18
сань-цзяочу V 22	гао-хуан V 43
шан-вань J 13	ся-вань J 10
нэй-гуань MC 6	цзюй-чи GI 11
бай-хуэй T 20	цзу-сань-ли E 36

Аурикулярные точки:

симпатическая 51 ННПз	кора головного мозга 34 Пк
желудок 87 ПНЗ	таламус 104 ПР

Точки кистей:

ви-цзун MJ 12	вум-хэ MMC 10.
---------------	----------------

Зоны стоп желудок СПп 15 СЛп 15, солнечное сплетение СПп 17.

Лечение проводится методом успокоения (второй вариант тормозного метода). Процедуры можно проводить ежедневно или через день не более чем в 5 точках на сеанс. Обычно сочетают точки спины с точками нижних конечностей, точки живота с точками рук. Сочетают и чередуют укалывание с прижиганием, дополняя точки с учетом проявляющихся симптомов (отрыжка, изжога, боли в желудке, запоры). Применяют метод успокоения, раздражение наносят пучком игл в зоне соответствующего дерматома. В данном случае применяются электропунктура, микроиглы, пальцевой точечный массаж и массаж зон стоп.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: чжун-вань, шан-вань, цюй-чи симметрично — укалывание с прижиганием;

2-й сеанс: дань-шу, гун-сунь, ся-вань — укалывание с прижиганием тепловым методом;

3-й сеанс: симпатическая 51 ННПз, желудок 87 симметрично — укалывание; дань-шу — прижигание;

4-й сеанс: сань-цзяо-шу, ви-цзун — иглоукалывание; гао-хуан — раздражение пучком игл до 5 мин; самомассаж зон стоп в течение 15—20 мин 2 раза в день.

Курс лечения 7—40 дней с перерывом 7 дней. Всего проводится 2 курса.

Страдающие синдромом раздраженного желудка должны избегать всевозможных возбуждений, раздражения, соблюдать режим питания, воздерживаться от всякого рода возбуждающих приправ и напитков.

## **ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ**

Это подавление секреции, вызванное различными нарушениями нервной регуляции. К этому обычно присоединяется гастритический компонент. Поэтому клиническая картина подобна хроническому анацидному гастриту.

**Симптомы.** Нарушение аппетита, плохой привкус во рту, отрыжка воздухом, слюнотечение, срыгивание, тошнота, чувство тяжести, полноты, давление под ложечкой. Расстройство функции кишечника — понос, чередование поноса и запора, метеоризм.

**Лечение.** Рекомендуются повысить тонус тканей организма и возбудимость нервной системы, стимулировать секреторную функцию желудка.

Основные корпоральные точки:

бай-хуэй Т 20	цзюй-цюе J 14
чжун-вань J 10	дань-шу V 19

Дополнительные точки:

гань-шу V 18	пи-шу V 20
вэй-шу V 21	сань-цзяо-шу V 22
шан-вань J 13	фу-ай RP 16
цзу-сань-ли E 36	фэн-чи VB 20

### Аурпукулярные точки:

симпатическая 5I ННПз  
желудок 87 ПНЗ

селезенка 98 ЧР,  
таламус 104 ПР.

### Точки кистей

ви-дзунг MJ 18

вум-хэ MV 17

дзи-со MI 14

син-че MJ 18

де-дзи ММС 10

### Зоны стопы:

желудок СПп 15, СЛп 15, солнечное сплетение СПп 17, СЛп 17.

Иглоукалывание производят в основном, тонизирующим методом, при отдельных симптомах (тошнота, рвота) в соответствующих точках используют метод торможения. Прижигание делают ключевым методом в течение 2—5 мин. Электропунктуру производят с отрицательного полюса. Пальцевой точечный массаж с повышенной силой методом вибрации по 20 с с перерывом 10 с в течение 1 мин на точку. Зоны стоп массируются самостоятельно по 20 мин 2 раза

в день.

Лечение лучше проводить через день в течение двух недель. Манипуляции проводят ежедневно, чередуя укалывание или электропунктуру с прижиганием ключевым методом и точечным массажем, в течение 10 дней. Целесообразно провести два курса лечения с перерывом 7 дней. В последующем следует раз в неделю делать укалывание или электропунктуру в точки цзу-сань-ли, и гао-гуан.

### Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, гань-шу, цзу-сань-ли — иглоукалывание с прижиганием;

2-й сеанс: дань-шу, желудок 87 ПНЗ ви-дзунг — акупунктура или электропунктура; желудок СПп 15 и СПп 17 — массаж 2 раза в день по 15 мин;

3-й сеанс: пи-шу, дань-шу, шан-вань — прижигание 25 мин или раздражение пучком игл в течение 15 мин;

4-й сеанс: фэн-чи, цюй-цюе, сань-цзяо-шу — симметрично методом стимуляции (при запорах); у больных с поносом — (методом торможения) в точке тянь-шу симметрично — иглоукалывание и прижигание.

Наряду с рефлексотерапией особенно важна организация правильного режима питания с полным отсутствием всякого рода эмоциональных раздражений.

Кроме вышеуказанных лечебных мероприятий следует 2 раза в день проводить массаж живота, особенно в области желудка и солнечного сплетения, а также гимнастику для брюшного пресса.

## ВЗДУТИЕ ЖИВОТА (МЕТЕОРИЗМ)

Метеоризм — симптом различных расстройств пищеварения, характеризующийся скоплением обильного количества газов в кишечных петлях и отчасти в желудке.

Излишнее образование газов в кишечнике происходит вследствие усиленных процессов брожения и гниения от попадания извне микробов,

не присущих кишечном флоре, либо в результате обильной или однообразной пищи, благоприятствующей развитию бродильных и гнилостных бактерий. Развитие тяжелых патологических процессов в кишечной стенке (изъязвления, нагноения, развитие злокачественного новообразования с дальнейшим его распадом) приводит к изменению кишечной среды. Неврогённый метеоризм встречается у лиц истеричных. Характер метеоризма изменяется по роду пищи, содержащейся в желудке или кишках. Разложение белковых веществ вызывает отделение сероводорода с его характерным запахом; разложение жиров — кислую отрыжку; сладостей — изжогу от уксусного брожения.

**Симптомы.** Чувство вздутия живота, боль в животе, сердцебиение, боль в области сердца, одышка.

**Лечение.** Следует оказать успокаивающее и антиспазматическое действие, повысить тонус и усилить перистальтику кишечника.

Основные корпоральные точки:

шуй-фэнь J 9	шан-цю RP 5
цзюй-цюе J 14	шэнь-цюе J 8

Дополнительные точки:

цзи-чжун T 6	вэй-шу V 21
цзу-сань-ли E 36	тай-и E 23
жи-юе VB 24	чун-мэнь RP 12
ю-мэнь R 25	тянь-цюань MC 2
яо-шу T2	чун-ян E 42
вэй-чжун V 40	инь-гу R 10

Аурикулярные точки:

таламус 104 ПР	симпатическая 51 ННПз
толстая кишка 91 ПНЗ	тонкая кишка 89 ПНЗ

Точки кистей:

цзи-со MJ 4	син-че MJ 8	син-де MMC 10
хин-кок MV 21	са-дзунг MMC 6	де-дзи ME 22

Зоны скальпа:

зона кишечника СкЛ 5.

Зоны стопы:

солнечное сплетение СПп 17, СЛп 17, тонкая кишка СПп 25, СЛп 25, толстая кишка СПп 24, 26, СЛп 32.

Рефлексотерапия проводится методом успокоения ежедневно. Количество сеансов зависит от причины метеоризма. Например, при метеоризме вследствие нарушения диеты достаточны 2—3 сеанса лечения и полуголодная диета; при истерическом неврозе — до 5 сеансов с дополнением точек, показанных для истерии; при язвенном энтероколите — до 2 курсов по 10 сеансов с перерывом 7 дней, лечение энтероколита. Прижигание производится в точки спины и живота вначале ключущим (2 мин, на точку), затем тепловым методами. Электростимуляцию делают с положительного полюса.

Главным образом проводится лечение основного заболевания с дополнением точек для метеоризма. Однако при метеоризме любой этиологии рекомендуют рефлексотерапию.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шуй-фэнь. цэк-чжун. симпатическая 51 симметрично — иглоукалывание; болеутоляющая нэйгуань симметрично — укалывание;

2-й сеанс: шэнь-цюе - прижигание; чун-ян. тай-и симметрично — укалывание;

3-й сеанс: таламус 104, толстая кишка 91 - микроиглотерапия на 3 дня; солнечное сплетение Спп 17, СЛп 17, толстая кишка СПп 24. Кроме того, делают массаж живота по ходу толстого кишечника и течение 10 мин.

Укалывание можно комбинировать с прижиганиями (зажженная сигарета удерживается над ручкой иглы). Во втором курсе лечения можно ограничиться только прижиганием точек спины и живота. Тогда лечение длится около месяца.

## УРЧЕНИЕ КИШЕЧНИКА

Урчание в животе — симптом нарушения функции кишечника. Наблюдается при энтероколитах, диспепсии, поносе с явлениями и вздутия живота. Причиной может быть усиление процессов Брожения и гниения, а также рефлекторная перистальтика ко Времени приема пищи. Перистальтические волнообразные движения возникают при раздражении газами или секретом слизистой кишечника. Поэтому голодное урчание прекращается с приемом пищи, а при патологическом доказана рефлексотерапия.

**Лечение.** Нужно оказать воздействие на вегетативную нервную систему, повысить защитные функции организма.

Основные корпоральные точки:

сань-изяо-шу V 22            да-чан-шу V 25

шуй-фэнь J 9                шэнь-цюе J 8

Дополнительные точки:

цэу-сэнь-ли Е 30            тянь-шу В 25

нэй-гуань MC 6            сань-инб-цэяо RP 6

По показаниям:

чжи-ян T9

душу Е 16

вэй-шу V21

энтероколит, урчание в животе;

хуамь-ыэиь Е 16

бэли и урчание в кишечнике;

бао-хуан V 53

энтероколит, урчание в кишечнике;

чэн-мэнь Е 20

понос, урчание в кишечнике;

чжаи-нзи F 13

урчание в кишечнике, боль в животе, диспепсия, рвота;

сань-нзянь G 3

урчание в кишечнике, понос;

нэй-тин Е 44

урчание в кишечнике, колика;

шай-шо RP 5

метеоризм, урчание в кишечнике.

### Аурикулярные точки:

толстая кишка 91 ПНЗ

тонкая кишка 89 ПНЗ

таламус 104 РП

симпатическая 51 ННПз

### Точки кистей:

цзи-со AU 4

син-че MJ 8

де-дзи ММС 10

хин-кок MV 21

са-дзунг ММС 6

син-де МК 22

### Зоны стопы:

солнечное сплетение СПп 17, СЛп 17, тонкая кишка СПп 25, СЛп 25, толстая кишка СПп 24, 26, Слп 32.

Рефлексотерапия производится ежедневно методом торможения при болях в животе, методом успокоения при диспептических явлениях в кишечнике. На процедуру используются 5—6 точек: 2 для основного заболевания, 2 при метеоризме и 2 при урчании в животе. Прижигание производится одновременно с укалыванием через ручку иглы, а в точку шэнь-цю J 8 только прижигание в течение 5 мин тепловым методом. Прижигание точек на спине делают утюжающим методом.

### Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: сань-цзю-шу, вэй-шу симметрично — укалывание с прижиганием; Ч9н-мэнь, цзю-сань-ли симметрично — электропунктура 5 мин на точку с положительного полюса;

2-й сеанс: да-чан-шу, изи-со симметрично—укалывание; чжан-мэнь симметрично — прижигание или раздражение пучком игл;

3-й сеанс: толстая кишка 91, тонкая кишка 89 симметрично — микроиглопунктура (иглы оставляют на 3 сут.). Самомассаж зон сплп солнечное сплетение 17, тонкая кишка 25, толстая VAUUKA 14, 26, 32 до 20 мин.

4-й сеанс (через 3 сут. после снятия микроигл): сань-цзяо-шу, сань-цзянь, шай-шо симметрично — акупунктура или электропунктура. Наряду с рефлексотерапией следует принимать активированный уголь (карбонен) по I таблетке 3 раза в день через час после еды.

## ПОНОС (ДИАРЕЯ)

Увеличенное по количеству и ненормальное по частоте полужидкое или жидкое опорожнение кишечника в течение суток.

Причинами поноса могут быть воспалительные, инфекционные поражения острого и хронического характера, протозойные инвазии, гельминтозы, острые хронические интоксикации экзогенного и эндогенного происхождения, гормональные нарушения, заболевания поджелудочной железы, аллергия.

**Симптомы.** Частые позывы на дефекацию, упадок сил, общая слабость, чаще боли в животе с плохим аппетитом и самочувствием. Степень выраженности симптомов зависит от раздражителя слизистой кишечника.

**Лечение.** Необходимо повысить реактивную возможность организма и его защитных сил, нормализовать нарушенную функцию нервной системы,

оказать десенсибилизирующее и обезболивающее действие, ослабить мышечный спазм кишечника и способствовать репарации слизистой оболочки.

Лечение сочетается с диетой, назначением витаминов и лекарственных веществ.

#### Основные корпоральные точки:

пи-шу V 20	да-чан-шу V 25
сяо-чан-шу V 27	пан-гуан-шу V 28
тянь-шу E 25	ди-цзи RP 8
шэнь-цюе J 8	цзюй-цюе J14

#### Дополнительные точки:

чжи-ши V 58	вэй-чжун V40
тан-шань V 57	ци-мэнь F14

#### По показаниям:

гуань-юань-шу V 26	кишечная интоксикация, понос
ин-чуан E 16	урчание кишечника, понос;
хуань-шу R 16	хроническое заболевание желудка и кишечника, понос;
чэн-маи E 20	урчание в кишечнике, понос;
сань-цзянь GI 3	урчание, метеоризм, понос;
чэн-цзинь V 56	рвота, понос, запор;
фу-си V 38	хронический энтероколит, понос, запор.

#### Аурикулярные точки:

симпатическая 51	ННПз шэнь-мэнь 55 ТЯ
толстая кишка 91	ПНЗ таламус 104 ПР

#### Точки кистей:

де-дзи ММС 10	дзи-со MJ 4	са-дзунг ММС 6
син-де ME 22	син-че MJ 8	

Зоны стопы: толстая кишка СПп 24, 32, 33, 34, СЛп 26.

Наряду с приведенными точками применяются точки для лечения основного заболевания и общеукрепляющие. Воздействуют методом торможения. Прижигание делают тепловым методом.

#### Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: пи-шу, гуань-юань-шу, цзу-сань-ли симметрично — укалывание или электропунктура; шэнь-цюе — прижигание до 15 мин ключущим методом при кишечной интоксикации (в эту точку укалывание не рекомендуется);

2-й сеанс: да-чан-шу, нэй-гуань, дзи-со симметрично — укалывание или электропунктура;

3-й сеанс: сяо-чан-шу, хуан-шу симметрично — укалывание в утренние часы, в вечерние — прижигание ключущим методом; в точках чэн-мэнь, чэн-цзинь симметрично при энтероколите.

4-й сеанс: Кишечная интоксикация при хроническом энтероколите: тшью-шу, гуань-юань-шу, шэнь-мэнь 55 ТЯ симметрично — укалывание с прижиганием, за исключением точки уха шэнь-мэнь.



5-й сеанс: ди-цзи, чэн-мэнь, цзу-сань-ли симметрично — укалывание или электропунктура при расстройстве пищеварения.

При поносах различной этиологии лечение проводится ежедневно в течение 7—10 дней. Можно делать одновременно иглоукалывание и прижигание. В первые 3—4 дня целесообразно проводить укалывание в утренние часы, а прижигание — в вечерние. Сочетание точек акупунктуры может быть различным. Корпоральные точки можно сочетать с точками ушной раковины, а к точкам кистей добавлять массаж зон стоп. Электропунктуру сочетают с точечным массажем или массажем зон стоп. При хронических заболеваниях проводят 2 курса лечения с перерывом 7 дней.

## ЗАПОРЫ

Запор — редкое опорожнение кишечника (свыше 48 ч), происходящее с большим затруднением. По своему происхождению запоры могут быть компенсированными, субкомпенсированными. Заболевание связано с характером пищи. Например, алиментарные запоры возникают от чрезмерно щадящей пищи, не содержащей обычных физиологических стимуляторов перистальтики, от ограниченного приема воды. Неврогенные запоры, с разнообразными нарушениями нервной системы, могут быть чисто психогенными, условно-рефлекторными, иногда развиваются на почве органических поражений различных отделов, центральной нервной системы. Различают атонические и спастические запоры.

Атонические запоры обуславливаются уменьшением возбудимости ауэрбаховского сплетения. Задержка каловых масс, происходит в слепой, восходящей и в начальной частях поперечно-ободочной кишки. Такого типа запоры встречаются у лиц с общей мышечной слабостью.

Спастические запоры могут быть при излишней возбудимости кишечной стенки со склонностью к спазмам. Они обуславливаются гипертонусом вагуса. Спазм чаще всего подвергается поперечно-ободочная кишка перед селезеночным изгибом. Нередко наблюдается смена атонических и спастических явлений.

Органические запоры являются следствием механического препятствия по ходу кишечника (опухоль, рубец).

**Симптомы.** Вялость, апатия, тяжесть в горле, головокружение, неприятный вкус во рту, нарушение сна.

Атонический запор.

**Лечение.** Нужно оказать тонизирующее действие на организм, повысить тонус и перистальтику кишечника.

Основные корпоральные точки:

да-чан-шу V 25	цзу-сань-ли E 36
нэй-гуань MC 6	ба-ляо V 31, 32, 33, 34

Дополнительные точки:

сяо-чан-шу V 27	в эту точку рекомендуется прижигание
шэнь-цюе J 8	тянь-шу E 25
чун-ян E 42	чэн-фу V 36

По показаниям:

чэн-шань V 57	запор, метеоризм, рвота;
хуэй-инь JI	запор, геморрой;
гуань-мэнь E 22	спазм желудка, гастроэнтерит, запор.

На один сеанс используются 4—6 точек. Показан тонизирующий метод.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: да-чан-шу, тянь-шу, шан-ляо симметрично — укалывание или электропунктура;

2-й сеанс: чжун-ляо, чун-ян, симметрично — укалывание; шэнь-цюе — прижигание;

3-й сеанс: цзу-сань-ли симметрично — укалывание; да-чан-шу, симметрично — прижигание;

4-й сеанс: да-чан-шу, сяо-чан-шу симметрично; шэнь-цюе — прижигание в утренние часы по 5 мин на точку.

5-й сеанс: шан-ляо, чжун-ляо симметрично, нэй-гуань слева, цзу-сань-ли справа — укалывание в утреннее время; да-чан-шу, сяо-чан-шу, цы-ляо симметрично — прижигание в вечернее время продолжительностью до 30 мин.

Лечение проводится ежедневно или через день до 10 сеансов с перерывом 7 дней. Всего проводится 3 курса. Рекомендуются 3 раза в месяц с целью стимуляции делать укалывание в точки цзу-сань-ли E 36, сань-инь-цюань RP 6; прижигание — шэнь-цюе J 8.

### ***Спастический запор***

**Лечение.** Необходимо оказать общее успокаивающее действие, понизить возбудимость мускулатуры кишечника, нормализовать перистальтику кишечника.

Основные корпоральные точки:

сань-цюань-шу V 22	да-чан-шу V 25
бай-хуань-шу V 30	син-цзянь F 2
фэн-лун E 40	ян-лин-цюань VB 34

Дополнительные точки:

шан-ляо V 31	цы-ляо V 32
хуань-мэнь V 51	хуэй-инь JI
хуань-шу R 16	инь-лин-цюань RP 9
гуань-мэнь E 22	цзу-сань-ли E 36

При спастических запорах рефлексотерапия проводится ежедневно или через день, с помощью метода успокоения. Лечат основное заболевание, добавляя точки с учетом разновидности запоров. Одновременно наносят раздражение в 6—8 точек: две по основному заболеванию и 3—4 по показаниям и общеукрепляющие.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: сань-цюань-шу, шан-ляо, гуань-мэнь симметрично — укалывание или электропунктура;

2-й сеанс: бай-хуань-шу, сяо-чан-шу симметрично, хуэй-инь — укалывание.

В зонах стоп солнечное сплетение СПп 17, СЛп 17, толстая кишка СПп 24, 32, 33, 34; самомассаж 2 раза в день по 20 мин.

3-й сеанс: при хроническом гастроэнтерите: шан-вань, чжун-вань, да-чан-шу, цзу-сань-ли симметрично — укалывание или электропунктура. В утреннее время можно делать укалывание, в вечернее время — прижигание по 5 мин на точку; точечный массаж по 1 мин на точку ежедневно 2 раза в день.

4-й сеанс: при неврогенном спастическом запоре со рвотой и болями внизу живота: тянь-чжу, шан-вань, нэй-гуань и инь-лин-цюань симметрично — укалывание с прижиганием.

Атонические и спастические запоры приводят к длительному хроническому воспалению или интоксикации органов брюшной полости. Привычные запоры переходят в хронические.

При атоническом и хроническом запорах применяется тонизирующий метод, при спастическом — метод успокоения. Лечение проводят ежедневно или через день. Прижигание чередуют с иглоукалыванием или проводят в один день только в разное время (утром и вечером). Прижигание производится чаще в точки спины и живота ключющим методом средней интенсивности, продолжительностью 15—20 мин.

Лечение должно быть комплексным: рефлексотерапия с диетотерапией, фитотерапией и гидротерапией.

Необходимо каждое утро делать лечебную гимнастику для брюшного пресса, массаж брюшной стенки, как можно больше находиться в движении. После зарядки можно выпить стакан слегка подсоленной кипяченой воды (неподсоленной воды при заболевании почек).

До начала лечения больных запорами требуется детальное исследование для дифференциальной диагностики в первую очередь рака толстой кишки, перивисцерита. Оно включает осмотр живота, перкуссию, пальпацию, пальцевое исследование прямой кишки, капрологическое исследование, ректороманоскопию, рентгенологическое исследование.

## ИКОТА

Это громкое быстрое насильственное вдыхание, возникающее в результате клонической судороги диафрагмы.

Различают одиночную судорогу диафрагмы, кратковременную' серию судорог и длительную, иногда несколько недель.

Кратковременная икота чаще всего возникает в ответ на быстрое заполнение желудка, особенно сухой пищей. Более продолжительной бывает икота при заболеваниях, желудочно-кишечного тракта, особенно желчного пузыря, послеоперационная икота, как результат оперативного вмешательства, проведенного в брюшной полости. Вызвать икоту может и патологический процесс в средостении, а также в результате поражения нервной системы (опухоли нижних отделов ствола головного мозга, нарушения мозгового кровообращения в бассейне вертебро-базилярной системы). Нередко икота обусловлена функциональными нарушениями и возникает у

неврастенических субъектов с повышенной реактивностью.

**Симптомы.** Громкое быстрое насильственное вдыхание сопровождаемое звуками «ик».

**Лечение.** Нужно понизить возбудимость двигательных и вегетативных нервов и купировать клонические судороги диафрагмы.

Акупунктура проводится методом торможения.

Основные корпоральные точки:

хэ-гу GI 4	нэй-гуань MC 6
вэй-шу V 21	чжун-вань J 12
цзу-сань-ли E 36	чэн-мэнь E 20

Дополнительные точки:

фэн-чи VB 20	гань-шу V 18
дань-шу V 19	ю-мэнь R 21
лян-мэнь E 21	жи-юе VB 24

Процедуры делают ежедневно в течение 7—10 дней. Для выздоровления достаточно одного курса лечения. На первых двух сеансах применяют метод торможения, на остальных — метод успокоения. Икота, обусловленная функциональными нарушениями или возникшая в результате быстрого заполнения желудка сухой пищей, быстро прекращается при иглоукалывании в точку хэ-гу, сильном раздражении или пальцевом массажи в точках хэ-гу и нэй-гуань слева.

Спазм диафрагмы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, а также послеоперационная рвота хорошо купируются путем прижигания ключущим методом или электропунктурой с положительного полюса в точках спины и живота и укалывания по одной точке на руках или ногах. Прижигание делается по 10 мин на точку. В зависимости от причины судорог диафрагмы (органический процесс в головном мозге или в средостении) иногда при первой процедуре приходится оставлять иглы до 6—10 ч. В таком случае применяются Т-образные иглы или микроиглы.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хэ-гу, ю-мэнь симметрично — укалывание;

2-й сеанс: фэн-чи, чжун-вань симметрично; цзу-сань-ли слева — укалывание;

3-й сеанс: нэй-гуань — слева, гань-шу; жи-юе симметрично — укалывание и прижигание.

## НЕВРАЛГИЧЕСКИЕ БОЛИ В ЖИВОТЕ

Симптом главным образом наблюдается у нервных людей с повышенной возбудимостью и легкой истощаемостью коры головного мозга. Боли возникают вследствие функциональных изменений при очень повышенной чувствительности окончаний нервов в слизистой желудка. Они проявляются при злоупотреблении грубой пищей, острой пищей, употреблении красного крепленого вина, голодании (обилие желудочной секреции), приеме лекарств,

неврогенных спазмах желудка.

**Симптомы.** Боли в желудке жгучие, режущие, тянущие, колющие, щемящие — чрезвычайно пестрое ощущение болей. Держатся они около 1—2 ч до 2—3 раз в день. При осмотре иногда напоминают острый живот. При клинических исследованиях не обнаруживаются морфологические изменения слизистой оболочки желудка, а в анамнезе отмечают наличие явлений, оказывающих отрицательное влияние на психику больного.

**Лечение.** Рекомендуется нормализовать функциональное состояние нервной системы, усилить тормозные процессы, снять эзолевой рефлекс.

Основные корпоральные точки:

бай-хуэй Т 20	фэн-чи VB 20
ци-хай J 6	чжун-вань J 12
шан-вань J 13	гао-хуан V 43

Дополнительные точки:

цзу-сань-ли E 36	син-цзянь P 2
сань-инь-цзяо RP 6	тянь-шу E 25
да-чан-шу V 25	нэй-тин E 44

При лечении используется метод торможения. Прижигание производится тепловым методом 7—10 мин в точки:

сань-цзяо-шу V 22	гуань-юань J 4
чжан-мэнь F 13	ли-дуй E 45

Лечение проводится ежедневно в течение одной недели. Комбинируется одновременно не более 4—5 точек. Начинать лечение следует в следующем сочетании точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, ци-хай, цзу-сань-ли симметрично, нэй-тин слева — укалывание в утренние часы; в точках сань-цзяо, гуань-юань — прижигание в вечернее время.

Во время острого приступа лечение должно быть осторожным и направлено только на точку цзу-сань-ли — укалывание или в точку чжун-вань прижигание в течение 20 мин и укалывание в точку цзу-сань-ли с помощью метода торможения;

2-й сеанс: фэн-чи, шан-вань, нэй-тин симметрично — укалывание; чжан-мэнь, ли-дуй симметрично прижигание тепловым методом по 7 мин на точку. При спазматических болях или болях при синдроме раздраженного желудка применяются точки, показанные при этих явлениях.

## ОСТРЫЙ ГАСТРИТ

Гастрит — воспалительное, заболевание желудка. Среди многочисленных факторов, играющих роль в развитии острого гастрита пищевые раздражения желудка (недоброкачественные продукты питания, крепкие алкогольные напитки, острая, жирная, слишком горячая и холодная пища, обильная еда и т. п.), отравления, токсические влияния при инфекционных заболеваниях и обмен

веществ, длительный прием некоторых медикаментов и др. Патогенез сводится преимущественно к функциональным нарушениям двигательного, секреторного и экскреторного характера.

Определенную роль в происхождении гастритов играют предрасполагающие факторы (нервно-психическое переутомление и др.)

**Симптомы.** В отдельных случаях через 6—12 ч после нарушения диеты появляются чувство тяжести, полноты в надчревной области, отрыжка, тошнота, рвота застоявшейся в желудке пищи, а затем горькой от примеси желчи жидкостью. В рвотных массах обнаруживается непереваренная пища, значительная примесь слизи, иногда прожилки или примесь крови. Больные жалуются «а неприятный вкус во рту, отсутствие аппетита, жажду. Иногда наблюдаются схваткообразные боли нередко метеоризм, понос. Нарушается общее состояние, проявляются слабость, головная боль, головокружение. Чувствительность в подложечной области.

Кожа бледная, влажная от усиленного потоотделения. При нетоксичном гастрите язык почти во всех случаях опухает, часто настолько, что на нем ясно выступают отпечатки зубов, в особенности на свободных его краях. Язык покрыт грязным, толстым, серым налетом, который почти всегда занимает всю его поверхность.

**Лечение.** Необходимо оказать обезболивающее и нормализующее действие на функцию желудка.

Основные корпоральные точки:

чжун-вань J 12	гэ-шу V 17
цзу-сань-ли E 36	лян-мэнь E 21
гунь-сунь RP 4	дань-шу V 19
бай-хуэй T 20	

Дополнительные точки:

гань-шу V 18	нэй-тин E 24
шан-цзюй-сюй E 37	вэй-цан V 50

По показаниям:

сань-цзяо-шу V 22	повышенная раздражительность, гастрит, спазм желудка, рвота;
	гастрит, хронический гастроэнтероколит,
пи-шу V 20	метеоризм;
гуань-юань-шу V26	нервная слабость, гастрит;
цзянь-ши MC 5	острый гастрит с повышенной кислотностью, изжога;
да-лин MC 7	острый гастрит с нарушением секретий;
шэнь-цюэ J 8	диспептические явления, опущение желудка, (запоры особенно рекомендуется прижигание)

Аурикулярные точки:

симпатическая 51 ННПз	селезенка 98 ЧР
Желудок 87 ПНЗ	таламус 104 ПР

Точки кистей:

ви-дзунг MJ 12	вум-хэ M.V 17	са-дзунг MMC 6
----------------	---------------	----------------

Зона скальпа: желудок Скл 4.

Зоны стопы: желудок СПп 15, СЛп 15, солнечное сплетение СПп 17.

При остром гастрите используют метод торможения. Лечение проводится акупунктурой, прижиганием, электропунктурой, точечным массажем и массажем зон стой. Комбинируются одновременно не более 4—5 точек.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, чжун-вань, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура или электропунктура с положительного полюса;

2-й сеанс: дань-шу, пи-шу, вэп-шу симметрично делают большими пальцами по меридиану точечный массаж, разминают легкими круговыми движениями. Чувствительность к давлению в точке чжун-вань свидетельствует о гастрите;

3-й сеанс: гэ-шу, симпатическая 51, желудок 87 симметрично — акупунктура или электропунктура. Для акупунктуры в точки уха практичнее пользоваться микроиглами, которые можно оставлять на 2—3 дня.

4-й сеанс: гань-шу, да-лин симметрично — укалывание; шэнь-цзюе — прижигание 15 мин.

Обычно боли прекращаются на второй-третий день. При рвоте и других симптомах следует подключать соответствующие точки. При лечении острого ирритативного гастрита, прежде чем начать рефлексотерапию, необходимо освободить желудок от остатков пищи или других веществ, оказывающих раздражающее действие на слизистую. Это достигается промыванием желудка, затем назначают голодную диету (разрешается пить только кипяченую воду). После 2-дневного голодания переходят на прием соков (морковный, яблочный, виноградный, на 1/4 разведенные водой, 2 дня). На 5-й день включают жидкие протертые слизистые овсяный или рисовый супы. После промывания желудка проводится рефлексотерапия.

После перенесенного острого гастрита в течение длительного времени из диеты должна быть исключена острая, грубая, раздражающая желудок пища. Если острый гастрит вызван инфекционным агентом (грипп, корь, пневмония) или эндогенным путем (гастрит при уремии, холемии, диабете, тиреотоксикозе) одновременно с рефлексотерапией проводится медикаментозное лечение основного заболевания и подключаются точки по проявлению симптомов (острый гастроэнтероколит, понос, боль, спазм).

При коррозивном гастрите, (попадание в желудок кислоты, щелочи, сулемы, мышьяка, и некоторых лекарственных препаратов в чрезмерных дозах) следует промыть желудок, если нет перфорации. Если больной находится в шоке, применяются точки жэн-чжун, Т 26, ши-сюань Н (на кончиках пальцев), хэ-гу GI 4, цзу-сань-ли Е 36. После выведения из шока делают промывание желудка теплой водой с добавлением молока яичного белка, известковой воды. Затем проводят иглотерапию как болеутоляющее, спазмолитическое воздействие одновременно с лекарственной терапией.

## ГАСТРИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

Хронический гастрит или хронический катар желудка — заболевание, в основе которого находятся патоморфологические и функциональные изменения слизистой желудка, проявляющиеся в нарушении его секреторной функции, а также моторики. Это полиэтиологическое заболевание, в развитии которого играют роль экзогенные и эндогенные факторы: нерегулярное питание, поражение жевательного аппарата, злоупотребление грубой, острой пищей, алкоголем, курением табака, термические воздействия, интоксикация промышленными ядами, передозировка медикаментов, инфекционные заболевания, аллергические заболевания и пр.

Хронический гастрит различают с секреторной недостаточностью и с сохраненной и повышенной секрецией.

**Гастрит хронический с секреторной недостаточностью** развивается преимущественно в среднем и пожилом возрастах.

**Симптомы.** Нарушение питания, гнилостный вкус во рту, отрыжка воздухом, нередко с запахом тухлого яйца, срыгивания, тошноты (часто после еды), рвота (в период обострения), чувство полноты, давления под ложечкой, быстрая насыщаемость. Язык по утрам с отпечатком зубов с грязным, серым налетом. Наблюдаются расстройство функции кишечника — понос, чередование поноса и запора, метеоризм, нарушения переваривания пищи. При длительном течении заболевания поражаются 12-перстная кишка, печень, поджелудочная железа, отмечены энтерогенная сенсibilизация организма, нервно-психические нарушения (астенизация, канцерофобия) и т. д.

Гастрит хронический с сохраненной и повышенной секрецией. Болезнь преимущественно молодого возраста.

**Симптомы.** Отрыжка кислая, изжога, чувство давления, иногда распирающее в поджелудочной области, возникающие после еды, иногда через 2—3 ч, у некоторых больных рвота при сохраненном аппетите, срыгивание кислым. Прием пищи и воды приносит облегчение. При болевой форме ведущим является болевой синдром — разлитая болезненность в подложечной области и голодные боли под ложечкой 2—3 ч после еды, тяжесть и тупые ноющие боли выраженной иррадиации. Иногда при этой форме гастрита образуются эрозии (эрозивный гастрит). Нередко эти формы гастритов сопровождаются дискинетическим запором, поражением желчных путей, печени, нарушением вегетативной нервной системы, неврастеническим синдромом. Однако все явления выражены не столь определенно, как при язвенной болезни.

**Лечение.** Следует оказать обезболивающее и нормализующее действие на секреторную и двигательную функции желудка, нормализовать функциональное состояние нервной системы.

Основные корпоральные точки:

чжун-вань J 12	лян-мэнь E 21
гао-хуан V 43	цзу-сань-ли E 36
г.ань-шу Y 18	сань-инь-цзяо RP 6



## Дополнительные точки:

шан-вань J 13	ся-вань J 10
гэ-шу V 17	вэй-шу J 21
ду.-шу V 16	синь-шу V 15
дань-шу V 19	шуй-фэнь J 9
тай-и E 23	гуань-мэнь E 22

## По показаниям:

фэн-ч-и VB 20	общее переутомление, невротические явления, секреторные нарушения желудка;
да-лин MC 7	повышенная раздражительность, нарушение секреторной и моторной функций желудка, изжога;
ю-мэнь R 21	кислый вкус во рту;
фу-ай RP 16	при повышенной и пониженной кислотности;
да-хэн RP 15	то же;
ли-дуй E 45	изжога и жжение в желудке;
сюань-цзи J 21	изжога и жжение в желудке;
ци-мэнь F 14	изжога с кислой отрыжкой;
инь-цзяо J 7	изжога с кислой отрыжкой;
гун-сунь RP 4	повышенная кислотность желудочного сока, гастрит;
нэй-гуань MC 6	то же.

Аурикулярные, точки кисти, а также зоны стоп те же, что при остром гастрите. Лечение гастрита требует большой индивидуализации в зависимости от особенностей каждого больного, состояния секреторной и моторной функций желудка. В период обострения хронического гастрита, сопровождающегося болями, тошнотой, рвотой, общей слабостью, применяются основные точки, используемые для острого гастрита, в сочетании для тех или иных нарушений отдельных функций желудка. При этом используют метод торможения. По стихании процесса обострения применяется метод успокоения.

Курс лечения 7 дней с перерывом 5 дней между курсами. Всего проводится 3—4 курса лечения. При обострении рефлексотерапия проводится ежедневно, по стихании острого процесса через день. Акупунктуру или электропунктуру проводят в сочетании с прижиганием. Прижигание в остром периоде проводится тепловым методом, после стихания утешающим — по точкам меридиана мочевого пузыря и тепловым — по точкам живота.

При гастрите с секреторной недостаточностью применяют тони-зирующий (стимулирующий) метод; для прижигания пользуются ключо-вым методом, до 3 мин на точку. Одновременно с акупунктурой можно делать массаж зон стоп, пальцевой точечный массаж, шарикотерапию.

## Примерное сочетание точек при отсутствии обострения:

1-й сеанс: чжун-вань, цзу-сань-ли симметрично — укалывание или электропунктура;

2-й сеанс: цзу-саи-ли, фэн-чи симметрично, шан-вань — укалывание, в зоне точки, которая находится в 9-м грудном дерматоме (проекция желудка), производят пальцевой точечный, массаж подушечкой указательного или

среднего пальца, легкие круговые движения по ходу часовой стрелки;

3-й сеанс: лян-мэнь, да-лин, ви-дзунг симметрично — укалывание;

4-й сеанс: симпатическая 51 ННПз, желудок 87 ПНЗ симметрично — микроиглы оставляют на 3 дня в ушной раковине;

5-й сеанс: чжун-вань — прижигание тепловым методом 10 мин; фу-ай при повышенной кислотности симметрично — укалывание в утреннее время.

Лечение больных хроническим гастритом должно быть направлено на устранение причин, вызвавших заболевание и поддерживающих его течение, выравнивание нарушенных функций других органов пищеварения и организма в целом.

## **ЯЗВЦНАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ**

Это хроническое рецидивирующее заболевание, при котором в результате нарушений нервных и гуморальных механизмов, регулирующих секреторно-трофические процессы в гастродуоденальной зоне, в желудке или 12-перстной кишке образуется язва.

Развитие заболевания связано с нарушением кортиковисцеральной регуляции. Большое значение имеют нервно-психические переживания, перенапряжения, закрытые черепно-мозговые травмы, дистрофические изменения нервной системы, нарушения режима питания, секреторной функции желудка, злоупотребление алкогольными напитками, курение и другие интоксикации.

**Симптомы язвы желудка.** Характерные боли, изжога, нередко рвота кислым желудочным содержимым вскоре после еды. Боли в период обострения наблюдаются ежедневно, возникают натошак, после приема пищи временно уменьшаются или исчезают и появляются вновь через 7г—1 ч в зависимости от качества пищи. Локализуются в подложечной области, в левом подреберье или в области пупка, иногда с иррадиацией в область сердца, за грудину. При пальпации определяется рефлекторная кожная боль, в проекции желудка определяется на средней линии от мечевидного отростка до пупка, в ее нижней трети, что соответствует 9-му грудному дерматому.

Язык при язве желудка вне обострения влажный, красный, без налета или с небольшим налетом. При обострении часто наблюдается желтоватый, более или менее толстый слизистый налет, который обычно оставляет свободными кончик и края языка. При появлении сильных кровотечений становится бледным и влажным. Больные жалуются на неприятный вкус клейстера, горький или кислый вкус во рту.

**Симптомы язвенной болезни 12-перстной кишки.** Боли поздние (через 1,5—2 ч после еды), часто не связанные с качеством пищи, локализуются в подложечной области и правом верхнем квадрате живота, иррадиируют в спину, под правую лопатку, в шею. Гипералгезическая зона дуоденальной проекции определяется в 9-м правом грудном дерматоме, нижний сегмент. Пальпация должна быть наклонно-восходящей. В зоне 9—10 грудных ребер,

ближе к позвоночнику, определяются участки гиперестезии. Имеется сезонность обострений. Секреторная функция — кислотность желудочного сока повышена.

**Лечение.** Следует восстановить нарушенные функции центральной нервной системы, изменить общую реактивность организма, оказать обезболивающее и антиспазматическое действие, устранить двигательные и секреторные расстройства, стимулировать трофику тканей и рубцевание язвы.

#### Основные корпоральные точки:

чжун-вань J 12	гао-хуан V 43	шан-вань J 13
бай-хуэй T 20	цзу-сань-ли E 36	тянь-шу E 25

#### Дополнительные точки:

гань-шу V 18	гэ-шу V 17
ду-шу V 16	дань-шу J 19
синь-шу V 15	пи-шу J 24
сань-цзяо-шу V 22	да-чан-шу V 25
лян-мэнь E 21	ю-мэнь R 21

#### По показаниям:

фу-ай RP 16	язвенная болезнь желудка, гиперхлоргидрия или гипохлоргидрия, кровавый стул;
гун-сунь RP 4	язвенная болезнь, гиперсекреция и гипосекреция, рак желудка; гастродуоденит, язвенная болезнь;
ся-вань J 10	заболевание желудка, острый и хронический гастриты, гастродуоденит;
жи-юе VB 24	хроническое заболевание желудка и кишечника, гастрит;
чи-цзэ P 5	гиперсекреция, гастрит;
вай-гуань TR 5	общая слабость, снижение аппетита, спазмы желудка;
нэй-гуань MC 6	гиперсекреция, гиперкинез.

#### Аурикулярные точки:

симпатическая 51 ННПз	12-перстная кишка 88 ПНЗ
толстая кишка 91 ПНЗ	тонкая кишка 89 ПНЗ
поджелудочная железа 96 ЧР	селезенка 98 ЧР, таламус 104 ПР
желудок 87 ПНЗ	

#### Точки кистей:

ви-дзунг MJ12	вум-хэ MV 17	са-дзунг MMC 6
---------------	--------------	----------------

Зона скальпа: желудок СКЛ 4.

Зоны стопы: желудок СПп 15, СЛп, солнечное сплетение СПп 17.

Точки задней поверхности шеи и спины сочетаются с точками нижних конечностей или с точками поясницы, точки верхней части

живота с точками области поясницы или нижних конечностей или перекрестно — точки правой верхней конечности с точками левой нижней конечности, и наоборот, причем добавляются по одной точке головы или спины, или живота. Для лечения применяют акупунктуру, прижигание, электропунктуру, лазеропунктуру, точечный пальцевый массаж, массаж зон стоп. Не применяется прижигание во время острых приступов.

Сочетают и чередуют аку-электро-лазеропунктуру с прижиганием, укол в точки фэн-чи VB 20 сочетается с прижиганием в точке гао-хуан- V 43, укол в точке цзу-сань-ли E 36 на правой ноге с прижиганием вай-гуань TR 5 на левой руке, укол в точке сан-цзяо-шу V 22 с прижиганием жи-юе VB 24, укол в точке цзу-сань-ли на левой ноге с прижиганием в чжи-гоу TR 6 на правой руке. Вне приступа полезно проводить укалывание, электропунктуру или лазеропунктуру в утреннее время, а прижигание — в вечернее время. Продолжительность прижигания 25—30 мин.

Во время приступа болей, изжоги, кровотечения наносится сильное раздражение методом торможения с оставлением иглы на 30— 60 мин, повторяя раздражения каждые 10—15 мин.

Впервые 3—4 сеанса рекомендуется применять не более 3—4 точек, в стадии обострения — до 5 точек. В середине лечения количество точек увеличивается до 6—7.

Курс лечения 14 дней, иногда 10 дней (если делать утром укалывание, а вечером прижигание). Всего проводится 3 курса с перерывами между ними 7 дней. Затем весной или осенью с профилактической целью проводят курс лечения, а если наступило обострение, проводятся два курса. Затихание болей и необнаружение рентгенологически язвы после курса рефлексотерапии даже в комплексе с другими бальнеологическими методами (озокерит, грязевые аппликации по зоны акупунктуры) не может быть основанием для утверждения о наступившем выздоровлении. Это только затихание (от закрытия язвы вязкой слизью), которое возможно совпало с окончанием сезона и успокаивающей обстановкой санаторных условий.

Рефлексотерапия больного язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки должна проводиться только со строго соответствующей диетой, настоями из лекарственных растений, гидротерапией, нацеленных на мобилизацию больного организма.

Кроме того, для выздоровления необходимо желание и активное участие самого больного в реализации назначений и данных врачом наставлений. Показателем выздоровления является отсутствие болей в течение двух сезонов — весной и осенью. Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, чжун-вань, цзу-сань-ли симметрично — пунктура в утренние часы; гань-шу, дань-шу, пи-шу симметрично — прижигание в вечернее время в период вне обострения;

2-й сеанс: при остром состоянии чжун-вань, цзу-сань-ли симметрично — укалывание;

3-й сеанс: при болях и желудочном кровотечении делают укалывание в точки фу-ай, да-лин, шан-вань. Если кровотечение сопровождается рвотой

и вновь возобновится после удаления игл, следует сделать укалывание Т-образными иглами в точки синь-шу, цзюй-гу, чжун-вань. Если отсутствуют Т-образные или микроиглы, следует ввести в эти точки иглы прямые, короткие под углом 10—15 и закрепить пластырем на 24—48 ч. Через 8—10 ч этими же иглами наносят раздражения. Можно поставить микроиглы в точки ушной раковины: желудок 87, 12-перстная кишка, селезенка 98 на двое суток;

4-й сеанс: вне обострения — шан-вань, тянь-шу, гао-хуан симметрично — пунктура методом успокоения;

5-й сеанс: цзу-сань-ли, ви-дзунг симметрично, желудок Скл 4 — пунктура.

Заканчивается двухнедельный курс лечения воздействием на общеукрепляющие и стимулирующие точки: фэн-чи, хэ-гу, цзу-сань-ли — пунктура успокоительным методом, прижигание тепловым методом.

Лечение методом рефлексотерапии язвенной болезни требует индивидуального подхода в зависимости от возраста и пола, типа нервной системы, состояния секреторной и двигательной функций желудка, клинических проявлений болезни. Поэтому важно сочетание основных точек, показанных для лечения язвенной болезни вообще, с точками, рекомендованными при тех или иных нарушениях отдельных функций желудка.

Противоязвенное лечение должно проводиться в комплексе: физический и психический покой, который занимает особое место; при обострении процесса — постельный режим в течение 4—6 недель; диетический режим; соблюдение гигиено-диетического режима в период затихания язвенного процесса. Самое главное — правильное питание как во время, так и после лечения, хорошая организация труда и отдыха. Работа не должна быть связана с резким нервно-психическим и физическим напряжением, разъездами.

Рефлексотерапию в комплексе с другими методами лечения целесообразно проводить при легкой и средней тяжести течения заболевания.

Тяжелое течение язвенной болезни требует хирургического лечения. Ведущими в лечении язвенной болезни легкой и средней тяжести являются рефлексотерапия, диета.

## ЗАБОЛЕВАНИЕ КИШЕЧНИКА

Этиология и патогенез заболевания кишечника довольно сложны и зависят от многих действующих факторов внешней и внутренней среды, а также поведения человека. Немаловажную роль в развитии заболеваний играют нарушение режима питания, качество продуктов, нервно-психические переживания, приводящие к функциональным нарушениям моторной, секреторной, всасывальной и энзимной функции кишечника. Определенное значение имеет климатический фактор (время года) и др.

Основные корпоралыше точки:

гун-сунь RP 4

синергии ней-гуань MC 6

ци-чун E 30      чжун-вань J12  
 вай-хуэй T 20    шэнь-шое J 8

Дополнительные точки при болях в животе:

сяо-хай 10 8      тай-си R3  
 чжао-хай R 6      цюй-цюань F8  
 Хэ-гу GI 4      цзу-сань-ли E 36  
 фэн-луп E 40      чуи-ян E 42  
 ци-хай J6      ннь-лнн-цюань RP 9

По показаниям:

судорожные боли — цзе-си E 41;  
 спазмы и судороги — чжи-чжэн IG7;  
 режущие боли в животе и в кишечнике — тай-бай RP3;

Спазмы кишечника:

сяо-хан IG 8      цзю-сюй VB 40  
 тай-чун P 3      ли-гоу F5  
 гуан-юань J4      чжун-вань J12

Болезненные спазмы из-за кишечной гипертензии:

Озий-гу IG 4      шан-ваиь J13

Болезненные спазмы с иррадирующими болями в половом органе:

тай-си R 3

Кишечные колики:

цзу-сань-ли E 36.      чжи-гоу TR6      цюй-чи IG 11

Опущение живота:

вэй-шу V 21      тай-и E 23  
 да-цзюй E 27      ин-чун E 30  
 шан-цю RP 5      гуань-юань J 4  
 ци-хай J6

Боли в области заднего прохода:

синь-шу V 15      е-мэнь TR  
 да-чан-шу V 25      юй-цзи P 10  
 вай-лин E26      ци-чун E 30  
 би-гуань E 31      синь-гу E 43  
 тай-бай RP 3      чан-цзян T1

Кишечные колики:

шэнь-шу V 23      нэй-гуань MC 6  
 цюй-нюань F 8      инь-линь-цюань RP 9  
 инь-цзяо J 7      чжун-вань J 12

Колики с газами:      гуамь-мэнь E 22, тань-чжун J 17.

Колики после поглощения жирной пищи: жи-юе VB 24.

Колики с зловонным стулом — непереваренная пища: чжун-фу PI.

Колики и понос:цзин-мэнь VB 25.

гай-шу V 18

нэй-шу V 21

хуан-шу V21

фу-цзэ RP 14

пи-шу V 20

шэнь-шу V 21

вэй-лнн E 26

гуань-юань J 4

ци-хай J6

## ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КИШЕЧНИКА

Функциональные заболевания кишечника относятся к кортиковисцеральным заболеваниям, развивающимся в результате острых отрицательных эмоций («медвежья болезнь»), конфликтных ситуаций, психических травм с последующим нарушением высших регуляторных механизмов.

Большую роль играют эндокринные расстройства, а также висцеро-висцеральные влияния со стороны других органов системы пищеварения. Неврозы кишечника проявляются изменениями секреторной и моторной функций кишечника в сторону как усиления, так и ослабления.

## ДИСКИНЕЗИЯ КИШЕЧНИКА (ДВИГАТЕЛЬНЫЙ НЕВРОЗ)

Чаще всего неврозы кишечника встречаются у людей с нарушениями психической сферы, при истерии, неврастении, но нередко и у людей уравновешенных под влиянием эмоциональных переживаний, глубокого личного конфликта.

**Симптомы.** Позывы к дефекации в связи с волнением, жидкий стул, урчание в животе, небольшие колики. Иногда вместо поносов наблюдаются запоры. В испражнениях ничего патологического не обнаруживается. Живот мягкий, кишечник при пальпации не изменен, большей частью безболезнен.

**Лечение.** Следует оказать нормализующее влияние на вегетативную нервную систему, уменьшить возбудимость мускулатуры кишечника, оказать общеукрепляющее действие на центральную нервную систему. При запорах повысить тонус брюшной стенки и кишечника.

Основные корпоральные точки:

чжун-вань J 12

ней-гуань MC6

бай-хуэй T 20

шэнь-цюэ J 8

Дополнительные точки:

гэ-шу V17

пи-шу V20

да-хэн RP15

цзу-сань-ли E 35

цюй-чи GI11

тянь-шу E 25

гань-шу J 18

шай-вэнь J 13

сань-инь-цзяо RP 6

хэ-гу GI 4

При лечении применяют метод торможения. На одну лечебную процедуру используют 5—6 точек. Курс лечения 7—10 сеансов. Проводится акупунктура, электропунктура,

точечный массаж, массаж зон стоп, шарикотерпия.

Иглоукалывание следует сочетать с прижиганием, особенно в точки нижней части живота. Прижигание проводится первые три сеанса тепловым методом, затем на точки спины — утюжащим методом в течение 20—30 мин.

Аурикулярные точки:

селезенка 98 ЧР	печень 97 ЧР	тонкая кишка 89 ПНЗ
симпатическая НС 51	шэнь-мэнь 55 ТЯ.	
ННПз		

Точки кистей:

хин-кок MV 21	дзи-со MJ 4	де-дзи ММС 6
са-дзунг ММС 6	син-де МЕ 22	

Зоны стоп:

тонкая кишка СПп 25, СЛп 25;  
толстая кишка СПп 24, 32, 33;  
толстая кишка СЛп 24, 26, 27, 28; прямая кишка СМ 52.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, хэ-гу, тай-си симметрично — укалывание;  
шэнь-цюе — прижигание;

2-й сеанс: нэй-гуань симметрично — укалывание, тянь-шу — прижигание

3-й сеанс: симпатическая 51, цзу сань-ли, дзи-со симметрично-укалывание,

4-й сеанс: при запорах — тай-и или тянь-шу, можно да-чан-шу, цзу-сань-ли симметрично — укалывание; в точки живота и спины делается прижигание ключущим методом по 5 мин на точку или прижигание через ручку иглы.

Больные с дискинезией кишечника нуждаются в диете, содержащей большое количество фруктов и овощей, стимулирующих перистальтику и способствующих насыщению витамином С и минеральными солями. Кроме того, как укрепляющее проводят гидротерапию.

## НЕВРОЗЫ ПРЯМОЙ КИШКИ

Разнообразные нарушения акта дефекации: проктомиксорея — не произвольное отделение слизи, нередко приступообразное, может осложниться воспалительным процессом; болезненные судороги ануса (как условный рефлекс или следовая реакция), самостоятельные или с сопутствующим проктитом.

Лечение. Следует оказать общеукрепляющее и нормализующее воздействие на организм, понизить возбудимость мускулатуры прямой кишки, добиться тормозного эффекта, подавив доминанту условного рефлекса.

Основные корпоральные точки:

бай-хуэй Т 20	шэнь-цюе J 8
бай-хуань-шу V 30	хуэй-инь J I



### Дополнительные точки:

мин-мэнь T 4

шэнь-шу V 23

кунь-лунь V 60

хэ-гу GI 4

Аурикулярные точки:

толстая кишка 91 ПНЗ

шуй-дао T4

да-чан-шу V25

сяо-чан-шу V27

цзу-сань-ли T36

селезенка 98 ЧР

Точки кистей:

син-де ME 22

де-дзи MMC 10

Зоны стопы: прямая кишка CM 52 СЛп 27.

При непроизвольной дефекации слизью воздействуют методом торможения. На лечебную процедуру используют 4—5 точек.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шэнь-цюе — только прижигание тепловым методом 10 мин; хэ-гу, кунь-лунь симметрично — укалывание;

2-й сеанс: бай-хуань-шу, толстая кишка 91, син-де симметрично — укалывание или электропунктура с положительного полюса;

3-й сеанс: хуэй-инь — прижигание до 20 мин, селезенка 98, де-дзи симметрично — укалывание или электропунктура. После третьего сеанса лечения применяют метод успокоения.

При судорогах ануса воздействуют на точки методом торможения, оставляя иглы на 5—10 мин, прижигание — тепловым методом 10 мин;

4-й сеанс: мин-мэнь, шэнь-шу, да-чан-шу симметрично — укалывание с прижиганием через иглы в точке мин-мэнь и прямое прижигание точки спины до 20 мин. После двух сеансов применяют метод успокоения.

Курс лечения 7 дней с перерывом 5 дней. Всего проводят два курса.

## ВЫПАДЕНИЕ ПРЯМОЙ КИШКИ

При выпадении прямой кишки наблюдается выход слизи или всех слоев стенки прямой кишки через заднепроходное отверстие.

**Симптомы.** Различают выпадение слизистой прямой кишки и выпадение ее всех слоев. Величина выпадающего отрезка кишки колеблется от небольшой складки слизистой, выходящей при сильном натуживании, обычно при дефекации, до отрезка кишки, достигающего иногда 10—15 см и более.

При частичном выпадении прямой кишки показано консервативное лечение — рефлексотерапия, диета, гидротерапия. При выпадении всех слоев прямой кишки наиболее рациональной является операция чрезбрюшинной фиксации прямой кишки и крестцовому мысу.

**Лечение.** Необходимо укрепить мышцы и соединительнотканые образования тазового дна, улучшить кровообращение и трофические в

слизистой, подслизистых оболочках и мышечной ткани прямой кишки, оказать общеукрепляющее и обезболивающее действие.

Основные корпоральные точки:

да-чан-шунь V25	нэй-гуань MC6
гун-сунь RP4	чан-цян TI
бай-хуэй T20	цзи-чун T6

Дополнительные корпоральные, аурикулярные, точки кистей, а также зоны стоп такие же, как при неврозе прямой кишки.

Лечение проводится тонизирующим методом ежедневно или через 1—2 дня до 10 сеансов 3 курса с перерывом между ними 7 дней. На одну лечебную процедуру используют 3—4 точки.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: чан-цян, да-чан-шунь, толстая кишка 91 (ухо) симметрично—укалывание; в точку да-чан-шунь—проникновение 10 мин;

2-й сеанс: нэй-гуань, цзун-сань-ли селезенка 98 ЧР симметрично—укалывание, зоны стоны; прямая кишка CM 52 и СЛп 2.

При неврозах и выпадении прямой кишки для выздоровления необходимо систематическое опорожнение кишечника в утреннее или вечернее время. После дефекации обязательно подмыть анус водой комнатной температуры. При судорогах ануса рекомендуется делать лечебные клизмочки по 15 см с облепиховым маслом. Их делают на ночь после небольшой очистительной клизмы (500 см воды 38°C).

## КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Кишечное кровотечение — выделение из кишечника крови во время или после дефекации. Может быть при опухоли, дизентерии, язве кишечника, полипах, трещинах заднего прохода, тромбозе мезентериальных сосудов и др. При кровотечении из верхних отделов кишечника испражнения приобретают черную дегтеобразную окраску (результат влияния кишечных ферментов на гемоглобин). Для язвенных колитов характерна примесь крови к каловым массам, обычно в смеси с большим количеством слизи.

**Симптомы.** Обильные кишечные кровотечения обычно сопровождаются резкой общей слабостью, холодным потом, головокружением, побледнением лица, легким или выраженным обморочным состоянием; пульс малый, учащенный; кровяное давление понижено. Обычно кровотечения не обильны и не ведут к острому обескровливанию.

**Лечение.** Остановить кровотечение.

Основные корпоральные точки:

нэй-тун Е 44	гун-сунь RP 4
--------------	---------------

По показаниям:

цзун-чжун T 6	геморрой, хроническое кишечное кровотечение;
чан-цян TI	хронический энтероколит, геморрой, кишечное кровотечение;
гэ-шунь V 17	энтероколит, кровавый стул;

гань-шу V 18	общая слабость, хронический колит, кишечное кровотечение;
шэнь-шу V 23	геморрой, кишечное кровотечение;
да-чап-шу V 25	хроническое кишечное кровотечение;
ся-ляо V 34	хроническое кишечное кровотечение;
хуэй-ян V 35	энтероколит, кровавый стул, геморрой;
тяй-бай RP 3	диспепсия, запор, кровавый стул;
сяо-чан-шу V 27	энтероколит, запор, геморрой, кровотечение;
хэ-ян V 55	кровавый стул;
фу-ай RP 6	то же;
гуань-юань J 4	хронический энтероколит, кишечное кровотечение.

При желудочном и кишечном кровотечениях проводят иглоукалывание сильным раздражением — методом торможения, сочетай точки спины с точками рук, точки живота с точками ног. При обильном кровотечении иглы можно оставлять на 5-10 минут. В том случае лучше пользоваться золотыми иглами Т-образной формы.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: нэй-тнн, гэ-шу симметрично, гуань-юань — укалывание;

2-й сеанс: гун-сунь, да-чан-шу, хэ-гу, нэн-тин, да-чан-шу симметрично, чан-сян — укалывание.

При хронических вялых кровотечениях применяется метод успокоения: при остром и хроническом кровотечениях — настой лекарственных растений.

При остром желудочном и кишечном кровотечениях прежде всего больному создается полный физический и психический покой, строгий постельный режим. В дальнейшем лечат основное заболевание

## ПЕРЕПОНЧАТЫЙ КОЛИТ

Нервно-аллергическое заболевание. Приступ возникает в связи с нервным перенапряжением, употреблении в пищу продуктов, не переносимых организмом. Нередко у больных имеются аллергические заболевания.

**Симптомы.** Заболевание начинается приступообразными болями в животе, вздутием, урчанием, лихорадкой по окончании приступа. Понос, при котором выделяются слизистые пленки в форме трубки, пластинок белого цвета; в слизи много эозинофилов.

**Лечение.** Следует оказать анальгезирующее действие и ликвидировать приступ, снизить сенсibilизацию организма, восстановить нормальную нервно-эндокринную регуляцию функции кишечника.

Основные корпоральные точки:

фэн-чн VB 20	хэ-гу GI 4	бай-хуаи-шу V 30
чжун-вань J 12	бай-хуэй T 20	цзу-чань-ли E 36
вань-гу 10 4	тянь-шу E 25	

Дополнительные точки:

яа-чан-шу V 25	сань-изяо-шу V 22
ся-вань J 10	шуй-фэнь J 9

фу-лю R 7            шан-вань J 13  
гао-хуан V 43        сань-инь-цзяо RP 6

Аурикулярные точки:

железа внутренней секреции 22 MB

шэнь-мэнь 55 ТЯ

толстая кишка 91 ПНЗ

симпатическая 51 ННПз

тонкая кишка 89 ПНЗ Ъ31

желудок 87 ПНЗ

Точки кистей:

ви-дзунг MJ 12

хин-кок MV 21

дзи-со MJ 4

са-дзунг ММС 6

син-де ME 22

Лечение проводится методом успокоения, кроме более спазматических, когда рекомендуется применить метод торможения, пользуясь точкой нэй-гуань MC 6, в сочетании с точками сань-цзяо-шу V 22 и шуй-фэнь J 9. На одну лечебную процедуру используют 4— 6 точек (включая общеукрепляющие). При проведении лечения не следует воздействовать на одну и ту же точку более чем два дня подряд. Для лечения применяются акупунктура одновременно с прижиганием, электропунктура, шарикотерапия, точечный массаж и общий массаж живота.

Точки для прижигания: тянь-шу E 25, шуй-фэнь J 9, сань-цзяо-шу V 22, фу-лю R 7, цзу-сань-ли E 36, сань-инь-цзяо RP 6, раздражение наносится тепловым методом. Электропунктура делается с положительного полюса.

Курс лечения 7 сеансов ежедневно. Через 7 дней проводится второй курс лечения, в основном используются точки общеукрепляющего действия, ежедневно или через день.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, да-чан-шу, нэй-гуань симметрично — укалывание; ся-вань — прижигание;

2-й сеанс: фэн-чи, железа внутренней секреции 22 MB — укалывание; ви-дзунг — симметрично — точечный массаж или прижигание;

3-й сеанс: цзу-сань-ли, вань-гу симметрично — укалывание с прижиганием; симпатическая 51, толстая кишка 91 симметрична — укалывание и оставление микроигл на 2 суток;

4-й сеанс: хэ-гу, фэн-чи, ви-дзунг, син-де симметрично — электропунктура с положительного полюса, пассивный электрод рекомендуется закрепить в зоне точки шань-вань, раздражение наносится по 5 мин на точку.

При учащенном сердцебиении используются точки цзу-сань-ли, нэй-гуань, хэ-гу. При головокружении: чжун-чжу TR3, бай-хуэй T20, цзу-сань-ли E 36. При нарушении сна: сань-инь-цзяо RP6 гао-хуан V43, шао-шан P11.

При наличии других аллергических заболеваний (бронхиальная астма, крапивница, экзема и др.) соответственно заболеванию добавляются точки по преимуществу симптоматические.

Наряду с рефлексотерапией больному рекомендуется в остром периоде механически и химически шадящая диета, прием пищи — не менее пяти раз в течение дни с равными интервалами. Углеводы ограничиваются до 30г

с исключением продуктов, богатых клетчаткой и крахмалом. При плохой переносимости углеводов требуется еще меньше. Необходимо достаточное количество соли (6—8 г в сутки). Вне обострения соблюдается полноценная диета с ограничением углеводов. Нужно избегать пищи из продуктов, которые вызывают приступы заболевания.

## ЭНТЕРОКОЛИТ ОСТРЫЙ

Полиэтиологическое, заболевание, характеризующееся воспалительными изменениями слизистой тонкой и толстой кишок и связанным с ними нервно-рефлекторным расстройством двигательной и секреторной функций кишечника.

Причины заболевания — инфекции (дизентерия, тиф, туберкулез, сифилис, актиномикоз), токсикоинфекция, отравления веществами алиментарного происхождения, химическими ядами, лекарственными препаратами, протозойная и гельминтная инвазия, аллергические факторы, механические моменты, ведущие к стазу.

**Симптомы:** Острое начало со схваткообразными болями в животе, тошнотой, рвотой, поносом. В легких случаях болезнь протекает при нормальной температуре и удовлетворительном состоянии. Стул жидкий со слизью. В более тяжелых случаях температура повышается до 38—39°C, появляются резкие боли в области надчревя, рвота и частый понос (при левосторонней локализации, обычно дизентерия, стул 15—20 раз в день), тенезмы, кал со слизью, кровью, часто с гнилостным запахом. Острый колит нередко переходит в хронический. Язык часто бывает гладким и блестящим.

**Лечение.** Оказать общеукрепляющее действие, воздействовать через центральные регуляторные механизмы, восстановить нервно-рефлекторные расстройства двигательной и секреторной функций кишечника, повысить защитные функции организма.

До начала лечения важно установить причину заболевания, от которой будет зависеть результат лечения. Энтероколит дизентерийной этиологии требует сочетания рефлексотерапии с диетой, назначением витаминов, химио- и иммунотерапией. При отравлении ядами применяются экстренные мероприятия в зависимости от рода яда. Рефлексотерапия, оказывая обезболивающее и десенсибилизирующее действие, ослабляет мышечный спазм кишечника, нормализует нарушенную функцию нервной системы и способствует репарации слизистой оболочки.

Основные корпоральные точки:

тянь-шу E 25	шэнь-цзюе J 8
вэй-шу V 21	гэ-шу V 17
да-чан-шу V 25	хэ-гу GI
бай-хуэй T 20	цзу-сань-ли E 36

Дополнительные точки:

вай-лин E 26	яо-ян-гуань T 3
гуань-юань J 4	сы-мань R 14

сань-изяо-шу V 22  
тай-бай RP 3  
чжун-вань J 12  
июп-чн GI II  
гаохуан V 43

шоу-сань-ли GI 10  
ци-хай-шу V 24  
лянь-цю E 34  
да-чжун T 14  
сань-инь-цзяо RP 6

#### Аурикулярные точки:

железа внутренней секреции 22 MB  
шэнь-мэнь 55 TJ  
толстая кишка 91 ПНЗ

симпатическая 51 ННПз  
тонкая кишка 89ПНЗ  
желудок 87 ПНЗ

#### Точки кистей:

ви-дзуг — MJ 12  
хин-кок MV 21

дэн-со MJ 4  
са-дзунг MMC 6

син-де ME 22

#### Зоны скальпи: кишечник СКЛ 5.

#### Зоны стоп:

тонкий кишечник СПп 26, С7ln 3о, солнечное сплетение СПп 17, СЛн 17,  
толстая кишка СПп 24, 32, 34, СЛл 20, СЛп 27.

Основной прием рефлексотерапии — метод торможения. Проводятся акупунктура с прижиганием, элсктропунктура, шарикотерапия, пальцевой точечный массаж, массаж зон стоп ежедневно или 2 раза в день. На каждую процедуру используются 2 общеукрепляющие точки и 4—6 специфического действия. В зависимости от тяжести заболевания курс лечения включает от 3 до 7 сеансов.

#### Точки для прижигания

да-чжун T 14  
тнiih-шу E 23  
шоу-сань-ли IG10

шэнь-шу V 23  
лянь-цю E 34  
цзу-сань-ли E 36

да-чан-шу V 25  
цюй-чи GI 11  
шан-вань J 14

чжун-оань J 12  
шан-ян GI 1

Прижигание делается от 5 до 7 мин на точку тепловым методом. Можно чередовать акупунктуру или элсктронпунктуру с точечным массажем.

Начинается лечение с массажа точек: да-чжун T 14, шэнь-шу V 23 и да-чан-шу V 25. Затем производится массаж точек: чжун-вань J 12, шин-вай J 14, тянь-шу E 25, а также точек цюй-чи GI 11, шоу-сань-ли GI 10, шан-ян GI 1, продвигаясь к точкам лян-цю E 34, затем вниз к точке цзу-сань-ли E36. После массажа делают прижигание в указанные точки или акупунктуру.

У основания большого пальца (точка юй-цзи P 10) становятся заметными синие жилки кровеносных сосудов при заболсвании кишечника. Эта точка является как бы барометром состояния кишечника.

При обезвоживании организма и ацидозе используют точки той-цзэ ЛЛС 3 и вэй-чжун V 40, укалывают до кровотечения. Прижигание тепловое до 30 мин.

#### Примерное сочетание точек

1-й сеанс: цзю-сань-ли, тянь-шу, шень-цзю, гуань-юань (утром укалывание, вечером прижигание);

2-й сеанс: тянь-шу симметрично — укалывание одновременно в обе точки шень-цзю и гуань-юань прижигание в течение 20 мин, точки инь-линь-цзюань и эй-инь-цзю — по 10 мин. Иглы в точках тянь-шу через каждые 10 мин следует вращать на 180°С в течение 2 мин. Лечение проводится в лежачем положении в постели с подкладным судном в течение 2 ч. Указанная процедура очень эффективна;

3-й сеанс: хэ-гу железа внутренней секреции 22, толстая кишка 91 (ухо), дэн-со симметрично — электропунктура. После третьего сеанса лечения можно применять метод успокоения;

4-й сеанс: при тошноте при рвоте — укалывание в точки ян-бай, гун-сунь, шань-вань. цзю-сань-ли или хэ-гу.

В терапии острого энтероколита (гастроэнтероколита) большую роль играет правильно составленная диета. В первые два дня предписывается полное воздержание от пищи, а затем щадящая диета.

## ЭНТЕРОКОЛИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

Хронический, Шхероколит часта рашинается. как. сгледтвж оявтор. пых заболевании острым энтероколитом или как осложнение перенесенной дизентерии. Причиной заболевания кишечника могут быть заболевания желудка (ахилия), поджелудочной железы, щитовидной железы и изменения вегетативной нервной системы, сопровождающиеся расстройствами секреторной и моторной функций желудочно-кишечного тракта.

Хроническое течение болезни обуславливается нарушениями в нервнотрофических регуляторных механизмах, развивающимися, вследствие рефлекторных влияний со стороны кишечника, пораженного различными болезненными агентами.

**Симптомы.** Поносы, сменяющиеся запорами, плохой аппетит, тошнота, отрыжка, метеоризм, временами появляющиеся схваткообразные боли в животе. В большинстве случаев обложенный язык, понижение содержания или отсутствие соляной кислоты. При пальпации определяются спастически сокращенные отрезки кишечника или кишки, раздутые газами

**Лечение.** Нормализовать вегетативный тонус, восстановить нервнотрофический регуляторный механизм; оказать общеукрепляющее, актислазматическое и обезболивающее действие.

Основные корпоральные точки:

тянь-утв E 25	изу-сань-ли E 30
вэй-шу V 21	ла-чай-шу V 25
гао-хуак V 43	чжун-вэнь J 12

Дополнительные точки:

вай-линь E 26	тай-бай RP 3	сань-цзю-шу V 22
шень-цзю J 8	лянь-шо E 34	шоу-сань-ли GI 10
чан-цян T I	гуань-юань J 4	сай-нь-цзю RP 6
цзюй-чи GI 11	яо-ян-гуань T 3	сяо-чан-шу V 27

Аурикулярные точки, точки кисти, зоны скальпа и стоп те же, что при остром энтероколите.

Рефлексотерапия проводится методом успокоения. На сеанс подбирается по симптоматическим показаниям до 8 точек. Процедуры проводятся ежедневно или через день, 10—12 сеансов. Иглоукалывание, прижигание, электропунктура, шарикотерапия, пальцевой точечный массаж можно чередовать.

При резком обострении заболевания производят лечение методом торможения, прижигание тепловым методом в тех же точках, что при остром энтероколите. Всего проводится 3 курса лечения с перерывом 10 дней между ними. В целях профилактики раз в три месяца целесообразно проводить иглоукалывание или электропунктуру в точки цзу-сань-ли Е 36 и гао-хуан V 43, прижигание — в точку шэнь-цзюе J 8.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: состояние обострения — цзу-сань-ли, тянь-шу, гуань-юань, хэ-гу симметрично — укалывание;

2-й сеанс: шэнь-цзюе, железы внутренней секреции 22, толстая кишка 9 ПНЗ (ухо), дзи-со MJ 4 симметрично — акупунктура (микроиглы) или электропунктура в утреннее время; прижигание — шэнь-шу, да-чан-шу, лян-цзю, цзу-сань-ли в вечернее время;

3-й сеанс: гуань-юань — прижигание; яо-ян-гуань, сань-инь-цзяо, вездунг — укалывание;

4-й сеанс: после стихания острого процесса (хроническое течение) бай-хуэй, цзюй-чи, да-чан-шу симметрично — акупунктура методом успокоения.

Немаловажную роль в лечении хронического энтероколита играет правильное питание. Диета должна содержать белки и витамины.

При любом желудочно-кишечном заболевании организм должен получить достаточное количество минеральных солей и витамина С, которые благоприятно влияют на течение воспалительных процессов и дисфункцию пищеварительных органов. С этой целью рекомендуется 2—3 раза в день пить по ½ г стакана сырых фруктовых, овощных или ягодных соков или настой ягод шиповника в теплом виде без сахара.

Мед пчелиный используется в качестве лечебного средства при повышенной кислотности, а также при болезнях сердца, печени, легких и нервной системы.

При хроническом колите, язвенной болезни с повышенной кислотностью, гиперацидном гастрите, сопровождающимися запорами, полезен цветочный пчелиный мед по столовой ложке, разбавленный 3Д стакана теплой кипяченой воды, за 1,5—2 ч до завтрака и обеда и через 2—3 ч после ужина. При язвенной болезни и анацидном гастрите, хроническом энтероколите следует принимать по одной столовой ложке меда, разведенного холодной кипяченой водой (один стакан) непосредственно или за 5 мин перед едой.



## БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ И ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ

### ЗОБ ДИФФУЗНЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ (БАЗЕДОВА БОЛЕЗНЬ)

Ведущую роль играет диффузное увеличение щитовидной железы, сопровождающееся избыточной продукцией тиреоидных гормонов, что приводит к повышению обмена веществ и реактивности нервной системы по симпатическому типу.

**Симптомы.** Увеличение щитовидной железы, пучеглазие, тахикардия, расширение размеров относительной тупости сердца, систолический шум над верхушкой сердца. Максимальное кровяное давление повышается, минимальное понижается. Утомляемость слабость, одышка, сердцебиение, повышенная раздражительность, потливость, потеря в весе при хорошем аппетите, плохая переносимость жары. Вегетативные нарушения проявляются в виде вазомоторной лабильности, нарушения терморегуляции и периферического расширения сосудов с последующими отеками, дрожания конечностей, аффективной лабильности, бессонницы. У больных отмечаются быстрота речи и действий, повышенная эмотивность.

Различают следующие формы тиреотоксикоза: легкую, средней тяжести и тяжелую.

**Лечение.** Рефлексотерапия проводится в легкой и средней тяжести с целью понизить реактивность нервной системы и обмен веществ, нормализовать функцию щитовидной железы методом торможения.

Основные корпоральные точки:

тянь-ту J 22	да-чжуй T 14	жэнь-ин E 9
цюе-пзнь E 12	шэнь-мэнь C 7	лао-гун MC 8
вэй-чжун V 40	фэ~чи VB 20	сань-инь-цзяо RP 6

Дополнительные точки:

шуй-ту E 10	нао-хуэй TR 13	да-чжу VII
дай-май VB 26	вай-лйн E 26	дай-май VB 26

Симптоматические при:

хриплом голосе:	тянь-жун IG 17;	тянь-ту J 22;
сухом ка-шле:	ле-цюе P 7;	чжао-хай R 6;
экзофтальме:	цин-мин V1, сы-бай E2	тун-цзы-ляо VB 1; инь-тан H

При эндемическом зобе (нетиреотоксическом) применяются следующие корпоральные точки:

хэ-гу GI 4	цзюй-чи GI 11	тянь-ту J 22
шуй-ту E 10	цзянь-чжун-шу IG 15	цзянь-вай-шу IG 14
цзянь-цзин VB 21	фэн-чи VB 20	цзи-цюань C1

Аурикулярные точки:

Симпатическая HC 51 ННПз	железы внутренней секреции 22 МВ
шэнь-мэнь 55 ТЯ	гипофиз 28 ПК

Зоны стоп:

щитовидная железа СПп 12, СЛп 12  
гипофиз СПп 4, СЛп 4.

При иглоукалывании и прижигании применяются метод торможения, электропунктура с положительного полюса. В начале делают иглоукалывание, затем прижигание тепловым методом.

Курс лечения 10 сеансов. На процедуру используют 3—5 точек. Процедуры проводят ежедневно или через день. Курсы повторяются до излечения, с перерывом 7 дней.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: лао-гуан, шэнь-мэнь, тянь-ту иглоукалывание.

2-й сеанс: да-чжуй, нэй-гуань, вэй-чжун симметрично — иглоукалывание, после удаления игл — прижигание по 2—3 мин на точку, В вечернее время проводят массаж зон стоп по 5 мин на зону, самомассаж утром и вечером, ежедневно в течение трех месяцев.

3-й сеанс: шэнь-мэнь, шэнь-мэнь 55 ТЯ, тун-цзы-ляо, симметрично — иглоукалывание.

4-й сеанс: тянь-ту, вэй-чжун, железы внутренней секреции 22 МВ симметрично — иглоукалывание, прижигание только в корпоральные точки.

Наряду с рефлексотерапией рекомендуются диета повышенной калорийности за счет жиров и углеводов, увеличение количества витаминов. Кроме того назначают кальций-йод электрофорез локально на точки акупунктуры в области щитовидной железы; с положительного полюса по 5 мин на точку через день или' ежедневно через 5—6 ч после иглотерапии.

## МИКСЕДЕМА (ГИПОТИРЕОЗ)

Недостаточная функция щитовидной железы на почве недоразвития, воспалительного процесса или оперативного удаления железы. Симптомы. Вялость, сонливость, понижение работоспособности, одутловатость кожи лица и шеи, охриплость голоса, брадикардия, сухость кожных покровов, выпадение волос, при длительном заболевании снижение интеллекта.

**Лечение.** Следует повысить тонус всего организма, нормализовать обмен веществ и функцию органов и систем; оказать регулирующее влияние на функцию щитовидной железы.

Применяемые основные корпоральные точки:

тянь-ту J 22	шэнь-мэнь С 7	лао-гун МС 8
фэн-чи VB 20	и-фэн TR 17	ган-хуан V 43

Дополнительные точки:

синь-шэ Н	цзянь-чжун-шу IG 15	юнь-мэнь Р 2
ци-ху Е 13	нэй-тин Ё 44	хэ-гу GI 4

В эти точки иглоукалывание проводится методом тонизирования, с последующим прогреванием ключущим методом, за исключением точки шэнь-мэнь.

Корпоральные точки:

вай-гуань TR 5	сы-ду TR 9	тянь-цзин TR 10
хэ-ляо GI 19	сюань-ли VB 6	тянь-цю Е 34
шэнь-мэнь С 7	ян-лин-цюань VB 34	сань-инь-цзяо RP 6

Лечение проводится методом торможения.

Аурикулярные точки:

симпатическая 51 ННПз	шэнь-мэнь 55 ТЯ
железы внутренней секреции 22 МВ	гипофиз 28 Пк

Зоны стоп: щитовидная железа СПп 12, СЛп 12 гипофиз СПп 4, СЛп 4. Рефлексотерапия применяется в виде иглоукалывания и прижигания, электропунктуры и лазеропунктуры. Прижигание проводится ключущим методом, продолжительностью 3—5 мин на точку.

Лазеропунктура проводится по 2—3 точки в области щитовидной железы, сфокусированным лучом лазера до 3—4 мм, плотность мощности 50—75 МВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 2—3 мин. Электропунктура осуществляется с отрицательного электрода.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тянь-ту, нэй-тин, симметрично — иглоукалывание или электропунктура методом тонизирования; вай-гуань симметрично — иглоукалывание или электропунктура методом торможения. Первые 3—5 сеансов применяют акупунктуру или электропунктуру, затем можно подключить лазеропунктуру. Последнюю можно проводить как самостоятельный метод или в комплексе с акупунктурой (сеанс через каждые два дня, т. е. два дня акупунктура с прижиганием, а на 3-й день лазеропунктура).

2-й сеанс: синь-шэ, фэн-чи, шэнь-мэнь 55 ТЯ симметрично — акупунктура или электропунктура (на точках ушной раковины электропунктура с отрицательного электрода), частота тока до 5 Гц, экспозиция 30—50 с дважды с перерывом до 30 с.

3-й сеанс: гипофиз 28 Пк симметрично — иглоукалывание; тянь-ту, хэ-гу симметрично — иглоукалывание, затем прижигание ключущим методом, по 5 мин на точку.

4-й сеанс: железа внутренней секреции 22 МВ, шэнь-мэнь, цзянь-чжун-шу симметрично — укалывание

методом тонизирования; сань-инь-цзяо симметрично — укалывание методом торможения.

Профилактика гипотиреоза проводится путем ликвидации хронических инфекций, преимущественно носоглоточной области.

## ОЖИРЕНИЯ

Это чрезмерное отложение жира под кожей и вокруг внутренних; органов вследствие обильного потребления пищи или конституционально-наследственных особенностей строения жировой ткани или нарушения эндокринной регуляции обмена веществ.

**Симптомы.** Одышка, неприятные ощущения или боли за грудиной и в области сердца, сердцебиение, повышенное артериальное давление, головные боли, повышенный аппетит, вздутие живота, склонность к запорам, общая слабость, сонливость, быстрая утомляемость, снижение трудоспособности.

**Лечение.** Необходимо усилить обменные процессы в тканях, уменьшить аппетит. Для лечения применяются иглоукалывание, электропунктура, точечный и общий, массаж методом тонизирования.

Аурикулярные точки: точка голода находится в зоне козелка, впереди точки надпочечника S3 К, железы внутренней секреции 22 МкВ, точка жажды находится в зоне козелка, впереди точки гортани и горла 15 К, гипофиз 28 Пк, симпатическая 51 ННПз, желудок 87 ПНЗ, шэнь-мэнь 55 ТЯ. В наиболее важную в лечении точку голода наносится раздражение методом торможения.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: точка голода К, точка жажды симметрично — иглоукалывание методом торможения, иглы оставляют на 30 мин.

2-й сеанс: железы внутренней секреции 22 МкВ справа, гипофиз 28 Пк слева — иглоукалывание методом тонизирования.

3-й сеанс: точка голода К, точка жажды симметрично ставят иглы-кнопки на 7 дней. Больные при ощущении голода надавливают на иглы-кнопки.

Курс лечения 10 сеансов, проводят 2—3 курса.

Наряду с иглотерапией ограничивают количество высококалорийной пищи, жиров, углеводов и соли, проводят гидротерапию, лечебную гимнастику.

## САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

Заболевание, обусловленное абсолютной или относительной недостаточностью инсулина в организме и характеризующееся грубым нарушением обмена углеводов, с гипергликемией и глюкозурией («сахарное мочеизнурение»), а также другими нарушениями обмена веществ. В патогенезе важная роль принадлежит вегетативной нервной системе.

**Симптомы.** Повышенный аппетит, жажда, сухость во рту, усиленный диурез, общая слабость, раздражительность, гипергликемия,

глюкозурия, сухость и зуд кожи. Осложнения: фурункулез, трофические нарушения, ангиопатии и невропатии.

**Лечение.** Нужно оказать регулирующее влияние на вегетативную и нервную системы, общетонизирующее, зудоуспокаивающее, общеукрепляющее действие; стимулировать общий обмен веществ, кровообращение и функцию поджелудочной железы; предотвратить прогрессирование заболевания, достигнуть устойчивой компенсации. Проводятся иглоукалывание, прижигание, электропунктура, лазеропунктура, шарикотерапия, точечный массаж, массаж зон стоп методом тонизирования.

#### Основные корпоральные точки:

чжун-вань J 12	ле-цзюе P 7	чжао-хай R 6
чжи-гоу TR 6	тай-чун E 3	цзу-сань-ли E 36
чжун-люй-шу V 29	пан-гуан-шу V 28	шэнь-шу V 23
ши-гуань R 18	гань-шу V 18	пи-шу V 20
инь-ши E 33	жэнь-чжуй T 26	жань-гу R 2

#### Дополнительные точки:

чжи-чжэн IG 7	бу-жун E 19	хоу-дин T 19
тянь-чжу V 10	цюй-чи GI 11	ся-вань J 10
дзянь-ли J 11	ду-шу V 16	ян-лин-цюань VB 34
сань-инь-цзяо RP 6	ян-чи TR 4	да-дунь F 1

Аурикулярные точки: поджелудочная железа 96 ЧР симпатическая ННПз 51 железа внутренней секреции 22 МВ

#### Зоны стоп:

12-перстная кишка СПп 16, СЛп 16  
поджелудочная железа СПп 20, СЛп 20.

На одну процедуру используют 3—4 точки. Курс лечения 10—12 сеансов.

В первые сеансы, лечения применяют не более трех точек. Начинают лечение с точек общего действия, сочетая их поочередно со спинально-сегментарными точками. В последующем в процедуру включают остальные точки и зоны акупунктуры. При спазме 12-перстной кишки выходное отверстие протока поджелудочной железы уменьшается в размерах. За счет этого в 12-перстную кишку поступает недостаточное количество ферментов, происходит застой их в поджелудочной железе, вследствие чего ее функция нарушается, а железа блокируется. Поэтому на начальных процедурах применяют основные точки, назначаемые при спазме 12-перстной кишки с воздействием на них методом торможения. Прижигание делают тепловым методом в течение 20—30 мин.

При выборе точек чаще используют следующие сочетания: точки области шеи и спины—с точками нижних конечностей или поясницы, точки нижних конечностей — с точками живота или верхних конечностей или точки верхних и нижних конечностей сочетаются перекрестно поочередно, сначала одна пара, потом другая. Чередуют

сочетается с прижиганием да-чан-шу V 25 укол в точке цэу-сань-ли E 36 на правой ноге—с уколом в точки чжи-гоу TR6 на левой руке.

На спинально-сегментарные точки воздействуют методом тонизирования, на отдаленные точки — методом успокоения.

Корпоральные точки при спазме 12-перстной кишки:

гун-сунь RP 4                      шзн-пань J 13                      лн-дуй E 45

Сегментарные точки:

дань-шу V 19	гань-шу V 18	вэй-шу V 21
пи-шу V 20	саш.цзно-шу V 22	чжун-вань J 12
лян-мэнь E 21	цэюй-цюе J 14	тянь-шу E 25
ла-цзюй E 27		

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: гун-сунь, шан-вань. цэу-сань-ли симметрично — иглоукалывание методом торможения;

2-й сеанс: ли-дуй, чжун-вань — мектропунктура с положительного полюса;

3-й сеанс: поджелудочная железа 90 ЧР, ле-цюе слепа, сань-инь-цзяо справа — иглоукалывание методом успокоения;

4-й сеанс: гань-шу, пи-шу симметрично, да-дунь слева — иглоукалывание или электропунктура с положительного полюса;

5-й сеанс: лян-мэнь ши-гуань слева, чжун-вань, ге-шу, дань-шу слева — лазеропунктура. Луч, сфокусированный в диаметре 3 мм, плотность мощности 40Вх см, эргоиния 1 мин на каждую точку, облучают их последовательно.

Точечный массаж делают в точке пи-шу V 20 что уменьшает сухость во рту и утоляет жажду. Затем массируют вэй-шу V 21 слева. При головных болях и снижении памяти в связи с диабетом применяют точечный массаж на точки тянь-чжу V 10 и фэн-чи VI 20 симметрично. При чувстве усталости в руках и ногах можно воздействовать на точки нзу-сань-ли E36, ян-линь-цюань VB 34, инь-линь-цюань RP 9, сань-инь-цзяо RP 6 и цюй-чи GI 11.

Массируют от периферии к центру по 3—5 мин каждую точку. В случае запоров массируют точки тинь-шу E 25, да-цзюй E 27 симметрично по 3 мин в точку.

Лечение проводится ежедневно или через день. Всего проводят 2 курса с перерывом между ними 15 дней. При необходимости проводят третий курс (до 10 сеансов).

## БОЛЕЗНИ МЫШЦ И СУСТАВОВ

### МИОЗИТ (МИОФАСЦИКУЛИТ)

Миофасцикулит — наслоение воспалительного процесса на имеющиеся в мышце фасцикулярные изменения. Миозит — воспаление мышц различной этиологии, проявляющееся болевым синдромом, развитием мышечной слабости и иногда атрофией пораженных мышечных групп.

По этиологии миозиты делят на инфекционные, паразитарные, токсические. По течению миозит может быть острым, подострым и хроническим, по распространенности — локализованным и диффузным.

По клиническим формам миозит подразделяется на: гнойный, инфекционный, негнойный, полимиозит, паразитарный, токсический, нейромиеозит, полинейромиозит, осифицирующий и профессиональный.

Показанием для рефлексотерапии являются инфекционные негнойные миозиты, полимиозиты, токсические миозиты, нейромиеозиты.

Симптомы. Инфекционный негнойный миозит может развиваться остро, подостро или иметь хроническое течение. Характерен местный болевой синдром. Боли бывают спонтанные при пальпации и активных движениях.

Особенно болезненны места прикрепления мышц. При пальпации пораженных мышц обнаруживают болезненные, плотные, подвижные образования размером от просыанного зерна до боба, чаще неправильной формы (синдром Корнеллуса). Может отмечаться кожная гиперестезия.

Полимиозит клинически проявляется умеренно выраженным болевым синдромом и мышечной слабостью. Парезы локализуются преимущественно в проксимальных отделах мышц рук и ног, и мышцах тазового и плечевого пояса. В мышцах могут быть уплотнения, иногда развивается умеренная атрофия. Сухожильные рефлексы обычно снижаются, иногда выпадают. При ревматическом миозите боли могут усиливаться в ночное время, течение его подострое или хроническое.

Токсический миозит встречается при тяжелом алкоголизме, интоксикациях фармакологическими средствами (колхицин, викаридин и др.), сопровождается болезненными отеками мышц с парезами.

Нейромиеозит характеризуется выраженным болевым синдромом.

из-за изменений в интрамышечных нервных волокнах, а иногда и в дистальных отделах аксонов нервов. Боли резко усиливаются при пальпации, могут отмечаться болезненные точки Балле. Слабоположительны симптомы натяжения. На ЭМГ отмечаются элементы денервационных изменений.

Полифибромиозит клинически проявляется болями при движениях, резкой болезненностью в местах прикрепления мышц, нередко утолщаются, развиваются контрактуры. Расслабление пораженных мышц во время сна и при проявлении общей анестезии отсутствует.

При всех формах миозита надкостница в местах перехода в нее сухожилий раздражена. При глубокой пальпации она ощущается шероховатой, припухшей, болезненной.

**Лечение.** Необходимо оказать обезболивающее, противовоспалительное действие, улучшить кровообращение и обмен веществ, нормализовать иннервацию мышц, оказать противоаллергическое действие, повысить защитные функции организма.

До начала лечения следует установить причины заболевания, устранить факторы, усугубляющие заболевание.

Корпоральные точки:

цзянь-вай-шу 1С 14	цзянь-чжун-шу IG 15	сань-инь-цзяо RP 6	цзу-сань-ли E 36
инь-лин-цюань RP 9	вай-гуань TR 5		
фэн-чи VB 20	синь-шэ H		
да-чжу VII	фэн-мэнь V 12		
фэй-шу V 13	гао-хуан V 43		
нао-шу IG 10	шэнь-мэнь C 7		
да-лин MC 7	нэй-гуань MC 6		
хэ-гу GI 4	цюй-чи GI 11		

Аурикулярные точки:

затылок 29 Пк	селезенка 98 ЧР
симпатическая 51 ННПз	шэнь-мэнь 55 ТЯ
легкое 101 ПР	кисть 67Л

Зоны стопы: трапецевидная мышца СПп 11, СЛп 11, почка СПп 21, СЛп 21. При миозите рефлексотерапия применяется во всех видах. Используют точки местные и отдельные. Местные методом пальпации выбирают в участке болезненности или вблизи от него. Из отдаленных точек используют общеукрепляющие и тонизирующие.

Процедуры делают ежедневно в течение 7—10 дней. Применяют в местных точках метод успокоения, а в отдаленных (2 точки на процедуру) — метод торможения. Все виды рефлексотерапии, за исключением лазеропунктуры, сочетают с прижиганием. При прижигании применяют в точках спины и поясницы утюжащий, на верхних и нижних конечностях — тепловой, а при парезах — клюющий методы.

Большое значение в лечении миозита имеет общий массаж, который целесообразнее проводить за 10 дней до начала рефлексотерапии или через день, чередуя с рефлексотерапией.



При остром миозите цель массажа оказывать противовоспалительное, обезболивающее и рассасывающее действие. Первые дни применяется щадящий массаж, включающий поглаживание и легкую вибрацию. Более тщательно массируются сегменты позвоночного столба. Так, при миозите мышц нижних конечностей массируют поясницу, затем мышцы бедра, голени и стопы, заканчивают массаж поглаживанием от голеностопного сустава до паховой области или ягодичной складки. В последующие дни используют легкое разминание, поглаживание и вибрацию. Целесообразно сочетать массаж с тепловыми процедурами. Вначале больного разогревают, например, под солнечной ванной, затем делают массаж, а через час — акупунктуру или электропунктуру.

При фибромиозите (хроническое течение как продолжение не вылеченного острого миозита) массаж оказывает противовоспалительное и рассасывающее действие, улучшает крово- и лимфообращение в пораженной области и ускоряет регенеративные процессы в ней. В данном случае исходное положение — лежа или сидя; вначале проводится предварительный массаж с поглаживанием, растиранием, разминанием, затем массаж болезненных мест.

Так, при фибромиозите шейных мышц применяются разминание, концентрическое растирание, легкая вибрация, при массаже поясничной области — плоскостное поглаживание, растирание подушечками пальцев, основанием ладони, продольное и поперечное разминание в чередовании с поглаживанием. Особое внимание уделяется массажу соответствующих сегментов позвоночного столба, при миозите мышц нижних конечностей — поясничного отдела, при миозите шейных мышц — шейно-грудного отдела. При нейромиозите проводят поглаживание, растирание кончиками пальцев, основанием ладони, фалангами полусогнутых пальцев и легкую вибрацию. Не следует применять грубые приемы, травмирующие ткани. Хороший эффект дает сочетание тепловых процедуры массажа с последующим проведением рефлексотерапии.

Примерное сочетание точек при поражении мышц плечевого пояса и рук:

1-й сеанс: синь-шэ, да-чжу, гао-хуан, хэ-гу симметрично — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: затылок, кисть, цзянь-чжун-шу, фэн-мэн, фэй-шу, цюй-чи симметрично — укалывание и прижигание;

3-й сеанс: симпатическая 51 ННПз, легкое 101 ПР, фэн-чи, цзянь-вай-шу, сань-инь-цзяо симметрично — электропунктура и прижигание;

4-й сеанс: синь-шэ, цзянь-чжун-шу, нао-шу симметрично — лазеропунктура, плотность мощности 50 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 30 с на точку. Курс лечения для лазеропунктуры 12—15 сеансов.

При стихании острого и хронического миозита, фибромиозита, нейромиозита целесообразно применять пальцевой точечный массаж.

При этом пользуются методикой осязательного пальцевого массажа: ощупывание патологического очага, контурирование подвижных элементов измененной (напряженной) мышцы в виде плотных тяжей продолговатой формы, иногда в виде узелков от мелких до размеров горошины (фиброзиты,

целлюлиты), затем разглаживание, 4 легкая прессация в течение первых 5—6 сеансов и, наконец, более сильная прессация и разминание, в зависимости от консистенции и конфигурации.

Курс лечения 15 сеансов. Проводится 2 курса с перерывом 5 дней. Перед точечным массажем рекомендуется принять ванну или паровой душ (38°C) в течение 15 мин. При миозитах пальпа-торно часто обнаруживаются триггерные (пусковые) точки, связанные с мышечно-фасциальными и висцеральными болями. Они находятся в местах локализации болей, но могут располагаться также на определенном расстоянии от этих участков. Кратковременная интенсивная стимуляция точечным массажем триггерных точек обуславливает длительное снижение интенсивности болей. Мышечно-фасциальные триггерные точки, обнаруживаемые в области верхнего плечевого пояса, спины, поясницы, иногда связаны с четко очерченными узелками фиброзной ткани. Надавливание или иглоукалывание триггерных болевых точек вызывает глубокое болезненное ощущение, которое является результатом стимуляции расположенного ниже очагового патологического процесса. В этой связи рекомендуют делать пальцевой точечный массаж и иглоукалывание в триггерные болевые точки, а также в точки акупунктуры, находящиеся вблизи триггерных точек.

При поражении, мышц спины справа используют точки, расположенные в этой же области. При заболевании мышц поясничного отдела и ног применяют точки, находящиеся в этих же областях. Во всех случаях добавляют точки общеукрепляющего действия, а также пользуются и точками специфического действия:

фу-ту GI 18	кривошея, миалгия шеи;
ся-гуань E 7	лицевая миалгия, лицевая невралгия или спазм, головная боль, боль в височно-нижнечелюстном сочленении, орбитальная невралгия, боль в глазах;
цзянь-цзин VB 21	ригидность мышц шеи, боли в плече, предплечье, шее и спине, головные боли;
цзянь-вай-Шу IG 14	миалгия в плечевой области, миалгия и спазмы в плече и предплечье; спазмы шейных мышц;
тянь-чжу V 10	спазмы мышц шеи, кривошея, писчий спазм;
цюй-цюань IG 13	поражение скелетных мышц . плеча, невралгия и онемение плеча и предплечья;
тянь-ляо TR 15	поражение скелетных мышц плеча, боли в плече, спине, предплечье, локтях, шее и ключицах, ригидность мышц шеи;
тянь-динь GI 17	боли в шее и плече;
еюн-сян RP 19	боли, тяжесть в груди, ребрах и конечностях; затруднение при поворотах и принятии горизонтального положения;
цзы-гун J 19	боли в грудной клетке и грудных железах, боли в сердце, плече и предплечье;

шэнь-тан V 44	миалгия длинных мышц спины, межреберная невралгия, боли в пояснице;
хунь-мэнь V 47	миалгия длинных разгибателей спины, боли и напряженность в спине и пояснице;
ян-ган V 48	растяжение пояснично-крестцовых связок, боли и напряженность в спине и области почек, боли в нижней части живота;
дань-шу V 19	миалгия длинных разгибателей спины, боли и напряженность в спине и пояснице;
да-чак-шу V 25	миалгия длинных разгибателей спины, спазмы мышц поясницы, боли вокруг пупка, в кишечнике;
сань-цзяо-шу V 22	миалгия длинных разгибателей спины, ригидность позвоночника, тугоподвижность спины и плеча, боли в пояснице, вокруг пупка;
н-шэ V 49	миалгия мышц поясницы, боли в пояснице и крестце, ишиас, дегенеративное поражение поясничной части позвоночника;
суюе-хай RP 10	поражение четырехглавой мышцы, боли по ходу бедра, болезни коленного сустава;
хуань-мэнь V 51	миалгия задних мышц бедра, боли в спине и пояснице, ишиас, поражение коленного сустава;
цю-суй VB 40	растяжение стопы, боли в пятках, ногах, грудной клетке и ребрах, ягодицах, нижней части живота, ишиас, спазмы мышц голени, иногда бедра.

Вышеприведенные точки используют соответственно в области патологического очага, клинического синдрома (боль, мышечная слабость, умеренная атрофия) в сочетании с точками обезболивающего, общеукрепляющего и десенсибилизирующего действия.

## АРТРИТЫ И АРТРОЗЫ

Это воспалительные заболевания суставов, в основе которых лежит воспаление или нарушение питания тканей суставов и периартикулярных тканей, вызываемое суммой действующих факторов на высшие отделы нервной системы, эндокринную систему и, в частности, на суставы в целом с их суставным аппаратом. В зависимости от действующих факторов выделяют 3 основные группы артритов: 1) артриты как самостоятельные нозологические формы; 2) артриты, связанные с другими заболеваниями; 3) артрозы.

К самостоятельным нозологическим формам относятся: ревматоидный артрит, ревматический полиартрит, анкилозирующий спондилоартрит, инфекционные специфические артриты, инфекционно-аллергический полиартрит, псориатрический полиартрит.

К артритах при других заболеваниях относятся: артрит при аллергических заболеваниях, диффузных заболеваниях соединительной ткани, метаболических нарушениях (подагра и др.), заболеваниях легких, крови и др.

Артрозы (остеоартрозы, деформирующие артрозы, деформирующие остеоартрозы) — дегенеративно-дистрофические заболевания суставов.

Несмотря на полиэтиологичность заболевания суставов рефлексотерапия в комплексе с медикаментозными средствами и некоторыми физическими методами лечения содействует получению, хорошего эффекта.

**Симптомы.** При всех формах артритов основными симптомами являются боли, деформации, и ограничение подвижности в суставах. Течение артритов может быть острым, подострым и хроническим. При остром артрите возникает сильная боль с резким ограничением подвижности в суставах, выраженные признаки воспаления, в крови появляется лейкоцитоз, значительно ускорено СОЭ. При подостром течении все симптомы выражены в меньшей степени, при хроническом — боли возникают чаще при движении. Деформация сустава зависит не столько от воспалительного отека, сколько от пролиферативно-фиброзных изменений. Пальпаторно определяется плотная болезненная припухлость. Развиваются тугоподвижность, контрактуры. Лабораторные анализы указывают на меньшую степень активности воспалительного процесса.

Артрозы (остеоартрозы) развиваются постепенно, протекают медленно, без обширных признаков воспаления. Появляются боли, чувство скованности в суставах, ломота, быстрая утомляемость при ходьбе.

У больных деформирующим артрозом при движении отмечаются хруст в суставах и чувство неудобства, боли при нагрузке, вынужденное частое изменение положения сустава, скованность в суставе после сна. На рентгенограмме видны сужение суставной щели, деформация краев сочленения.

**Лечение.** При артритах следует оказать обезболивающее, общее десенсибилизирующее и противовоспалительное действие, повысить сопротивляемость организма, улучшить подвижность суставов. При артрозах крайне необходимо обезболивающее и рассасывающее действие, нужно предупредить прогрессирование дегенеративного процесса, восстановить функцию сустава.

Рефлексотерапия применяется при хроническом течении артритов, реже при подостром (средняя степень тяжести воспалительного процесса) и при артрозах. Лечение должно быть комплексным и систематическим.

Корпоральные точки:

гао-хуан V 43	шань-цюй R 17	
цзянь-юй GI 15	хэ-гу GI 4	шэнь-май V 62
шэнь-мэнь C 7	шэнь-шу V 23	чи-цзэ P 5
нэй-гуань MC 6	чжи-бань V 54	цюй-чи GI 11
цюй-гуань Г8	вэй-чжун V 40	цзу-сань-ли E 36
кунь-лунь V 80	тянь-цзинь TP 14	сань-инь-цзяо RP6
ян-лин-цюань VB 34	инь-линь-цюань RP 9	цзянь-цзинь VB21
		шоу-сань-ли GI 10

Аурикулярные точки:

надпочечник 13 К легкое 101 ПР кисть 67 Л симпатическая 51 ННПз

шэнь-мэнь 55 ТЯ

Точки акупунктуры кистей:

дзин-дза МЕ 26                      санг-тхое MV 25                      син-дзу MR 3

Кроме указанных корпоральных точек применяются местные точки (в области пораженных суставов). Ежедневно используются все виды рефлексотерапии. Можно чередовать в утреннее время акупунктуру с электропунктурой, вечером — с прижиганием. Лечение проводится методом успокоения в точках пораженных суставов или вблизи от них, на отдельных точках наносят раздражение методом торможения. Проводят 2 курса лечения по 14 дней с перерывом 7 дней между курсами.

Примерное сочетание точек при артрите локтевых, коленных и голеностопных суставов:

1-й сеанс: цюй-чи, чи-цзэ, цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: ян-лин-цюань, инь-лин-цюань симметрично — укалывание методом успокоения; прижигание тепловым методом; сань-инь-цзяо, нэй-гуань симметрично — укалывание методом торможения;

3-й сеанс: надпочечник 3 К, шэнь-мэнь 55 ТЯ, дзинь-дзян симметрично — электропунктура с положительного полюса;

4-й сеанс: кисть 67Л, легкое 101 ПР, сангд-тхое симметрично — электропунктура с положительного полюса по 5 мин на точку;

5-й сеанс: тянь-цзин, шоу-сань-ли, шэнь-шу, цзу-сань-ли симметрично — укалывание в утреннее время, прижигание в вечернее время. После ликвидации острых явлений целесообразнее делать прижигание в точки области поражения суставов.

При ревматоидном артрите рефлексотерапия применяется после ликвидации острого периода — при минимальной и средней степенях активности воспалительного процесса. При ревматоидных артритах с явлениями деформации суставов эффективен метод успокоения в области суставов.

При артрозах, деформирующих артрозах более эффективна лазеротерапия и электроакупунктура. Используются те же точки и зоны акупунктуры, что и при артритах.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: артроз коленного сустава — инь-линь-цюань, ян-лин-цюань, вэй-ян на больной стороне, лазерный луч, сфокусированный до 4 мм, плотность мощности 75 мВт/см<sup>2</sup> с экспозицией до 1 мин на точку; кунь-лунь на больной стороне — экспозиция 30 с.

2-й сеанс: лечение начинается с определения методом пальпации болезненных мест в области сустава. На установленные 3—4 болезненные зоны поочередно направляют лазерный луч, сфокусированный до 3—4 мм, плотность мощности 60—80 мВт/см<sup>2</sup> с экспозицией 1 мин на зону. После 3—4 сеансов лечения у некоторых больных обостряется болевой синдром, который постепенно уменьшается. Курс лечения 15 сеансов. Лазеротерапия эффективна

одновременно с иглотерапией. Облучение лазером делают в области сустава, иглоукалывание—в точки отдаленные и общеукрепляющего действия.

На суставы делают компрессы из медицинской желчи, ежедневно, на ночь; йодобромные или шалфейные ванны (36—37°C), 10—15 мин, через день; лечебную гимнастику, массаж мышц в области больного сустава ежедневно.

## АРТРИТЫ ПРИ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Заболевания суставов имеют общие проявления: боль, различной степени воспаление суставного аппарата, нарушение трофики, для инфекционных артритов повышенная чувствительность организма

В зависимости от этнологии поражения суставов рефлексотерапию можно комбинировать с провотоксическими или противомикробными средствами и соответствующей диетой. Точки и зоны акупунктуры изменяются, главным образом, в зависимости от локализации поражений. Кроме того, по целесообразности используют точки противоаллергического и общеукрепляющего действия.

Основные корпоральные точки при заболевании любого сустава:

чуи-линь-ци E 42	цзюй-чн GI 11	кунь-лунь V CO
цзу-линь-ци VB -11	нэй-гуань MC 6	хэ-гу GI 4
вай-гуань TR 5	цзу-сань-ли E 36	сань-ннь-цзяо RP

Аурикулярные точки:

легкое 101 ПР	кисть G7 Л	51 ННПз
надпочечни 13	симпатическая	шэнь-мэнь 55 ТЯ

Точки кистей:

син-дзу MR 3	дзинг-дза ME 26	санг-тхое MV 25
--------------	-----------------	-----------------

Точки при артрите плечевого сустава:

тянь-ляо TR 15	цзянь-юй GI 15	цзянь-чжэн IG9
синь-ше Н	фэн-чи VB20	чжи-гоу TR6
цзянь-цзин VB21	нао-шу IG10	да-чжу V11

Точки при артрите локтевого сустава:

чи-цзэ R 5	тянь-цзин TR10	шоу-сань-ли GI 10
вай-гуань TR 5	чжи-чжэн IG 7	да-лин MC 7
вань-гу IG 4	чжун-чжу TR 3	ян-чи TR 4

Точки при артрите лучезапястного сустава:

вай-гуань TR 5	кун-изуй F 6	ян-гу 10	ян-чи TR 4	ян-си GI 5	ян-гу IG5
----------------	--------------	----------	------------	------------	-----------

Точки при артрите фаланговых суставов

вай-гуань TR 5	вань-гу IG 4	лао-гун MC 8	шао-фу C 8	шао-шан P11
цзу-линь-ци VB 41				

При заболевании суставов рекомендуют сначала применять ме-ид торможения в местных точках, затем переходить на отдаленные точки, применяя метод успокоения. Подобное раздражение наносят в 2—3 точках. Кроме того, включают 1—2 точки общеукрепляющего действия. Иглоукалывание сочетают с прижиганием, применяют утюжащий метод в основном в области пораженного сустава. При хронически протекающем дегенеративном процессе в суставах положительные результаты лечения дает

лазеропунктура. Лазерный луч, сфокусированный до 3—4 мм, направляют на болезненные точки, расположенные в области сустава, плотность мощности 50—60 мВт/см. На сеанс используют 2—3 точки в области сустава и одну точку общеукрепляющего действия. Экспозиция—до 1 мин на точку. Курс лечения 10—15 сеансов.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: при заболевании плечевого сустава: цзянь-юй, цзянь-ЦЗКН, иэй-гуань на больной стороне — укалывание методом успокоения и прижигание утюжащим методом;

2-й сеанс: надпочечник 13 К, легкое 101 ПР, нао-шу, да-чжу на больной стороне, цюй-чн симметрично — укалывание и прижигание;

3-й сеанс: при пальпации определяется болезненность в точках цзюй-гу, цзянь-юй, сикь-шэ, чун-ян на больной стороне — лазеропунктура;

4-й сеанс: фзи-чи, цзянь-юй, нао-шу на больной стороне, цзу-лннь-ии, кунь-лунь симметрично — электропунктурз.

При поражении локтевого сустава:

1-й сеанс: чн-цзэ, нюй-чи на больной стороне — укалывание одновременно с прижиганием через ручку иглы или невдалеке от иглы утюжащим методом до 10 мин; цзу-сань-ли симметрично — укалывание методом торможения.

2-й сеанс: при пальпации определяются триггерные точки сустава и производят прижигание в течение 30 мин, цзу-лннь-ци. Сань-инь-цзю, цзу-сань-лн симметрично — укалывание методом торможения. В триггерные точки можно сделать лазеропунктуру, в точки ног — иглоукалывание методом торможения.

При артритах и триггерные точки делают точечный массаж круговыми движениями II и III пальцев, сильно надавливая, разглаживают их. Иногда в месте прикрепления сухожилия к кости ощущается бугристость, зернистость, набухшая ткань, которые следует попытаться сконструировать. Если это причиняет боль, вслед за ним применяется разглаживание, при котором боль и бугристость исчезают. Подобное массирование производится и при миозитах. В этих трех моментах (определение бугристости или мышечных сокращений, контурирование и разглаживание) и заключается способ воздействия на патологический процесс. После массажа делают иглоукалывание или электропунктуру в 2—3-х точках на ногах методом торможения, иглы вводят до костей суставов.

Повторное раздражение, вносимое давлением пальца в болезненную ткань в области сустава, и начинающееся рассасывание застойных продуктов неправильного обмена вокруг болезненного очага в первое время (2—3 сеанса) могут вызвать усиление болезненных явлений. Однако через 4—5 дней болезненность стихает, хотя во время проведения массажа и может появиться, но с меньшей силой. Массаж производят ежедневно с перерывом 1—2 дня в неделю.

Курс лечения от 15 до 30 сеансов, в зависимости от этиологического фактора и давности заболевания.

Точки акупунктуры при артритах нижних конечностей: крестцово-подвздошного сочленения: шан-ляо V 31 хуан-тяо VB 30 гуань-юань-шу V 26 ян-ган V 48 шэнь-тан V 44 сио-чан-шу V 27 хунь-мэнь V 17 и-шэ V 49

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: нэй-гуань, цюй-чи, шан-ляо, гуань-юань-шу на больной стороне — иглоукалывание и прижигание утюжащим методом в области сочленения или электропунктура;

2-й сеанс: гуань-юань-шу, шан-ляо симметрично — лазеропунктура.

При обострении артрита или полиартрита процедуры проводят ежедневно; при подостром и хроническом течении — через день.

При поражении суставов ног укалывание или электропунктуру следует делать вначале на верхних конечностях, а затем в области пораженного сустава. Прижигание лучше проводить одновременно с иглоукалыванием тепловым или утюжащим методами.

Существует и второй вариант лечения артритов: поочередно вводят иглы до костей в локальные или триггерные точки, не более 3 укалываний в процедуру, используя метод торможения.

Применяемые точки при артрите тазобедренного сустава:

хуань-тяо VB 30	цюй-цюань F 8	вэй-чжун V 40
кунь-лунь V 60	чун-фу V 38	синь-цзянь F 2

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: вэй-чжун, хуан-тяо, синь-цзянь на больной стороне — поочередное укалывание методом торможения, прижигание — тепловым методом 25—30 мин;

2-й сеанс: симпатическая 52 ННПз, хэ-гу, цюй-цюань на больной стороне — электроакупунктура с положительного полюса;

3-й сеанс: хуань-тяо, чэн-фу, синь-цзянь на больной стороне — лазеропунктура.

Точки при артрите коленного сустава:

ян-лин-цюань VB 34	син-цзянь F 2	лян-цю E 34
инь-лин-цюань RP 9	ду-би E 35	вэй-чжун V 40
цзу-ян-гуань VB 33	хэ-дин H	хуан-мэнь V 51

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: ян-лин-цюань, инь-лин-цюань, ду-би на больной стороне — лазеропунктура: лазерный сфокусированный луч в диаметре 4 мм, в области сустава, плотность мощности 60 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 1 мин на точку.

2-й сеанс: инь-лин-цюань, цзу-ян-гуань, вэй-чжун в области больного сустава - укалывание методом торможения до ощущения тяжести в суставе; нэй-гуань, шоу-сань-ли симметрично — укалывание методом успокоения; прижигание в области сустава утюжащим методом по 5 мин на точку.



Точки при артрите голеностопного сустава:

шан-цю RP 5	шэнь-май V 62	сань-инь-цзяо RP 6
кунь-лунь V 60	чжун-фэн F 4	шоу-сань-ли GI 10

Точки при артрите суставов стопы:

чжи-инь V 67	кунь-лунь V 60	сянь-гу E 43
синь-цзянь H	чжао-хай R 3	тай-бай RP 3

Точки при полиартритах (кроме, местных точек в сочетании входят общие точки):

тянь-чжу Y 10	да.-чжуй T 14	фэн-чи VB 20
мин-мэнь T 4	гань-шу V 18	шэнь-шу V 23
гао-хуан V 43	цзу-сань-ли E 36	

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шоу-сань-ли, нэй-гуань симметрично — укалывание методом успокоения; шан-цю, шэнь-май, кунь-лунь в области больного сустава — укалывание методом торможения и прижигание тепловым методом по 5 мин на точку;

2-й сеанс: цюй-чи, вай-гуань, чжун-фэн, кунь-лунь, цзу-сань-ли на стороне больного сустава — электропунктура;

3-й сеанс: артрит суставов стопы — чжи-инь, кунь-лунь, цзу-линь-цзю на больной стороне — укалывание методом торможения до чувства тяжести; сань-инь-цзяо, нэй-гуань симметрично — укалывание методом успокоения до прекращения неприятных ощущений.

При боли а пятке — син-цзянь, сянь-гу на больной стороне — укалывание и прижигание; цзу-сань-ли, нэй-гуань симметрично — укалывание методом успокоения.

Проводится 2—3 курса лечения по 10 сеансов с перерывом между ними 7 дней.

Для лечения артритов, полиартритов, артрозов обязательна ежедневная лечебная гимнастика. Начинать нужно с малой нагрузки с постепенным переходом на среднюю.

## ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

### АТЕРОСКЛЕРОЗ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА (ДИСЦИРКУЛЯТОРНАЯ ДИОТОНИЯ)

Атеросклероз является хроническим метаболическим заболеванием, развивающимся на фоне общего атеросклероза, в основе которого лежит нарушение нервной и нейрогуморальной регуляции метаболизма липидов и белков, проницаемости и трофики сосудистой стенки. Встречается обычно у лиц пожилого возраста (55—60 лет).

**Симптомы.** Клиническая картина при атеросклерозе сосудов головного мозга проявляется постепенно и подразделяется на три стадии.

Начальными проявлениями церебрального атеросклероза являются: эмоциональная лабильность, рассеянность, раздражительность, склонность к депрессиям, ослабление внимания и снижение памяти. Отмечаются головные боли, головокружения (ложные и истинные), обморочные состояния, расстройство сна, снижение работоспособности. Микросимптоматика (вялость реакции зрачков на свет, асимметрия сухожильных рефлексов, иногда - нечеткие патологические рефлексy), слабо выраженные расстройства коркового типа позволяют говорить о начальных явлениях церебрального атеросклероза или о неврастенической его стадии.

Во второй стадии — (стадия выраженных склеротических изменений) более грубо нарушаются психические функции; больные становятся слабодушными, снижается интеллект, падает трудоспособность. Наблюдаются повторные расстройства мозгового кровообращения преходящего характера. Микроинсульты проявляются обмороками с их последствиями. У больных появляются упорные головокружения, частые головные боли, бессонница, наблюдаются изменения личности, свидетельствующие о развитии очаговых поражений центральной нервной системы.

Третья стадия атеросклероза характеризуется обширными нарушениями мозгового кровообращения, развитием ангиоспазмов, кровоизлияний, тяжелых сосудистых кризисов или тромбозов мозговых сосудов с их последствиями.

**Лечение.** Необходимо нормализовать функциональное состояние нервной системы, оказать ангиоспастическое и антисклеротическое действие, улучшить мозговое кровообращение и обменные процессы,

способствовать восстановлению адаптационно-трофических функций симпатической нервной системы.

Основные кор-поральные точки:

лао-гун MC 8	чжун-чун MC 9	да-чжуй T 14	чжао-хай R 6
нэй-гуань M'C 6	гун-суНь RP 4	тай-юань P 9	сюань-чжун VB 39

Дополнительные точки:

шэнь-мэнь C 7	кунь-лунь V 60	тай-си RP 3	ян-лин-цюань VB 34
цзянь-юй GI 15	сань-инь-цзяо RP 6	бай-хуэй T 20	тун-ли C 5
га-щю V 17	шэкь-мэй V 62	хуань-тяо VB 30	чжан-мэнь F 13
цзу-сань-ли E 36	хэ-гу GI 4		

Аурикулярные точки:

шэнь-мэнь 55 ТЯ	симпатическая 51 ННПз
кора головного мозга 34 Пк	печень 97 ЧР

Точки кистей:

фунг-сак MV 7	пхе-ро MV 10
сам-чо MJ 6	дзунг-тхе MVB 25

Зоны скальпа:

сосудодвигательная СкВТ 8

Зоны стопы:

гОлова СПп1, СЛп 1.

Рефлексотерапия проводится методом торможения, прижигание — тепловым методом. Процедуры делают через день.

Курс лечения 10 сеансов с перерывом 10 дней. Применяется 2—3 курса лечения, затем через 6 мес курс лечения повторяется. На одну процедуру используют до 6 точек.

Рекомендуется сочетать точки области спины с точками нижних конечностей, точки средней линии головы с точками рук, точки рук перекрестно с точками на нижних конечностях. При подборе точек следует учитывать преобладание тех или других симптомов.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, нэй-гуань, сюань-чжун симметрично — укалывание с прижиганием;

2-й сеанс: да-чжуй, лао-гун, цзу-сань-ли симметрично — укалывание или электропунктура, прижигание. Можно ставить микроиглы, шарики на 4 дня;

3-й сеанс: гао-хуан, мин-мэнь, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание, на второй сеанс — прижигание;

4-й сеанс: кора головного мозга 34, симпатическая 51, сосудо двигательная СкВТ 8 симметрично — акупунктура;

5-й сеанс: шан-сни, при обмороке — жэн-чжун, рефлекторный сязм, напряженность — цзянь-цзинь, цзу-сань-ли симметрично — электропунктура с положительного полюса.

Во второй стадии церебрального атеросклероза (дисциркуляторная энцефалопатия) при нарушении мозгового кровообращения, развившегося у больных гипертонической болезнью, следует применять щкмэнь, ци-хай-шу, нэй-гуан, да-лин.

При повышенном артериальном давлении используют метод торможения.

Наряду с рефлексотерапией рекомендуется избирательное питание, противосклеротические средства и витамины (С, В1 В6, В12).

## БЕТАЛЕПСИЯ

Беталепсия — припадок с потерей сознания во время приступа кашля. Как правило, все больные страдают хроническим заболеванием легких (эмфиземой, бронхитом, пневмосклерозом или бронхиальной астмой). Имеются все основания для признания роли гипоксии и венозного застоя в головном мозге. На ЭЭГ признаки эпилептической активности не выявлены.

**Симптомы.** Сильный приступ кашля, лицо краснеет, затем появляется цианоз лица к шеи, потеря сознания.

**Лечение.** Следует вывести больного из бессознательного состояния,, понизить возбудимость блуждающего и гортанного нервов, участвующих в кашлевом акте, оказать общеукрепляющее и этиопатогенетическое воздействие на организм.

Основные корпоральные точки:

жэи-чжун Т 26	шэнь-тин Т 24
да-лин МС 7	тань-чжун J 17

Дополнительные точки:

жу-гэнь 18 Е	юнь-мэиь Р 2
ци-мэнь Р 14	тай-юамь F 9
тай-си R 3	цзу-сань-ли E 36

Во время приступа на точки воздействуют методом тонизирования, между приступами — методом успокоения, добавляя точки соответствующего заболевания (бронхиальной астмы, эмфиземы или хронического бронхита).

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: во время приступа — жэнь-чжун, да-лин симметрично — укалывание. После снятия приступа наносят раздражение точек акупунктуры в другом сочетании;

2-й сеанс: шэнь-тин, цзу-сань-ли симметрично — укалывание; ци-мэнь — прижигание 10 мин тепловым методом. Одновременно добавляют точки основного заболевания.

## БЕССОННИЦА

Бессонница— это позднее засыпание, раннее пробуждение, прерывность ночного сна, уменьшение его глубины.

Бессонница — частый симптом при атеросклерозе, гипертонической болезни, энцефалите, неврастении и перенапряжении нервно-психической сферы (образование застойного очага возбуждения в коре головного мозга).

**Лечение.** Необходимо усилить тормозные процессы в коре головного мозга, оказать общеукрепляющее воздействие на организм.

Основные корпоральные точки:

бай-хуэй Т 20	чжао-хай R 6
шэнь-мэнь С 7	шэнь-май V 62

Дополнительные точки:

ннь-тан Н	вань-гу VB 12
мин-мэнь Т 4	да-цзюй Е 27
шао-шан Р 11	хэ-гу GI 4
тай-юань Р9	вай-гуань TR 5
син-цзянь F 2	ди-цзи RP 8

При неврастении пользуются точками соответственно. При бессоннице, связанной с заболеванием сердца:

нэй-гуань MC 6	да-чжу V 11
нэй-тин Е 44	чжун-вань J 12
цин-мин V 1	инь-тан Н

При бессоннице от желудочно-кишечных расстройств:

чжун-вань J 12	тянь-шу Е 25
гань-шу V 18	цзу-сань-ли Е 36
гун-сунь RP 4	чжао-хай R 6

При бессоннице от расстройств внутренней секреции:

сань-инь-цзяо RP 6	шэнь-мэнь С 7
чжао-хай R 6	шэнь-шу V 23
тянь-шу Е 25	мин-мэнь Т 4

При бессоннице у больных туберкулезом легких:

гао-хуан V 43	гань-шу V 18
да-чжуй Т 14	фэй-шу V 13
синь-шу V 15	сань-инь-цзяо RP 6
хэ-гу MC 6	цзу-сань-ли Е 36

Процедуры лучше проводить перед сном, в постели, ежедневно. Используется метод успокоения, акупунктуру можно делать одновременно с прижиганием или в отдельности, которое производится чаще в точки области спины тепловым методом.

Курс лечения 7 сеансов. На каждый сеанс используют 2—3 точки, усиливающие сон, 2—3 точки соответствующего заболевания и общеукрепляющие точки.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бэй-хуэй, ннь-тан, сань-инь-изяо симметрично — укалывание;

2-й сеанс: шэнь-мэнь, ннь-тан, гао-хуан симметрично — укалывание. Эти же точки применяются при бессоннице у лиц, страдающих неврастениями. В первые две точки иглы вводят быстро, одним толчком, затем производят вращение в обе стороны до ощущения чувства тока. Вращательными движениями проводят по 2 мин 3 раза, чередуя с 5-ю минутами покоя на протяжении 15 мин. Если сон долго не приходит, следует провести тепловое прижигание на ночь в точках: азу сань-ли, хэ-гу, вай-гуань. Кроме того, в точках нзу-сань-ли и вай-гуань можно сделать очень поверхностный укол (0,3 см) с медленным вращением иглы в течение 1 мин;

3-й сеанс: вань-гу мин-мэнь — при желудочно-кишечных расстройствах, чжун-вань, цэу-саньли симметрично;

4-й сеанс при бессоннице, связанной с заболеванием сердца, — инь-тан, да-чжу, чжун-вань, да-лин симметрично — укалывание; цэу-сань-ли симметрично — прижигание;

5-й сеанс: при бессоннице от расстройств внутренней секреции — бэй-хуэй, тянь-шу, шэнь-мэнь, сань-инь-тан симметрично — укалывание;

6-й сеанс: общеукрепляющее воздействие при бессоннице у больных туберкулезом легких — бай-хуэй, гао-хуак, цюй-чи, изь-гуань справа, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание; хэ-гу, вай-гуань симметрично — прижигание тепловым методом по 10 мин на точку, самомассаж зон стоп.

Рекомендуются прогулки на свежем воздухе перед сном, проветривать помещение и избегать переутомления и волнений, особенно вечером, исключить курение, делать теплые ножные или общие хвойные ванны. Очень помогают массаж воротниковой зоны, сухие растирания. Исключительно полезны длительные дыхательные упражнения, но без утомления.

Ужин не позднее чем за 3—4 ч до сна. Отказаться от снотворного

## ИНСУЛЬТ МОЗГОВОЙ

Инсульт (апоплексия) — внезапно наступающее острое нарушение мозгового кровообращения. Его подразделяют на геморрагический и ишемический (тромботический, не тромботический и эмболический) инсульты. Наиболее частыми причинами заболевания являются атеросклероз, гипертоническая болезнь, сифилис, ревматизм, геморрагический диатез, различные токсикозы, нефрит (сморщенная почка), сахарный диабет, заболевания крови и др. Мозговой инсульт бывает чаще всего в виде кровоизлияния в мозг.

**Симптомы.** При кровоизлиянии в мозг — потеря сознания, шумное дыхание, повышение артериального давления. Иногда полной утраты сознания не происходит, но тем не менее степень нарушения его (сопор, оглушенность) наблюдается почти всегда. В начальном периоде инсульта часто отмечается психомоторная и автоматизированная жестикуляция в неадекватных конечностях. У многих больных уже в первые минуты инсульта возникает рвота.

Для кровоизлияния в мозг характерно раннее появление выраженных вегетативных нарушений: гиперемия или бледность лица, потливость, снижение, а затем повышение температуры тела. Наряду с указанными расстройствами при кровоизлиянии в мозг отмечается грубая очаговая симптоматика, особенности которой обусловлены локализацией очага кровоизлияния.

Ишемический инсульт (инфаркт мозга) развивается при значительном уменьшении мозгового кровотока. Причиной инфаркта мозга являются тромбозы, спазм и эмболия мозговых сосудов.

Тромбоз развивается чаще всего ночью, без потерн сознания; постепенно слабеет рука, затем нога, нередко нарушается речь. Эмболия может развиваться при клапанных пороках сердца, под острым или бактериальном эндокардитах и других крдиогенных поражениях, а также заболеваниях, образующих эмболы. Начало заболевания, как правило, апоплектиформное — потеря сознания во время работы, лицо бледное, зрачки расширены, судорожный припадок (по типу Джексоновского припадка). Очаговые симптомы соответствуют зоне закупоренного сосуда. Дыхание аритмичное, нередко учащенное. Пульс аритмичный, учащенный.

**Лечение.** Нужно оказать симптомагическое лечение соответственно клиническому течению в определенный период заболевания.

При кровоизлиянии в мозг и инфаркте мозга лечение проводят в определенном порядке в длительное время.

**Коматозный период.** В первые дни заболевания применяют иглотерапию с целью снижения артериального давления, прекращения кровотечения и выведения больного из коматозного или бессознательного состояния.

Метод сочетания точек при коматозном состоянии:

1.Надавливание кончиком пальца в точки хэ-гу G1 4, жэнь-чжун Т 26. Затем используют метод быстрого укола и извлечения иглы с вибрацией. Необходимо следить за реакцией зрачков (расширение или сужение). При надавливании реакция зрачков улучшается. Этот способ считается поисковым.

2.Способ раздражения: байхуэй Т 20, цзу-сань-ли Е 36, ши-сюань Н, жэнь-чжун Т 26. Применяется тонизирующий метод. Вначале производят укалывание в точки цзу-сань-ли Е 36 на здоровой стороне, затем на больной. Иглы оставляют на 30—50 мин. Раздражение наносят и точки IV и V пальце» рук быстрое, сильное с выпусканьем крови из точек ши-сюань. Вместо с тем производят укалывание в точку бай-хуэй Т 20 и делают пальцевое раздражение а точке жэнь-чжун Т 26.

3.При повышенном артериальном давлении больному а коматозном состоянии делают уколы в обе точки цзу-сань-ли Е 36 методом длительного раздражения, а затем укол с небольшим кровопусканием в точки ши-сюань Н (II и III пальцев руки или ноги на здоровой стороне) тонизирующим методом. Если давление крови не снижается, применяют кровопускание. После выведения больного из коматозного состояния приступают к лечению осложнений.

Корпоральные точки при кровоизлиянии в мозг:

фэн-фу Т 16	лин-ци VB 15	тянь-цзин TR 10	вэй-чжун V 40
чэн-цзян J 24	гань-шу V 18	шай-лянь GI 9	сюань-чжун VB 39

Точки кистей: ха-им MJ 1

Зоны скальпа:

зона желудка СкЛ 4	сосудодвигательная СкВТ 8
моторная СкВТ 10	зона речи СкВТ 13

Указанные точки используются в сочетании с точками и зонами соответствующими симптоматическим проявлениям. При недержании мочи и кала:

гуань-юань J 4	чун-ци J 3
сань-цзяо-шу V 22	шэнь-шу V 23
да-чак-шу V 25	сань-инь-цзяо RP 6
ннь-лин-цюань RP 9	хэ-гу GI 4

Применяется метод торможения при сочетании точек живота или спины с точками нижних конечностей. На одну лечебную процедуру используют 5—7 точек. Курс лечения 10 дней, ежедневно. После 4-дневного перерыва укалывание производят через день.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: фэн-фу, шэнь-шу, хэ-гу симметрично — укалывание, В точки на конечностях делают укалывание сначала на здоровой, затем на больной сторонах;

2-й сеанс: при недержании мочи — гуань-юань, лин-ци, сань-инь-цзяо — на здоровой стороне — укалывание;

3-й сеанс: недержание кала — гань-шу, да-чан-шу, цзу-сань-ли симметрично — укалывание. Если больной в сознании, делают прижигание на здоровой стороне через ручку иглы в течение 10 мин;

4-й сеанс: тянь-цзин, гуань-юань — укалывание в утреннее время; гань-шу, да-чан-шу, шэнь-шу симметрично — прижигание в вечернее время.

Прижигание проводится главным образом в точках спины ключущим методом по 2—3 мин на точку.

При запорах:

гань-шу V 18	цзу-сань-ли E 36
тянь-шу E 25	да-чан-шу V 25

Аурикулярные точки:

симпатическая 51 ННПз	толстая кишка 91 ПНЗ.
кора головного мозга 34 Пк	таламус. 104 ПР

Точки кистей:

син-че MJ 8	са-дзунг ММС 6
дэ-дзи ММС 10	син-де ME 22
цзи-со MJ 4	хин-кок MV 21

Примерное сочетание точек:



1-й сеанс: фэн-фу, тянь-шу, кора головного мозга 34, цзи-со MJ 4 симметрично — укалывание;

2-й сеанс: лин-ци, таламус 104, хэ-гу симметрично — укалывание. Затем используют метод тонизирования.

При гипертонии:

ци-мэнь F 14	ци-хай-шу V 24
лао-гун AIC 8	цзу-сань-ли E 36
цюй-чи GI 11	сань-инь-цзяо RP 6
бай-хуэй T 20	шан-син T 23

Аурикулярные точки:

гипертония 19 К и 59 ТЯ      шэнь-мэнь 55 ТЯ      сердце 100 ПР.

Точки кистей:

сам-чо MJ 6                      син-дзунг MJ 7

Зоны скальпа:

желудок Скл 4      сосудодвигательная СкВТ 10.

При гипертонии используют тормозной метод, точки, расположенные симметрично на руках и ногах, сочетают с точками средней линии головы.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, ци-мэнь слева, вэй-чжун справа, цзу-сань-ли слева — укалывание;

2-й сеанс: шан-син, гипертония, сам-чо симметрично — укалывание;

3-й сеанс: фэн-фу, ци-хай-шу, шэнь-мэнь 55 ТЯ, сосудодвигательная СкВТ 10 (противоположно очагу поражения) — укалывание;

4-й сеанс: лин-ци, цюй-чи, син-дзунг симметрично — укалывание с прижиганием через ручку иглы, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание сначала на здоровой, затем на больной сторонах.

Во время лечения систематически измеряют артериальное давление. В зависимости от симптомов и клинического течения заболевания выбирают индивидуально метод раздражения. Например, в одном сеансе при гипертонии акупунктуру производят методом торможения, в то же время при наличии запора в соответствующие точки укалывают тонизирующим методом.

Восстановительный период (период параличей). Лечение главным образом заключается в восстановлении функций конечностей и предотвращении резких колебаний артериального давления крови.

При параличах и парезах проводят четыре-шесть 10-дневных курсов с перерывом 3—5 дней между ними. Процедуры рефлексотерапии делают ежедневно на первом курсе лечения. После 3-дневного перерыва (на втором курсе) производят лечение 1 раз в 2—3 дня на здоровой и парализованной сторонах. Лечение начинают с точек на здоровой стороне при параличе нижней конечности. При параличе верхней конечности процедуры сначала проводят на парализованной, а затем на здоровой сторонах. Иглоукалывание делают одновременно с прижиганием тонизирующим методом. В процессе

второго курса лечения укалывание и прижигание в точках на больной стороне производится методом возбуждения (электропунктура соотрицательного полюса), а в точках на здоровой стороне — успокаивающим (с положительного полюса) методом 1 раз через каждые 3—4 дня. Одновременно раздражают на больной стороне 5—6 точек, а на здоровой стороне и. туловище — 3—2 точки.

#### Корпоральные точки:

при параличе лицевого и подъязычного нервов:

ди-цан Е 4	бай Е 2	жэнь-чжун Т 26
чэн-цзян J 24	ся-гуань Е 7	ин-сян GI 20
и-фэн TR 37	цуань-чжу V 2	цзя-чэ Е 6

при параличе верхних конечностей:

тянь-цзин TR 10	шоу-сань-ли GI 10	ле-цюе Р 7
нэй-гуань MC 6	цюй-чи GI 3	тянь-чжу V 10
фэн-чи VB 20	да-чжу V 13	лао-гун MC 8
цзянь-цзинь VB 21	цзянь-юй GI 15	хэ-гу GI 4

Аурикулярные точки: шейный отдел позвоночника 37 Пз, грудной отдел позвоночника 39 Пз, шэнь-мэнь 55 ТЯ, кисть 67 Л, крапивница 71 Л, завиток 74/4, малый затылочный нерв 12 З.

Последние 4 точки расположены в проекционных зонах 61—63 соответствующих верхней конечности.

#### Зоны скальпа:

моторная зона и зона речи средняя 2/6 СкВТ 10, зона чувствительности СкВТ 11.

Точки зоны стоп:

голова СПп 1, СЛп 1.

При параличе нижних конечностей:

цзу-сань-ли Е 36	фэн-ши VB 31	хуань-тяо VB 30
ян-лин цюань VB 34	чэн-фу V 36	вэй-чжун V 40
сань-инь-цзяо RP 6	шэнь-май V 60	кунь-лунь V 60

Аурикулярные точки: крестцовый отдел позвоночника 30 Пз, поясничный отдел позвоночника 40 Пз, люмбалгия 54 Пз, аурикулярные зоны: стопа 56, голень 57, бедро, тазобедренный сустав 58, пояснично-крестцовый отдел 59, кора головного мозга 34 Пк.

Точки кистей:

кйеиг-янг MGI 11	кйек-чу MT 14	хван-кок MVB 18
дзин-дза ME 26	ха-ок-сун MR 11	

Зоны скальпа:

моторная верхняя 1/5 часть СкВТ 10, сосудодвигательная СкВТ8, моторно-чувствительная СкТ 16.

При трофических изменениях (отеки или мышечная атрофия) на парализованной стороне применяются метод поверхностного укола и тонизирования, а прижигание делают клюющим методом.

Ввиду потери чувствительности электропунктура и лазеропунктура не используются. Электростимулятор рекомендуется для тонизирования мышц. При лечении гемиплегии сочетают точки таким образом, чтобы в процедуру входили точки, применяемые при параличах, повышенном артериальном давлении и других преобладающих (наиболее важных) симптомах.

Точки при афазии:

вань-гу VB 32    юн-цюакь RI  
я-мэнь T 15

Аурикулярные точки;  
печень 97 ЧР    шэнь-мэнь 55 ТЯ  
гортань 15 К

кора головного мозга 34 Пк  
язык 4 М

Зоны скальпа:  
моторная зона речи СкВТ 14  
кора головного мозга 34 Пк

моторная зона речи СкВТ 10  
зона речи СкВТ 13

При параличе мышц гортани: цзинь-цзинь-юй-е Н    тянь-ту J 22    тянь-дин GI 17

Аурикулярные точки:  
гортань 15 К

язык. 4 М

Зоны скальпа:  
языко-глоточная СкЛ 1  
моторная СкВТ 14

моторно-чувствительная СкТ 36.

При параличе добавочного нерва:

фэн-чи VB 20                      цзянь-юй GI 15    цзянь-цзинь VB 21

Аурикулярные точки:  
печень 97 ЧР                      симпатическая 51 ННПз  
вершина черепа 37 ПК  
затылок 29 ПК  
кора головного мозга 34 ПК

Точки кистей: пхэ-здзу МТ 19                      кйек-чу МТ

Зоны скальпа: желудок СкЛ 4                      зона чувствительности ср. СкВ11

Примерное сочетание точек при левосторонней гемиплегии:

1-й сеанс: бай-хуэй, чан-цзян, сы-бай, тянь-цзинь слева, цзу-сань-ли справа, вань-гу симметрично — укалывание;

2-й сеанс: и-фэн, цзя-чэ слева (для лицевого нерва), шоу-сань-ли, гортань 15—афазия, сань-инь-цзяо справа для гипертонии и паралича — укалывание;

3-й сеанс: фэн-чн, цзинь-цзинь-юй-е, фэн-чу, цюй-чи симметрично, моань-чжун слева — укалывание; в точках укалывания на руке и ноге желают прижигание клюющим методом;

4-й сеанс: ди-цан, ин-сян, шоу-сань-ли, цзу-сань-ли — укалывание и прижигание, шейный отдел позвоночника 37 Пз, кора головного мозга 34, моторно-чувствительная зона скальпа СкТ 16 слева — укалывание;

5-й сеанс: шейный отдел позвоночника 37, поясничный отдел позвоночника 30 (ухо), моторная верхняя 1\3 часть СкВТ 10 (скальп), кйек-чу (кисть), цзу-саяь-ли симметрично — укалывание методом стимулирования слева (больная сторона), методом успокоения справа (здоровая сторона);

6-й сеанс: лао-гун слева, затем справа; ци-мэнь, ци-хай-шу симметрично (при повышенном АД), саиь-инь-цзяо симметрично начиная справа, затем слева — укалывание тонизирующим методом; прижигание — ключущим методом слева по 5 мин на точку.

Через 2 недели после начала болезни в целях улучшения кровообращения, скорейшего восстановления движений, наряду с иглотерапией, целесообразна ежедневная гимнастика, массаж парализованных конечностей (после согревания конечности соллюксом), включая активные движения.

В реабилитационном периоде основное внимание уделяется восстановлению нарушенных функций, предупреждению осложнений (мышечных контрактур, тугоподвижности суставов, пролежней и др.). Лечение речевых нарушений проводится логопедическими методами.

Профилактика повторных нарушений мозгового кровообращения включает меры, направленные на лечение основного сосудистого заболевания (гипертоническая болезнь, атеросклероз и др.). Особенное значение имеет систематическое лечение гипертонической болезни — основного фактора риска.

Рекомендуется диспансерное наблюдение за лицами, перенесшими даже легкое нарушение мозгового кровообращения. Важную роль играют правильная организация труда и отдыха, рациональное питание.

## ПАРКИНСОНА БОЛЕЗНЬ

Дрожательный паралич — хроническое прогрессирующее заболевание, развивающееся в пожилом возрасте. Причиной заболевания являются интоксикации или травма центральной нервной системы, вследствие чего наступают поражение черной субстанции с дегенерацией и гибелью нервных клеток и пролиферации глии.

**Симптомы.** У пожилых людей исподволь нарастает дрожание рук, туловища, головы, особенно в покое, замедляющееся или исчезающее при движениях. Развивается ригидность мышц. Возникает амимия. Больные скованы, передвигаются мелкими шагами.

Вегетативные нарушения: повышены слюно- и потоотделение, сухость лица, вазомоторная лабильность, тахикардия, акроцианоз. Наблюдаются частые трофические изменения кожи.

Нарушения психики характеризуются брадифренией, изменением со стороны эмоциональной сферы (снижение инициативы, интереса к окружающему, эмоциональная тупость, ипохондричность, иногда раздражительность). Часто отмечаются эгоцентризм, назойливость.

**Лечение.** Нужно понизить экстрапирамидный тонус и уменьшить ригидность мышц, оказать общеукрепляющее действие.

Рефлексотерапия проводится в виде иглоукалывания, прижигания, точечного массажа методом торможения.

Корпоральные точки:

для иглоукалывания:

вань-гу VB 12	цзянь-юй GI 15	вэй.-шу V 21
ду-шу V 16	гэ-шу V 17	си-мэнь MC 4
шоу-сань-ли GI 10	вай-гуань TR 5	чжу-бинь R 9
цзу-сань-ли E 36	цзу-ян-гуань VB 33	

для прижигания:

хоу-дин T 19	шэнь-дао T 1	хэ-гу CI 4
чжун-шу T 7	ян-лин-цюань VB 34	сань-инь-цзяо RP
цюй-чи GI 11	цзу-сань-ли E 36	шэнь-мэнь C7
инь-мэнь V 37	мин-мэнь T 4	

Аурикулярные точки:

затылок 29 Пк	симпатическая 51 ННПз
шэнь-мэнь 55 ТЯ	ретикулярно-гипоталамическая
аденогипофиза 12Г	

Зоны скальпа: зона тремора и хореи СкВТ 9.

На сеанс лечения используют 3—5 точек. Курс лечения 12 сеансов.

Примерное, сочетание точек:

1-й сеанс: зона тремора и хореи СкВТ 9, вай-гуань, цзу-сань-ли симметрично — иглоукалывание методом торможения, чжун-шу, цюй-чи симметрично — прижигание тепловым методом по 5 мин на точку;

2-й сеанс: фэн-чи, цзянь-юй, цзу-ян-гуань симметрично — иглоукалывание;

3-й, сеанс: чжун-шу, хэ-гу, инь-мэнь симметрично — прижигание тепловым методом по 5 мин на точку;

4-й сеанс: шэнь-мэнь 55 ТЯ, затылок 29 Пк, цзу-ян-гуань симметрично — укалывание, сань-инь-цзяо — прижигание.

Второй курс лечения повторить через 15 дней, третий — через месяц, затем через каждые 3 месяца повторяют курс лечения.

Между курсами лечения можно поставить иглы - кнопки в точки ушной раковины на 7—10 дней. Рекомендуются купание в море, реке, общие пресные ванны 34—37С (10—12 мин) через день. После ванны проводится специальная лечебная гимнастика, чтобы закрепить наступившее, снижение мышечного тонуса и уменьшение дрожания. Целесообразно делать точечный массаж и массаж воротниковой зоны в течение 10 мин ежедневно.

## ТРАВМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЗАКРЫТЫЕ

Общая характерная черта для всех черепно-мозговых травм и их проявлений — внезапное повышение внутричерепного давления в момент удара, движение мозга с нарушением гемо- и ликвороциркуляции клеточных элементов мозга. Закрытая травма протекает в виде сотрясения, ушиба или сдавливания мозга.

**Симптомы.** Сотрясение головного мозга по своей тяжести разделяют на три степени. При легкой форме наблюдается утрата сознания в течение нескольких секунд или минут (иногда отсутствует), тошнота, рвота (не всегда), головокружение, слабость, вазомоторная лабильность, плохой сон. При средней форме — утрата сознания в течение нескольких часов, бледность кожи, рвота, брадикардия, пульс напряженный, поверхностное дыхание, ретроградная амнезия, анизокория, менингеальные явления. Иногда наблюдаются спутанность сознания и психомоторное возбуждение (несколько дней), снижение мышечного тонуса, угнетение сухожильных рефлексов. При тяжелой форме (тяжелая черепно-мозговая травма) — гипотония мышц, мибз или мидриаз, зрачки не реагируют на свет, дыхание поверхностное, пульс слабый или напряженный, коматозное состояние, недержание мочи.

Ушиб головного мозга — более тяжелая степень поражения его, чем сотрясение. В области травмы отмечаются очаги геморрагического размягчения нарушения крово-, лимфообращения в перифокальной зоне. Чаще страдает мозговой ствол, основание лобных долей или полюса височных долей мозга. Ушиб мозга проявляется длительным глубоким сопором, комой. После выхода из бессознательного состояния на фоне общемозговых симптомов выявляются гемипарезы, афатические расстройства, гемианестезии, поражения черепных нервов.

Сдавление мозга возникает в результате внутричерепного кровотечения, отека или; набухания мозга. Внутричерепные кровотечения бывают: эпидуральные, возникающие, как правило, при разрыве средней оболочечной артерии; субдуральные — вследствие разрыва мозговых вен и субарахноидальные, проявляющиеся менингеальным синдромом, психомоторным возбуждением. При эпидуральном кровоизлиянии (образование гематом) симптоматика зависит от течения гематом, так как симптомы развиваются постепенно. Улучшение состояния на несколько часов, суток при сотрясении или ушибе мозга, а затем ухудшение, связанное с отеком мозга, свидетельствуют о субдуральном кровоизлиянии. Сотрясение и ушиб мозга могут сочетаться с переломом костей свода и основания черепа.

Перелом костей и основания черепа часто проявляется судорожными припадками; перелом основания черепа — кровотечением и ликвореей из уха, носа или рта, наличием оболочечных симптомов, поражением черепно-мозговых нервов и т. д.

**Лечение.** Оказать неотложную помощь в остром периоде, восстановить функциональные взаимоотношения в центральной нервной системе, нормализовать тонус вегетативной нервной системы и укрепить общее состояние организма.

Методы и применяемые точки в остром периоде: при потере сознания:

жэнь-чжун Т 26	ши-сюань Н (на кончиках пальцев)
хэ-гу GI 4	цзу-сань-ли E 36

Независимо от тяжести травмы головного мозга больного выводят из бессознательного состояния.

Первый вариант. Применяют метод надавливания указательным пальцем в точки жэнь-чжун или хэ-гу в течение 2—3 мин. При отсутствии эффекта быстрым уколом с пунктированием наносят раздражение в точку жэнь-чжун и извлекают иглу. Для усиления растормаживающего воздействия на кору мозга дополнительно наносят раздражение в точке ши-сюань на левой руке V пальца методом тонизирования (быстрый укол с пунктированием в течение I мин).

Второй вариант. Используют метод тонизирования. Вначале двумя иглами одновременно укалывают в точки цзу-сань-ли, оставив иглы на 10 мин. Затем производят пунктуру точки бай-хуэй. При слабом эффекте добавляют точку хэ-гу; справа и точки ши-сюань III—IV—V пальцев левой руки. Раздражение в точки пальцев на—носят сильное, быстрое с выпусканьем крови. При психомоторном возбуждении применяют метод торможения в точках шао-шан и юн-цюань.

При кровотечении из носа:

шан-си Т 23	нэй-тин Т 24	вэй-чжун V 40
-------------	--------------	---------------

Применяется метод успокоения при кровотечении из уха:

тин-хуэй VB 2	н-фэн TR 17	вэй-чжун V 40
---------------	-------------	---------------

Используют метод тонизирования для точек, тин-хуэй и й-фэн, а для точки жэн-чжун — метод торможения.

При кровотечении из носа и уха при следующем сочетании точек:

1-й сеанс: шэнь-тин, вэй-чжун симметрично — укалывание методом успокоения; тин-хуэй симметрично — укалывание методом торможения.

2-й сеанс: шан-син вэй-чжун симметрично—укалывание методом торможения, а н-фэн симметрично — укалывание методом тонизирования.

Можно сочетать точки тин-хуэй слева, и-фэн справа, шан-син—укалывание методом тонизирования, в точку вэй-чжун раздражение наносят методом успокоения.

Наряду с иглотерапией в остром периоде болезни целесообразно систематически делать горчичники на голени, холодные компрессы на воротниковую зону, периодически холодные обтирания затылка, банки вдоль позвоночника.

При всех формах сотрясения головного мозга необходимо соблюдать постельный режим: при легкой форме в течение 10—14 дней, при средней тяжести — 20—30 дней, при тяжелых травмах 1,5— 2 мес. При ушибе, и сдавливании головного мозга продолжительность

пастельного режима зависит от тяжести травмы и времени восстановительного периода болезни.

Восстановительный период можно разделить на начальную, среднюю и позднюю стадии. В начальной стадии заболевания после прихода в сознание отмечаются заторможенность, общее оглушение, ретроградная амнезия, головная боль. Средняя стадия характеризуется головными болями, эмоциональной неустойчивостью, нередко состоянием возбуждения, беспокойства, вегетативными нарушениями. В поздней стадии наблюдаются остаточные явления: головная боль, головокружение, сосудистая неустойчивость, гипергидроз, неприятные висцеральные ощущения, раздражительность, нарушение памяти и внимания и др.

При состоянии раздражительности, возбуждения, беспокойств и бредовых отношений используют метод торможения.

Корпоральные точки в период восстановления:

да-лин МС 7	чжун-вань J 12	цзю-вэй J 15
шэнь-мэнь С7	син-цзянь F 2	цзнь-цюань С I
фэн-фу Т 16	нэй-гуань МС 6	цзю-еая-ли Е 36
си-мэнь МС 4	бай-хуэй Т 20	сюань-чжун VB 39

Аурикулярные точки:

затылок 29 Пк	кора головного мозга 34 Пк	шэнь-мэнь 55 ТЯ
сердце 100 ПР	малый затылочный нерв 121 3	

По показаниям:

при нарушении сна — корпоральные точки те же, что и при бессоннице.

Аурикулярные точки:

затылок 29 Пк	гипофиз 28 Пк	висок 34 Пк
шэнь-мэнь 55 ТЯ	сердце 100 ПР	

При головокружении:

бай-хуэй Т 20	фэн-чи VB 20	фэн-фу Т 16
инь-тан Н	фэй-ян V 58	тянь-чжу V 10
вай-гуань TR 5	нэй-тин Е 44	ся-си VB 44

Аурикулярные точки:

кора головного мозга 34 Пк	малый затылочный нерв 121 3
печень 97 ЧР	шэнь-мэнь 55 ТЯ затылок 29 Пк

Точки кистей:

фунг-сак MV 7	пхе-ро МУ 10	син-бе МТ 7
---------------	--------------	-------------

Зоны скальпа:

языко-глоточная СкЛ 1,	сосудодвигательная СкВТ 8.
мочеполовая. СкЛ 6,	



Зоны стоп:

основание мозга, мозжечок СПп 3, СЛп 3.

При заторможенности, оглушительности, ретроградной амнезии: корпоральные точки:

да-чжун Т S4      гао-хуан V 43      мин-мэнь Т4  
цзюй-чн GI 11      цзу-сань-ли E 36

Аурикулярные точки:

кора головного мозга 34 Пк    шэнь-мэнь 55 ТЯ

Точки кистей:

ки-не MF 10      ие-до (цзюй-гу) MJ 2

Зоны стоп:

печень СпЛ 30    тонкой кишки СПп 25, СЛп 25

Для рефлексотерапии используют метод тонизирования.

При психомоторном возбуждении, раздражительности, беспокойстве применяются метод успокоения, торможения и следующие корпоральные точки:

да-лик MC 7      нэй-гуань MC 6      бай-хуэй Т 20  
шэнь-мэнь С 7      цзу-сань-ли E 36      син-цзянь F 2

Аурикулярные точки: кора головного мозга 34 Пк      шэнь-мэнь 55 ТЯ  
печень 97 ЧР

Точки кистей: сам-чо MJ 6    син-дзунг MJ 7

Зоны скальпа:

психоэффективная СкЛТ 7      психические болезни СкЗ 19

Зоны стоп: голова СПп 1, СЛп 1.

При других расстройствах после травмы головного мозга:

астеническое состояние: нё-до MJ 2;

центральный паралич лицевого нерва: сосудодвигательная зона нижняя 2/5 СкВТ 10;

нарушение равновесия мозжечкового происхождения: зона равновесия СкЗ 18;

идиомоторная апраксия: психомоторная зона СкВТ 15;

сенсорная афазия: зона речи СкВТ 13;

сенсорная афазия с, алексией: зона речи СкВТ 13;

моторная афазия: моторная зона речи СкВТ 14;

аграфия (чаще при поражении левой лобной доли у правой): зона речи моторная СкВТ 14;

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, нэй-гуань, цзу-сань-ли симметрично — укалывание, в точки верхних и нижних конечностей — прижигание (при возбудимости, беспокойстве) методом успокоения по 5 мин на точку;

2-й сеанс: фэн-фу — укалывание, при нарушении сна, заторможенности точки уха гипофиз 28, сердца 100, гао-хуан симметрично,

мин-мэнь — укалывание с прижиганием в точки спины ключущим методом по 3 мин на точку;

3-й сеанс: бай-хуэй — укалывание, при психомоторном возбуждении, головокружении — кора голодного мозга 34, печень 97, зоны скальпа — психоаффективная СкД 7, СкЗ 19 — иглоукалывание; массировать зоны стопы (голова СПп 1, СЛп 1) в течение 10 мин 2 раза в день;

4-й сеанс: фэн-фу, гао-хуан, при сенсорной афазии — зоны речи СкВТ 13, ретроградной амнезии — кора головного мозга 34 симметрично — укалывание; цзю-сань-ли — прижигание ключущим методом по 3—5 мин;

5-й сеанс: цзю-вэй, нэй-гуань, шэнь-мэнь 55 ТЯ симметрично — укалывание.

Курс лечения 7 сеансов ежедневно. На сеанс используют 5—7 точек. В зависимости от тяжести заболевания сочетают точки и определяют метод торможения или тонизирования в каждом конкретном случае. Например, при головокружении, нарушении сна и возбуждении соответственно определяют точки и метод торможения, прижигание тепловым методом; при оглушенности, заторможенности, моторной афазии с аграфией применяют соответственно точки и зоны скальпа, наносят раздражение методом тонизирования.

При остаточных явлениях черепно-мозговой травмы без очаговых симптомов проводят повторные курсы соответственно остаточным явлениям. Например, при сосудистой неустойчивости, гипергидрозе, периодических головных болях применяют метод и точки акупунктуры соответственно этим проявлениям.

В зависимости от тяжести закрытой черепно-мозговой травмы, ее клинического течения и восстановления здоровья определяется режим труда и отдыха.

## **НЕВРАЛГИИ И НЕВРИТЫ**

Поражения периферических нервов сопровождаются болями, расстройствами чувствительности, двигательными и вегетативно-трофическими расстройствами.

Невралгия — поражение чувствительных волокон нерва, характеризуется симптомами раздражения — болями спонтанными и возникающими при давлении на соответствующий нервный ствол, гиперестезией в иннервируемой области. Боли приступообразные, бывают рвущими, режущими, стреляющими, жгучими. К болям присоединяются парестезии: ощущение ползания мурашек, онемения, холода. Может наблюдаться гиперемия или побледнение кожных покровов в соответствующих отделах. Неврит — заболевание (поражение) паренхимы нерва или соединительной ткани либо то и другое, сопровождается симптомами выпадения: парезами, параличами, расстройством всех видов чувствительности, вазомоторными и трофическими нарушениями.

Причины возникновения невритов и невралгии разнообразны: инфекция, интоксикация, травма, деструктивные изменения позвоночника, расстройства обмена веществ и др.

## НЕВРАЛГИЯ ЗАТЫЛОЧНОГО НЕРВА

Это поражение чувствительных волокон нерва, возникающее при охлаждении, гриппе, травме затылочной области, шейном остеохондрозе или деформирующем спондилезе. и шейного отдела позвоночника, метастазах, опухолях и др.

**Симптомы.** Приступообразные или постоянные боли в области затылка, чаще одной его половины с иррадиацией в ухо, шею, нижнюю челюсть, возникающие спонтанно или при движении головы, чихании, кашле. Временами отмечается вынужденное положение головы. В межприступном периоде бывают тупые ноющие боли в затылке и болезненность при надавливании на точки затылочного нерва. Чувствительность в зоне его иннервации, как правило, сохранена.

**Лечение.** При первичных невралгиях (вследствие спондилоартрита и миозита) необходимо оказать противовоспалительное, обезболивающее и рассасывающее действие.

Основные корпоральные точки:

фэн-чи VB 20	хоу-дин- T 19	гао-кун VB 19
цзюй-бинь VB 7	и-фэн TR 17	тянь-чжу V 10
фэн-фу T 16	тянь-жун IG 17	синь-шэ H

Дополнительные и общеукрепляющие точки:

хэ-гу GI 4	шоу-сань-ли GI 10	цзюй-чи GI 11
чжи-гоу TR 6	цзу-сань-ли E 36	вай-гуань TR 5
нэй-гуань MC 6	тоу-лин-ци VB 15	гы-чжу-кун TR 23

Аурикулярные точки:

затылок 29 Пк    малый затылочный нерв 121 3  
вершина черепа 37 Пк    шэнь-мэнь 55 TR

Точки кистей:

пхе-здзу MT 19    кйенг-чи MGI 13    ым-су MR 7.

Зоны стоп:

затылок СПп 7, СЛп 7    шейный отдел позвоночника СМ. 53.

Рефлексотерапия применяется в виде акупунктуры, прижигания; электропунктуры, шарикотерапии, микроиглотерапии, точечного массажа, лазеропунктуры, массажа зон стоп.

При резко выраженном болевом синдроме используется метод торможения на больной, а метод тонизирования на здоровой сторонах, в области затылка и конечностей. При подострых и хронических течениях применяется метод успокоения.

На каждую процедуру используют 2—3 точки специфического действия и 2 точки общего действия. Иголкалывание и точечный пальцевый массаж эффективнее сочетать с прижиганием. Прижигание делают локально тепловым; отдаленные точки клюющим методом по 3—5 мин на точку.

Примерное сочетание точек:

1 сеанс: (на высоте приступа) фэн-чи, нао-кун, хэ-гу симметрично — укалывание и прижигание; сы-чжу-кун симметрично — укалывание;

2-й сеанс: тянь-чжу, тоу-лик-лн, малый затылочный нерв 121 3 на больной стороне — укалывание; цюй-чи симметрично — укалывание с прижиганием;

3-й сеанс: фэн-фу, сы-чжу-кун, на больной стороне, шоу-сань-ли симметрично — электропунктура: пассивный (отрицательный) электрод закрепляют в месте ней-гуань на больной стороне, положительный электрод ставят попеременно в указанные точки продолжительностью 10 мин на точку;

4-й сеанс: фэн-чи, синь-шэ, на больной стороне проводят лазеропунктуру. Больной надевает защитные очки, в положении сидя наводят на зону фэн-чи сфокусированный луч до 3 мм, плотность 30 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 1 мин. Таким же образом воздействуют на точку синь-шэ; в точки вай-гуань и хэ-гу иглоукалывание делают методом торможения.

Курс лечения 7—10 дней, проводится 1—2 курса с перерывом между ними 7 дней.

При хроническом течении (послегриппозного или простудного характера) для выздоровления наряду с рефлексотерапией проводят массаж области затылка и шеи ежедневно по 10 мин 3 раза в день, лучше после 5-минутного прогревания грелкой.

Боли в затылочной области головы, шеи и плечах, на лице после перенесенного гриппа или простуды могут быть резгльтатом нарушения кровообращения (застойные явления). Для получения лечебного эффекта проводятся общий и точечный массажи. Сначала с помощью ладоней рук массируют от точки бай-хуэй Т 20 к фэн-фу Т 16 и тянь-чжу V 10, затем — тун-тян V 7, к фэн-чи VB 20 и от хаиь-янь VB 4 до вань-гу UB 12. Массаж должен быть легким, разминающим. После этого применяют пальцевой точечный массаж на точки бай-хуэй Т 20, тьянь-чжу V 10, фэн-чи VB 20, вань-гу VB 12 с надавливанием средней тяжести методом разминания до 5 мин на точку. Разминающий массаж необходим для облегчения болей и в области линии волос на затылке. Прижигание делают клюющим методом через срез корня имбиря или лепестка лука в точках бай-хуэй, хаиь-янь VB 4, фэн-фу Т 16, тянь-чжу V 10, фэн-чи VB 20, вань-гу VB 12 на больной стороне по 3—5 мин на точку.

Лечение проводится регулярно и тщательно на протяжении трех недель с помощью общего и точечного массажа. После массажа рекомендуется положить согревающий (лучше из тройного одеколona) компресс на затылочную область головы и шеи в течение 7 дней на ночь перед отходом ко сну.

## **НЕВРАЛГИЯ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА**

Деструкция костных каналов, по которым проходят ветви тройничного нерва, зубов, патологические процессы на основании черепа, разрастание интерстициальной' ткани внутри нервного ствола, сращения

твёрдой мозговой оболочки с костями черепа наносят раздражение чувствительным волокнам нерва.

**Симптомы.** Кратковременные приступы боли, локализующиеся в зонѣ иннервации одной какой-либо ветви тройничного нерва. Наиболее часто поражается средняя ветвь, реже — третья; нередко — две ветви. Приступы длятся от нескольких секунд до нескольких минут, иногда следуют один за другим в течение нескольких минут и даже одного часа. Во время приступа больные испытывают очень-острую, жгучую боль, ощущение удара электрическим током, прострела. Приступ боли сопровождается светобоязнью, слезотечением, усилением слюно- и потоотделения, вкусовыми парестезиями, спазмами лицевой мускулатуры. Иногда боли провоцируются надавливанием на точки выхода ветвей тройничного нерва, прикосновением языка к чувствительной зоне десен или мягкого нѣба. Эти зоны подчас называют «курковыми».

Частота и сила болевых, приступов различны у разных людей, хотя локализация боли односторонняя и до 85% случаев справа.

В межприступном периоде очаговая симптоматика отсутствует. Лишь у некоторых больных в зоне пораженной ветви можно обнаружить гипералтезий и болезненность при надавливании на область выхода ее из костного канала.

При поражении тройничного узла, наблюдаются постоянные, интенсивные, жгучие боли и герпетические высыпания.

**Лечение.** Следует оказать обезболивающее, противоспазматическое и сосудорасширяющее действие.

Корпоральные точки для всех ветвей тройничного нерва:

бай-хуэй Т 20	шзн-сик Т 23	и-фэн TR 17
ся-гуань Е 7	фэн-чи VB 20	шоу-сань-ли G3 10
ле-цюе Р 7	хэ-гу G1 4	цзу-сань-ли Е 36
цюй-чи GI 11	вай-гуань TR 5	син-цзянь F 2

При невралгии 1-й ветви тройничного нерва добавляют точки,:

ян-бай VB 14	тоу-вэй Е 8	тай-ян Н
цуань-чжу V 2	сы-чжу-кун TR 23	тун-цзы-ляо VB 1

При лечении невралгии тройничного нерва применяют все виды рефлексотерапии. На одну лечебную процедуру используют 4—8 точек, включая точки общеукрепляющего действия. Лечение проводится ежедневно. Иногда от одной процедуры получается стойкий положительный эффект. Для выздоровления обычно достаточно одного курса продолжительностью 7—10 дней.

При невралгии 1-й ветви примерное сочетание точек:

1-й сеанс: и-фэн, цуань-чжу на больной стороне — иглоукалывание, хэ-гу и син-цзянь симметрично — укалывание с прижиганием через иглу по 5 мин на точку;

2-й сеанс: ян-бай, цюй-ча, фэн-чи на больной стороне, цзу-саць-ли симметрично — электропунктура с положительного полюса по 5 мин на точку;

3-й сеанс: во время приступа юй-яо, цуань-чжу, сы-чжу-кун-да больной стороне — укалывание методом торможения, прижигайне.

противопоказано, шоу-сань-ли на противоположной стороне — прижигание клюющим методом 10 мин;

Аурнкулярные точки:

щека М II,	затылок 20 Пк.
малый затылочный нерв 121 3.	шэнь-мзнь 55 ТЯ,

Точки кистей:

кйенг-чи MGI 13	фунг-сак МУ 7
-----------------	---------------

Зоны скальпа:

риноязыкоглоточная СкЛ 1	зона чувствительности СкВТ 11.
грудная клетка СкЛ 2,	

Зоны сгопы:

тройничный нерв СПп 5, СЛп 5, СЛ 5	плечо СЛп 14 СПп 14
половые органы СЛп 35, СПп 35.	

Лечение проводится ежедневно; при приступе используется метод торможения, вне приступа или при уменьшении болей — метод; успокоения. При частых обострениях заболевания рекомендуется оставление Т-образных игл или мнкроигл. Т-образные иглы оставляют на 24 ч в точках рук или ног мнкроиглы — до 3—4 суток в области иннервации соответствующей ветви тройничного нерва.

Лазерорефлексотерапия невралгии тройничного нерва, а также вообще невралгий и невритов зависит от характера и стадии заболевания, чувствительности ткани, локализации очага, пигментации к васкуляризации кожи, а также особенностей самого излучателя.

При невралгии тройничного нерва (например, 1-й ветви) в схему лечения включают точки цуань-чжу V 2, тун-цзы-ляо VB 1, ян-бай VB 14 и фэн-чи VB 20. Больной надевает защитные очки, затем его укладывают на кушетку и помощью световода наводят луч лазера на ян-бай VB 14. Луч, сфокусированный в диаметре 3 мм, плотность мощности 30 мВт/см<sup>2</sup> при экспозиции 1 мин. Таким же образом воздействуют на остальные точки. Одновременно воздействуют на 1—2 точки руки или ноги. Для корпоральных точек применяется луч лазера, сфокусированный в диаметре до 3—4 мм, плотность мощности 75-100 мВт/см<sup>2</sup> при экспозиции 10—20 с, или плотности мощности 30—50 мВт/см<sup>2</sup> при экспозиции 3—5 мин на каждую точку. Для аурикулярных точек применяют луч сфокусированный до 2—3 мм с выходной мощностью не более 5 мВт, плотность мощности 30—50 мВт/см<sup>2</sup> при экспозиции 1—3 мин на точку. Суммарное воздействие при экспозиции: не более 3 мин на корпоральные точки и 30 с на аурикулярные.

При невралгии второй ветви дополнительно используются точки:

сы-бан E 2	нц-еяй GI 20	цюзнь-ляо IG 18
цзюй-ляо VB 29	хэ-ляо GI 19	ся-гуянь E 7

Во время приступа рекомендуется начинать с точки сы-бай E 2 — цеста амхоя второй цетай, наноси раздражение методом торможения. Затем воздействуют на другие точки локально и на отдаленные.

В отдельных случаях лечение начинают с отдаленных точек с целью воздействия на общую реактивность организма, оказывая противовоспалительное действие. Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: во время приступа сы-бай, ин-сян на больной и шан-син, син-цзян на здоровой сторонах — иглоукалывание или электропунктура, электроакупунктура или лазеропунктура на точки лица, а иглоукалывание — на точки шан-енн, сии-цзянь;

2-й сеанс: цзюй-ляо, ся-гуань, щека 11 М, затылок 29 Пк (ухо), после Приступа проводится иглоукалывание успокаивающим методом или электропунктура с положительного полюса по 10 мин на точки корпоральные и по 5 мин на точки ушной раковины. Затем проводят электроакупунктуру на точки лица при частоте тока 7—10 Гц по 30 с переменной полярностью в течение 5 мин. При лазеропунктуре наводят на точки цзюй-ляо и ся-гуань луч диаметром 3 мм, плотность мощности 30—50 мВт/см<sup>2</sup> при экспозиции по 1 мин на точку, затем наводят луч диаметром 2 мм на аурикулярные точки, плотность мощности 25—40 мВт/см<sup>2</sup> при экспозиции 30 с на точку. Суммарное воздействие составляет 3 мин;

3-й сеанс: тай-ян, сы-бай, н-фэн на больной стороне вне приступа делают только укалывание, в изу-сань-ли симметрично — укалывание с прижиганием.

При невралгии 3-й ветви применяют дополнительно точки:

цзя-чэ Е 6	да-нн Е 5	тин-хуэй VB 2
н-фэн TR 17	тянь-жун IG 17	чэн-изнн J 24

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: чэн-цзян, цзя-чэ, н-фэн на больной стороне лица, кйенг-чи симметрично — укалывание методом торможения с прижиганием через ручку иглы. Иглоукалывание в корпоральные точки проводится порционным или интермитирующим методами: иглу вводят одномоментным или двухмоментным способами и наносят раздражение. Затем на определенной глубине ее оставляют на 20—30 мин;

2-й сеанс: риноязыкоглоточная зона СкЛ 1, зона чувствительная СкВТ 11—иглоукалывание делают двумя иглами, которые вводят с концов зон навстречу друг другу под углом 30° к кожной поверхности, постепенно вращательными движениями вокруг оси иглы. Иглы вводят под скальп при хорошей переносимости на 2—4 см; в детском и пожилом возрасте — до 1 см. В данном случае иглы оставляют на 10 мин.

После введения игл ими делают вращательные движения по и против часовой стрелки до 1 мин с 5-минутной паузой. Кроме этого, проводят скальптерапию с помощью 3—7 игл-кнопок или микроигл, введенных под кожу вдоль описанных зон скальпу. Одновременно с акупунктурой зон скальпа проводят акупунктуру периферических корпоральных точек вай-гуань, цзусань-ли симметрично — укалывание или прижигание, электропунктуру или точечный массаж по 5 мин на точку;

3-й сеанс: тянь-жун, цзя-чэ на больной стороне, шоу-сань-ли симметрично — укалывание успокаивающим методом, затем прижигание тепловым методом.

При болях в кончике носа:

инь-тан Н            су-ляо Т 25            ин-сян GI 20

При болях в височной области:

цзюй-бинь VB 7    тун-цзы-ляо VB 1            тай-ян Н

В точки в области лица по ходу ветвей тройничного нерва микроиглотерапия и шарикотерапия не применяются, так как могут стать «курковыми» — провоцировать приступ.

Иногда боль иррадирует по двум ветвям одновременно. Тогда сочетают точки двух ветвей, особенно в месте выхода ветвей нерва, а также отдельные точки и общеукрепляющего действия.

Сочетание точек при невралгии 1-й и 2-й ветвей:

1-й сеанс: цуань-чжу, и-фэн на больной стороне — укалывание методом торможения, сы-чжу-кун, ян-бай на здоровой стороне — укалывание методом успокоения, цзюй-чи, цзу-саиь-ли на противоположной больной стороне — иглоукалывание методом тонизирования, электропунктура с положительного полюса до 20 мин. Всё это проводится во время приступа;

2-й сеанс: малый затылочный нерв 121 3 (ухо), зона чувствительности СкВТ 11, фэн-чи, тун-цзы-ляо, сягуань на больной стороне, ле-цзюе, синь-цзянь симметрично — акупунктура и прижигание методом торможения.

При легких приступах применяется пальцевой точечный массаж с общим, массажем лица и головы. Массаж производят в окружности и самих точках соответственно ветвям тройничного нерва: ян-бай, сыг-бай, цзюй-ляо, ди-цан. Сначала делают разогревание, затем общий массаж растиранием.

Подушечками больших или указательных пальцев массируют точку ян-бай методом разминания, легкого надавливания и периодической кратковременной вибрации. Для ветвей ниже глаз подушечкой указательного пальца массируют точки чэн-цн и сы-бай. Ниже делают массаж от и-фэн к тянь-жун с переходом к ся-гуань, цюань-ляо, цзя-чз, да-ин, чэн-цзян. В довершение всего разминают все лицо слегка ладонями. Эффективны также тепловое лечение, горячие грелки или прибор для сушки волос.

Для лечения применяется массаж зон стоп: тройничный нерв СПп 5, СЛп5, Сл 5, плечо СЛп 14, СПп 14, половые органы СЛП 35, СПп 35. Массаж делают 30—40 мин 2 раза в день в течение 3-х мес. При невралгии третьей ветви хороший результат достигается при иглоукалывании в точки слизистых оболочек рта (места гиперестезии на щеке и деснах). В случаях вторичной, симптоматической, невралгии в первую очередь необходимо лечение основного заболевания — гайморита, фронтита, этмоидита, кариеса зубов, базального менингита, арахноидита и др.

## **НЕВРИТ ЛИЦЕВОГО НЕРВА (ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ПАРАЛИЧ)**

Дисциркуляторные явления как в самом нерве, так и окружающих его тканях особенно в надкостнице канала, приводящие к развитию отека ствола нерва с последующим его ущемлением, являются механизмом, возникновения и развития болезни.



Основной причиной заболевания является локальное охлаждение, различные инфекции (грипп, ангина, воспаление среднего уха и др.), интоксикации, травмы при мозговых и оболочечных процессах.

**Симптомы.** Больные жалуются а внезапно перекосившееся лицо, плохое смыкание глазной щели и застревание пищи между десной и щекой при жевании. Визуально отмечается перекашивание лица в здоровую сторону, сглаженность кожных складок на лбу на стороне поражения. Угол рта опущен, щека «парусит» при разговоре. Глазная щель на стороне поражения шире, чем на здоровой; моргание отсутствует или становится редким, орбитальный рефлекс снижен или исчезает. При улыбке отмечается асимметрия лица. При попытке крепко зажмурить глаза на пораженной стороне верхнее веко приподнимается вверх. Высунутый язык отклоняется из-за смещения рта в сторону поражения. Больной не может нахмурить лоб, поднять брови, закрыть глаза, жидкая пища вываливается изо рта.

**Лечение.** Необходимо оказать противовоспалительное действие, улучшить кроно- и лимфообращение в стволе нерва, ускорить восстановление нервной проводимости, восстановить по возможности развившиеся мышечные контрактуры, понизить тонус перенапряженных мышц на здоровой стороне. Рефлексотерапия проводится после определения характера электрической возбудимости.

Различают 3 формы: легкую (электрическая возбудимость парализованных мышц совершенно нормальна); 2) среднюю (частичная реакция перерождения); 3) тяжелую (полная реакция перерождения,). При параличе с полной реакцией перерождения рефлексотерапия неэффективна и лечение не проводится.

Корпоральные точки:

цзюй-ча V 4	хэ-ляо TR 22	тоу-вэй E 8
шан-гуань VB 3	тин-гун IG 19	жэнь-чжун T 26
цзюй-чи GI 11	цзя-чэ E 6	эр-мэнь TR 21
лин-ци VB 41	нэй-тин E Нп 2	ле-цзюе P 7
хэ-гу GI 4	чжи-гоу TR 6	шоу-сань-ли GI 10
вай-гуань TR 5	цзюй-чи GI 11	

Аурикулярные точки:

малый затылочный нерв 121 3	щека МП
кора головного мозга 34 Пк	шэнь-мэнь 55 ТЯ

Точки кистей:

кйенг-чи MGI 13	фунг-сак MV 7
-----------------	---------------

Зоны скальпа:

сосудодвигательная СкВТ 8 зона речи верх 1/5 СкВТ 10

Для лечения применяются все виды рефлексотерапии. В остром периоде заболевания используют метод тонизирования (стимуляция). В случае повышенной чувствительности к укалыванию и электропунктуре делают прижигание или лазеропунктуру в местных точках (прижигание противопоказано в точках области глаза) и укалывание или электропунктуру в отдаленных точках.

Своеобразие клинической картины неврита лицевого нерва зависит от его поражения. Поэтому при проведении лечения выбирают точки лица соответственно пораженным ветвям.

Для первой ветви:

ян-бай VB 14	юй-яо Н	цуань-чжу V 2
тай-янь Н	и-фэн TR 17	сы-чжу-кун TR 23
ся-гуань E 7	тун-цзы-ляо VB 1	

Для второй ветви:

цзюй-ляо VB 29	хэ-ляо GI 19	сы-бай E 2
ин-сян GI 20	и-фэн TR 17	цюань-ляо IG 18

Для третьей ветви:

тин-хуэй VB 2	ди-цан E 4	цзя-чэ E 6
чэн-цзян J 24	да-ин E 5	тянь-жун JG 17

Точка и-фэн применяется в сочетании с точками каждой ветви. Например: и-фэн и точка 1-й ветви цуань-чжу, и-фэн и точка 2-й ветви сы-бай, и-фэн и точка 3-й ветви цзя-чэ. Местные точки всегда сочетаются с отдаленными. В каждом сеансе используют 3 точки локально на больной стороне и 2 отдаленные точки на верхних или нижних конечностях перекрестно очагу поражения. Например, точки лица справа (больная сторона) с точками хэ-гу GI 4, ле-цюе P 7 или цзу-сань-ли Ё 36 на здоровой стороне.

Лечение начинают с первых дней заболевания, т. е. в остром периоде, так как это снижает тонус перенапряженных, отекающих клеток (мышечных, соединительнотканых), улучшает лимфо- и кровообращение и в конечном итоге дает хороший терапевтический эффект. В этой связи в первые сеансы начинают лечение на здоровой стороне, переходя на больную. Иглы вводят вращательными движениями в три точки, оставляя на 25 мин. Через 15 мин от начала процедуры на здоровой стороне производят укалывание в 4—5 точек на больной стороне с помощью тонизирующего метода, затем делают укалывания в отдаленные точки на здоровой стороне. Через 30—40 мин от начала процедуры удаляют все иглы как на здоровой, так и больной сторонах.

Электропунктуру производят в таком же порядке: на точки здоровой стороны воздействуют с положительной полярностью 15 мин, при частоте от 7 до 15 Гц, затем на точки больной стороны — отрицательной полярностью при частоте тока от 1 до 6 Гц и отдаленные точки на здоровой стороне — по 5 мин на точку.

Процедуры делают ежедневно. Рекомендуется одновременно использовать 5—7 точек на процедуру, из них 4—5 точек, расположенных в области пораженных ветвей нерва.

Если давность заболевания свыше недели, то в сочетании с уколами и электродунктурой делают прижигание в точках лица, исключая точки области глаза. Прижигание можно применять одновременно с укалыванием или чередовать в разрешенных точках на лице прижигание производят клюющим методом на больной стороне по 5 мин на точку.

Лазеропунктуру можно применять одновременно с иглотерапией: вначале на здоровой стороне акупунктуру методом торможения, затем луч, сфокусированный в диаметре до 3 мм, плотность мощности  $75 \text{ мВт/см}^2$  на зону облучения на больной стороне с экспозицией облучения до 20 с. После этого переходят на облучение следующей точки. После облучения 4-х точек, делают иглоукалывание в две отдаленные точки и через 16 мин удаляют иглы.

Акупунктура проводится с помощью микроигл. Иглы оставляют в точках ушной раковины и на лице, а также в точках общего действия на руке и ноге на 2—3 дня. Однако после каждой процедуры на больную сторону лица и шеи должен быть наложен горячий компресс.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: на здоровой стороне — тин-хуэй, сы-бай; на стороне паралича — эр-мэнь, ян-бай, сы-чжу-кун, сы-бай; перекрестно ле-цуюе — укалывание;

2-й сеанс: на здоровой стороне — ся-гуань, хэ-ляо, на стороне паралича — цзюй-ляо, чэн-цзян, ся-гуань, перекрестно хэ-гу — электропунктура;

3-й сеанс: на здоровой стороне — ян-бай, тин-хуэй — укалывание; на стороне паралича — тин-гун, тоу-вэй, и-фэн — лазеропунктура; с двух сторон ле-цуюе — укалывание;

4-й сеанс: на здоровой стороне. — сосудодвигательная зона СкВТ 8, цзя-чэ, хэ-ляо — иглоукалывание методом торможения; на стороне паралича — щека 11М—лазеропунктура, луч, сфокусированный в диаметре 2 мм, плотность мощности  $35 \text{ мВт/см}^2$ , экспозиция 10 с, и-фэн, да-ин, ся-гуань, цюань-ляо — лазеропунктура; луч, сфокусированный в диаметре 3 мм, плотность мощности  $80 \text{ мВт/см}^2$ , экспозиция каждой точки 15 с; лин-ци симметрично — акупунктура методом тонизирования.

Нередко мы пользуемся одновременным введением иглы в не-сколько точек путем горизонтального укола из одной точки. При параличе на правой стороне:

1-й сеанс: слева да-ин, хэ-ляо, чэн-цзян — укалывание обычным методом; справа ди-цан в горизонтальном направлении к цзя-чэ, цюань-ляо к тянь-жун, слева ле-цуюе, шоу-сань-ли;

2-й сеанс: слева ди-цан, цзя-чэ — укалывание методом торможения; справа цзя-чэ в горизонтальном направлении к и-фэн, ся-гуань к тин-хуэй, ян-бай к юй-яо методом тонизирования; слева хэ-гу, вай-гуань — укалывание или прижигание методом тонизирования;

3-й сеанс: слева ян-бай, цюань-ляо, тай-ян — укалывание методом торможения; справа тун-цзы-ляо — укалывание; и-фэн, цзя-чэ, ся-гуань, цюнь-ляо — прижигание клюющим методом; ле-цуюе, кйенг-чи, фунг-сак слева — укалывание методом тонизирования.

В последующие сеансы проводят лечение при сочетании точек в области паралича с точками ле-цуюе, хэ-гу, вай-гуань и цзу-сань-ли из здоровой стороне и в утренние часы.

Рефлексотерапия неврита лицевого нерва эффективна не только в острой стадии, но и в позднем восстановительном периоде с явлениями

контрактур, синкинезий, миоклонических подергиваний в парализованных мышцах.

При контрактурах применяют метод успокоения, вводят иглы симметрично на больной и здоровой половинах лица и располагают в виде большого треугольника или ромба, оставляя иглы на 20—30 мин. Особенно показано сочетание иглоукалывания с прижиганием или лазеропунктурой на больной стороне.

При тиках применяют метод успокоения в области поражения и метод тонизирования в остальные точки. Точки лица сочетают с отдаленными точками на руках и ногах.

При наличии болей делают укалывание в отдаленные точки методом успокоения, а в местные точки наносят короткие раздражения 1 мин клюющим, а затем тепловым методами. В местные точки применяют луч лазера, с суммарным воздействием не больше 3 мин. Можно чередовать через день укалывание с прижиганием или лазеропунктурой. При отсутствии болевых ощущений проводят прижигание клюющим методом.

Курс лечения 10—12 дней. Проводят 2—3 курса с перерывом 7 дней. Иногда достаточно 1—2 курсов.

После лечения больной должен держать больную (сторону лица в тепле и в течение 2 ч после процедуры запрещается есть и говорить.

При легких случаях паралича мышц лица сначала прикладывают горячие компрессы на лицо затем делают пальцевой массаж от середины лица до точки и-фэнь TR 17 в течение 7—10 мин. В дальнейшем приступают к точечному массажу в точках шэнь-тин Т 24, цзя-чэ Е 6, да-ин Е 5, тоу-вэй Е 9, ян-бай VB 14, тун-цзы-ляо VB 1, хэ-гу GI 4, цзу-сань-ли Е 36, нэй-тин Е 44. По окончании массажа пациент перед зеркалом тренирует мышцы лица, изображая различные эмоции, связанные с сокращением лицевых мышц. Лечебная гимнастика для мышц лица проводится утром и вечером до 30 мин. Через 3—4 ч после иглотерапии по возможности делается общий массаж области лица, шеи, воротниковой зоны: вначале поверхностный, а затем средней силы.

## ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ЛИШАЙ

Это острое вирусное заболевание, при котором наиболее часто поражаются спинальные межпозвоночные ганглии, преимущественно в грудном и поясничном отделах, кожа и слизистые оболочки.

**Симптомы.** Одностороннее высыпание групп пузырьков, чаще по ходу межреберных нервов в виде полупояса, зуд, жжение и болезненность в области высыпаний.

**Лечение.** Необходимо оказать противовоспалительное и обезболивающее действие, повысить сопротивляемость организма.

Рефлексотерапия производится способом иглоукалывания, прижигания, электроиунктура и лазеропунктура—методом торможения.

Основные корпоральные точки:

хэ-гу GI 4	хоу-си IG 3	цзу-сань-ли E 36
шэнь-шу V 23	ян-лин-цюань VB 34	

Дополнительные точки:

инь-шу Y 15	бу-лан R 22	шэнь-тин V 44
жу-гэнь E 18	ду-шу E 16	и-си V 45
гэ-шу 17	гэ-гуань V 46	

Аурикулярные точки:

затылок 29 Пк	шэнь-мэнь 55 ТЯ	середина уха 83 НЗ
таламус 104 ПР	точка грудной клетки 39 Пк	

Точки кистей:

кейк-чу МТ 14	ок-сун МР 10
---------------	--------------

Курс лечения 7 сеансов. На одну процедуру используют 3—4 точки.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: точка грудной клетки 39 Пк, шэнь-мэнь 55 ТЯ на больной стороне, хэ-гу симметрично — иглоукалывание;

2-й сеанс: таламус 104 ПР, шэнь-шу на больной стороне, ян-лин цюань симметрично — электропунктура с положительного полюса;

3-й сеанс: при поражении в VI межреберье используют точки сегмента синь-шу, шэнь-тан, бу-лан, жу-гэнь на больной стороне — лазеропунктура сфокусированным лучом до 4мм в диаметре, плотность мощности 50 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 3 мин на точку и в месте герпетического высыпания круговое облучение лучом до 4мм, плотность мощности 80—100 мВт/см<sup>2</sup> при экспозиции 30 с.

После каждого сеанса рекомендуется припудривать крахмалом место герпетического поражения 2—3 раза в день.

## ШЕЙНЫЙ ОСТЕОХОНДРОЗ (ШЕЙНАЯ МИГРЕНЬ)

Остеохондроз — это дегенеративные изменения межпозвонковых дисков с развитием вторичных реактивных процессов, а также зрительных и вестибулярных нарушений, диэнцефально-вегетативных кризов и радикулярных симптомов.

**Симптомы.** Интенсивные боли возникают при повороте головы, больной иногда «застывает на месте», боясь шевельнуться. Боль носит стреляющий, колющий, сверлящий или пульсирующий характер. Начинается в области шеи и затылка, затем распространяется на область темени, лба и висков. Боль может быть одно или двусторонней, изолированной или в сочетании с нарушениями: зрительными, слуховыми, вестибулярными и вегетативными (потливость, чувство жара, приливы, ознобы, тахикардии и т. д.).

**Лечение.** Следует оказать обезболивающее действие, добиться ликвидации церебральных и радикулярных симптомов.

Основные корпоральные точки:

фэн-фу T 16	фэп-чи VB 20	вань-гу TR 15
тянь-чжу V 10	сипь-шэ H	тун-тян V 7

## Дополнительные точки:

хоу-дин T 19	цзюй-бинь VB 7	чи-дзэ P 5
вань-гу IG 4	тоу-цзю-инь VB 11	и-фэн TR 17
цзюй-чи GI 11	нао-кун VB 19	

## Аурикулярные точки:

кора головного мозга 34 Пк	наружное ухо ЛВ 20
малый затылочный нерв 121 З	шэнь-мэнь 55 ТЯ
вершина черепа 36 Пк	

## Точки кистей:

ым-су MR 7	фунг-сак MV 7	пхе-ро MV 10
------------	---------------	--------------

Зоны стоп: затылок СПп 7, СЛп 7, шейный отдел позвоночника СМ 53.

Для лечения используют все виды рефлексотерапии. Первые два сеанса применяют метод торможения, затем метод успокоения. На каждую процедуру используют 3—5 точек. Для снятия болевого синдрома и радикулярных симптомов достаточно 5—7 сеансов.

## Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: в остром случае фэн-фу, фэн-чи, чи-цзэ симметрично—укалывание или электропунктура;

2-й сеанс: сии-шэ, хоу-дин, вань-гу симметрично — укалывание и прижигание по 5 мин на точку;

3-й сеанс: тун-тян, малый затылочный нерв 121, ым-су симметрично—укалывание с прижиганием или электропунктура;

4-й сеанс: фэн-чи, синь-шэ симметрично — лазеропунктура по 45 с; на точку, плотность мощности 75 мВт/см<sup>2</sup>.

Хороший эффект лечения наблюдается при укалывании, электроакупунктуре или лазеропунктуре в шейной области (эти точки не описаны) сзади, если отложить от точки синь-шэ Н отрезки в два поперечных пальца вниз до пересечения линии между точками чун-гу Н (между VI и VII шейными позвонками) и цзюе-пэнь E12, (сзади грудино-ключично-сосковой мышцы), обнаруживается болезненное место на уровне промежутка между IV и V шейными позвонками. При нанесении сильного раздражения, акупунктурой с оставлением иглы на 20 мин боль может прекратиться от одноразового укалывания. Назовем эту точку «синь-ши». Электропунктура или электроакупунктура, в этой точке проводится положительной полярности до 30 мин; лазеропунктура—1—15 мин, плотность мощности 80 мВт/см<sup>2</sup> или 3 мин.

При двустороннем приступе шейной мигрени применяются корпоральные точки на голове, добавляются точки на руках ле-цзюе P7, шэнь-мэнь C7, нэй-гуаиь MG6, шоу-саиь-ли GI10, ли-гоу F3 и точки общеукрепляющего действия, а также точки кистей и ушной раковины.

При приступе шейной мигрени с нарушениями зрительными, слуховыми, вестибулярными или вегетативными проявлениями соответственно клиническим симптомам добавляются точки, как при мигрени.

## ПИСЧИЙ СПАЗМ

Писчая судорога, дизграфия, молиграфия — своеобразное расстройство моторики, при котором становится невозможным письмо. Этому предшествует перенапряжение нервно-мышечного аппарата или профессиональные дисфункции (профессиональные невралгии, судороги). Подобные судороги мышц наблюдаются в виде писчего спазма у канцелярских работников, судороги пальцев у музыкальных работников (скрипачей, пианистов), у машинисток, телеграфистов, телетайписток, доярок и др.

В основе заболевания лежит образование застойного очага возбуждения в коре головного мозга, а также изменения в периферическом нервно-мышечном аппарате, чаще у перенесших психогенную травму или травму головного мозга.

**Симптомы.** Глубокая тянущая боль в средней и верхней трети предплечья, спазм (судороги, дрожание), резкая мышечная слабость и истощение движений при определенной работе. При письме большой палец не может прижать ручку к указательному и среднему пальцам.

**Лечение.** Нужно оказать антиспазматическое, обезболивающее и общеукрепляющее действие, хрестормозить и устранить застойный очаг возбуждения в коре головного мозга, восстановить нормальную корковую функцию, уравновесив процессы возбуждения и торможения.

Основные корпоральные точки:

бай-хуэй Т 20	ле-цюе Р 7	шао-хай С 3
хоу-си IG 3	нэй-гуань MC 6	цюй-чи GI 11
чжи-гоу TR 6	хэ-гу GI 4	вай-гуань TR

Дополнительные точки:

цюй-цюань IG13	чи-цзэ P5	шао-чун C9
тай-юань F9	шао-шан P11	шао-цзэ IG1
шоу-сань-ли GI10	сы-ду TR	цзу-сань-ли E36
сань-инь-цзяо RP 6		

Рефлексотерапия проводится методом торможения, ежедневно. Во время последнего курса процедуры можно делать через день. На сеанс лечения используют 3—5 точек. Курс лечения 10 дней. Всего проводят 2—3 курса с перерывом 5 дней.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, ле-цюе чи-цзэ на больной стороне, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура методом торможения, прижигание — через ручку иглы тепловым методом;

2-й сеанс: хоу-си, цюй-чи на больной стороне, сань-инь-цзяо симметрично — электропунктура с положительного полюса;

3-й сеанс: шоу-сань-ли, на больной стороне — электроakupунктура с положительного полюса по 10 мин на точку. Метод заключается в следующем: пассивный электрод пациент берет в руку, активным (положительным) электродом наносят раздражение в точку шоу-сань-ли. Через 10 мин пассивный электрод прибинтовывают в локтевом сгибе с ладонной

поверхности, а активным электродом раздражают точку хэ-гу в течение 10 мин с силой тока 60—80 мкА и частотой до 15 Гц;

4-й сеанс: цюй-чи, вай-гуань, хэ-гу, ле-цзюе на больной стороне вначале делают общий массаж руки, затем — точечный массаж тормозным методом, который выполняется подушечкой большого, указательного и среднего пальцев путем медленных, длинных и глубоких надавливаний или вибраций с одновременными вращательными центробежными движениями в зоне акупунктуры. Продолжительность массажа 3 мин на точку.

Точечный массаж можно заменить прижиганием тепловым методом 5—7 мин на точку.

5-й сеанс: шао-шан, сы-ду, хэ-гу на больной стороне — укалывание методом торможения, сань-йнь-цзюэ симметрично — прижигание клюющим методом 5 мин на точку;

6-й сеанс: на 3—7-й сеансы делают уколы на здоровой руке в симметричные точки: хэ-гу, чжи-гоу, цюй-чи или шоу-сань-ли симметрично — укалывание на здоровой стороне методом тонизирования, на больной — методом торможения.

Наряду с рефлексотерапией целесообразны массаж пораженных групп мышц (сгибающие и разгибающие пальцы; ротирующие наружу плечо и участвующие в передвижении руки вправо), лечебная гимнастика, ванны простые (37°C) 10—15 мин, ванны ручные (38—40°C) 20 мин ежедневно или через день с последующим точечным массажем.

## СПАСТИЧЕСКАЯ КРИВОШЕЯ

Это одна из форм торсионной дистонии, при которой отмечаются спастические произвольные сокращения мышц шеи с поворотом головы влево или вправо, она бывает врожденной (чаще) и приобретенной. Последняя нередко наблюдается при заболеваниях шейного отдела позвоночника.

**Симптомы.** Голова повернута в сторону, грудино-ключично-сосцевидная и трапецевидная мышцы напряжены, уплотнены с одной стороны.

**Лечение.** Следует оказать общеукрепляющее и антиспазматическое действие на спазмированные мышцы.

Рефлексотерапия проводится в виде иглоукалывания, прижигания, электропунктуры, точечного массажа методом торможения при приобретенной форме кривошеи.

Корпоральные точки:

фэн-чи VB 20	тянь-чуан IG 16	тянь-жун IG 17
да-чжуй T 14	тянь-ю TR 16	нао-кун VB 19
цзянь-чжун-шу IG 15	тянь-ляо TR 15	хэ-гу GI 4

Дополнительные точки-

цюй-цзэ C 3	шао-цзэ IC 1	хоу-си IG 3
вань-гу IG 3	сяо-хай IG 8	фэй-шу V 13



шэнь-май V 62	цзинь-гу V 64	тянь-цзин TR 10
цзянь-ляо TR 14	цюй-бинь VB 7	цзянь-цзин VB 21
сань-цзянь GI 3	цзянь-юй GI 15	фу-ту GI 18
шэнь-чжу T 12 C	хоу-дин T 19	тянь-ту J 25

Аурикулярные точки:

малый затылочный	зона шеи затылка 64	шэнь-мэнь 55 ТЯ
черв 121 3	сектор Б	вершина черепа 37
затылок 29 Пк	симпатическая 51 ННПз	Пк

Лечение проводится преимущественно методом торможения на больной стороне и тонизирования на здоровой. На процедуру используют 3—4 точки на шее и воротниковой зоне и 2 отдаленные точки.

Примерное сочетание точек;

1-й сеанс: фэн-чи, тянь-ту цзянь-чжун-шу на больной стороне — укалывание методом торможения; тянь-ляо на здоровой стороне — иглоукалывание методом тонизирования; хэ-гу симметрично — иглоукалывание методом тонизирования.;

2-й сеанс: затылок 29 Пк, шэнь-мэнь~55 ТЯ на больной стороне — укалывание методом торможения; фэн-чи, цзянь-ляо на здоровой стороне — иглоукалывание методом тонизирования; шэнь-май симметрично — иглоукалывание методом тонизирования;

3-й сеанс: малый затылочный нерв 121 3, зона шеи, затылка 64 (сектор Б) на больной стороне — микроиглы или иглы-кнопки на 3 дня; тянь-ю, да-чжуй на больной стороне — электропунктура с положительного полюса, по 10 мин на точку.

Проводят также точечный массаж на лице от точки V 41 до V 44. Кроме того, рекомендуется делать общий массаж шеи и воротниковой зоны до нижнего края лопатки, ежедневно, а также корригирующую лечебную гимнастику.

## ПЛЕЧЕВОЙ ПЛЕКСИТ И ПЛЕЧЕЛОПАТОЧНЫЙ ПЕРИАРТРИТ

Причиной плечевого плексита могут быть травмы, сдавление плечевого сплетения головкой плечевой кости при вывихе плечевого сустава, опухоль, инфекция, переохлаждения.

Различают три разновидности плексита: верхний, нижний и тотальный

Верхний плечевой плексит Дюшена-Эрба возникает при поражении верхних стволов плечевого сплетения (C<sub>5</sub>—C<sub>7</sub>) обычно в надключичной его части.

**Симптомы.** Расстройство чувствительности на наружной поверхности плеча и предплечья. Парез или паралич дельтовидной, двуглавой, плечевой, плечелучковой мышц и короткого супинатора, что делает невозможным отведение руки в плечевом и сгибание ее в локтевом суставах, поворот плеча внутрь и наружу. Чувствительность расстраивается по наружному краю плеча и предплечья. Заболевание начинается со спонтанных болей, усиливающихся при движениях

Нижний плечевой плексит Ключмкс — Дежерина возникает при поражении нижних стволов плечевого сплетения (C<sub>8</sub>—D<sub>1</sub>).

**Симптомы.** Паралич и атрофия мелких мышц кисти, сгибателей кисти и пальцев. Снижается карпорадиальный рефлекс. Расстройство чувствительности по внутренней поверхности предплечья и плеча, на кисти. Нередко отмечается, симптом Горнера на этой же стороне (птоз, миоз, анофтальм) в связи с поражением симпатических ветвей, идущих к звездчатому узлу. Боли в дистальном отделе руки и на её внутренней поверхности, а также в области сплетения.

Тотальный плексит сопровождается симптоматикой верхнего и нижнего плечевого плексита.

Плечелопаточный периартрит возникает при шейном остеохондрозе, который сопровождается нейродистрофическим рефлекторным синдромом: боли в области шеи, надплечье, расстройства чувствительности, иногда атрофия мышц. Выражены болевые симптомы при движениях руки в плечевом суставе и наклоне головы.

Болезненность точек в над и подключичной ямке, а также по ходу сосудисто-нервного пучка, снижение или выпадение рефлексов и трофические расстройства.

**Лечение.** Нужно оказать обезболивающее действие, восстановить нервную проводимость, улучшить кровообращение и питание тканей, способствовать устранению двигательных нарушений.

Точки для верхнего плексита:

фэн-чи VB 20	тянь-чжун V 10	синь-шэ Н
да-чжу V 11	да-чжуй T 14	цзянь-вай-шу IG 14
цзянь-юй GI 15	цзянь-чжэнь IG 9	цзянь-чжун-шу IG 15
иао-шу IG 10	цюй-юань IG 13	шоу-сань-ли GI 10
цюй-чи GI 11	вай-гуань TR 5	цюй-гу GI 16

Точки для нижнего плексита:

шао-хай C3	тун-ли C 5	цзянь-вайишу IG 14
шэнь-мэнь C 7	шао-шан P 11	тянь-чжу V 10
фэн-чи VB 20	тянь-чуань IG 16	тянь-дин GI 17
цзянь-цзин VB 21	нао-шу IG 10	хоу-си IG 3
ян-си GI 5	цзянь-ши MC 5	нэй-гуань MC 6
да-лин MC 7	би-нао GI 14	шан-лянь GI 9
хэ-гу GI 4	шоу-сань-ли GI 10	

Аурикулярные точки:

надпочечник 13 К      малый затылочный нерв 121 3      таламус 104 ПР.

Зоны скальпа:

зона чувствительности ср. 2/5 СкВТ 11 и моторная зона ср. 2/5 СкВТ 10.

Зоны стоп:

затылок СПп 7, СЛп 7      шейный отдел позвоночника СМ 53.

Для лечения применяются все виды рефлексотерапии. В остром периоде первые 3 сеанса направлены на обезболивающее действие, последующие — на восстановление нервной проводимости, кровообращения и питания

тканей. В первые процедуры применяют метод торможения, а затем метод тонизирования. Одновременно используют 4—6 точек в остром периоде и 6—8 точек в хроническом. На больной стороне используют метод торможения, на здоровой — метод тонизирования, иглы оставляют на 2 мин. Акупунктура с прижиганием более эффективна. Прижигание делают в точках, спины ключице, методом, по 3 мин на точку иди во всех, точках нагреванием ручки иглы сигарой. При посттравматическом. плексите, применяют луч лазера, направленный в место, травмы.

При плечелопаточном, периартрите лазеропунктура оказывает более эффективное действие, если лазерный луч направляется, непосредственно на место остеохондроза в. место; выхода шейных корешков.

Примерное сочетание точек для верхнего, плексита.

1-й сеанс: да-чжу, фэн-чи симметрично цзянь-чжун-шу, цюй-чи на больной, стороне. Акупунктура производится, на здоровой стороне методом тонизирования, на больной — методом торможения; прижигание — через ручку иглы.

2-й сеанс: таламус 104 ПР на здоровой стороне, тянь-чжу, синь-ше симметрично шоу-сань-ли, вай-гуань. на больной, стороне — акупунктура или электропунктура.

3-й сеанс: зона чувствительности ср. 2/5 СкВТ 11 на здоровой стороне, да-чжуй, цюй-чи на больной стороне — акупунктура с прижиганием в последних двух точках.

Скальпиакупунктура производится двумя иглами перекрестно, т. е. иглы вводят с концов зон навстречу друг другу под углом 30°, продвигая вращательными движениями под скальпом. Глубина укола при, хорошей переносимости до 5 см. Обычно иглы оставляют на 2—15 мин, в данном случае — на 3—5 мин. Скальптерепия проводится также с помощью 3—7 игл-кнопок или микроигл, введенных под кожу вдоль зоны скальпа.

4-й сеанс: синь-ше, цзянь-вай-шу, цзянь-чжэнь, вай-гуань при стихании боли на больной стороне — прижигание ключице методом по 5 мин на точку, затем точечный пальцевый массаж методом разминания и надавливания средней мощности, вращательными, центробежными, центростремительными или круговыми движениями. Сначала массируют медленными движениями при слабом статическом давлении, которые постепенно усиливают до ощущения распырений. Частота вращений в среднем 60—100 в мин с нарастающим давлением силой около 1,5 кг. Прессация длится 1—3 мин.

Процедуры проводятся ежедневно. Обычно после 3—4 процедур боли уменьшаются, поэтому нужно ускорить лечение методом тонизирования, чтобы восстановить нарушение нервной проводимости и вазомоторно-трофические нарушения. Курс лечения 10 дней. При необходимости лечение повторяют через 5—7 дней.

Примерное сочетание точек при нижнем плексите:

1-й сеанс: тянь-чжу, цзянь-вай-шу, би-нао, вай-гуань нэй-гуань на больной стороне — укалывание методом, торможения, затем прижигание тепловым методом;

2-й сеанс: таламус 104 ПР, малый затылочный, нерв 121 3 да-лин. хэ-гу на больной стороне — укалывание. Массаж зон стоп делают, как пальцевой точечный массаж — методом разминания и прессуры средней мощности в течение 5 мин. Затем вращательными движениями делают 2—3 круга в секунду с постепенной прессацией силой 3—5 кг. Начинать массаж всегда следует с зоны почки 21, мочеточника 22 и мочевого пузыря 23 с целью усиления функции выделительной системы. Затем массируют зоны головы, желудочно-кишечного тракта, наконец, затылка и шейного отдела позвоночника<sup>1</sup> ка. Последние две зоны массируют с разминанием и надавливанием, а предыдущие — поглаживанием и разминанием. С каждым сеансом массажа нажим на болевые зоны должен усиливаться. В острых случаях каждая зона массируется 10—20 мин, а в хронических — в течение 5 мин;

3-й сеанс: зона чувствительности Ср. 2/5 СкВТ 11 на здоровой стороне, акупунктура; синь-шэ, да-чжу, хоу-си, ян-си, вай-гуань на больной стороне — акупунктура с прижиганием тонизирующим методом.

4-й сеанс: тянь-чжу, цзюй-гу, шан-лянь на больной стороне — лазеропунктура.

Примерное сочетание точек при тотальном плексите:

1-й сеанс: фэн-чи, нао-шу, тун-ли, цзянь-ши на здоровой стороне легкое раздражение пучком игл 30 с на точку; на больной стороне акупунктура методом торможения одновременно с прижиганием через иглу 3 мин на точку;

2-й сеанс: общий массаж шейно-плечевого пояса и руки на больной стороне; да-чжу, цзянь-вай-шу, шоу-сань-ли, шэнь-мэнь, би-нао на больной стороне электропунктура с отрицательного полюса (катода), пассивный электрод (анод) закрепляется в области шеи на здоровой стороне. Раздражение наносится в течение 5 мин на точки при частоте тока 6 Гц.

Могут быть и другие варианты сочетания точек в зависимости от показаний:

1-й сеанс: цзянь-юй, цзянь-чжэнь, цюй-чи, цзянь-цзин на больной стороне — акупунктура или электропунктура;

2-й сеанс: нао-шу, цюй-юань, би-нао на больной стороне — акупунктура, электропунктура или лазеропунктура;

3-й сеанс: цюй-чи, цзянь-юй, цзянь-ши на больной стороне — акупунктура или электропунктура или лазеропунктура. Лазеропунктуру можно применять на болезненные точки, обнаруженные при пальпации.

При плечелопаточном периартрите лечение следует начинать с мануальной терапии: общий массаж методом разминания мышц шеи, при поворотах головы, массаж мышц верхнего плечевого пояса и рук. При массаже шейной области особенно следует промассировать с места выхода и по ходу затылочных нервов. Одновременно можно провести точечный массаж симметрично 7 мест от основания черепа до 1-го грудного позвонка, т. е. места выхода шейных корешков. На очень болезненные места при пальпации в областях шейного отдела позвоночника и плечевого сустава наносят раздражение лучом лазера, сфокусированного до 3 мм, плотность мощности

60 мВт/см<sup>2</sup>. На один сеанс используют зоны в очаге (область шеи) и одну в области плечевого сустава. Экспозиция 1 мин. При плечелопаточном периартрите лазеропунктура совместно с общим и точечным массажем наиболее эффективна. После 3—4 ежедневных сеансов лечения у некоторых больных отмечается обострение болевого синдрома, который постепенно уменьшается. После 8—10 сеансов боли прекращаются. Всего проводится 2 курса первый — 10 дней с перерывом 5 дней; второй — 7 дней.

## НЕВРИТ ЛУЧЕВОГО НЕРВА

Повреждение лучевого смешанного (C<sub>5</sub>—C<sub>6</sub> и D<sub>1</sub>) нерва чаще наблюдается в средней трети плеча и травмируется при переломе, а чаще придавливается к кости во время глубокого сна или при алкогольном опьянении.

**Симптомы.** Слабость разгибателей кисти (кисть отвисает, пальцы полусогнуты). Невозможно отведение большого пальца. Рефлекс сухожилия трехглавой мышцы снижен или отсутствует. Чувствительность снижена или утрачена на тыльной поверхности плеча, предплечья, отчасти кисти и пальцев.

**Лечение.** Ускорить восстановление нервной проводимости, улучшить кровообращение в области поражения и оказать рассасывающее действие.

Основные корпоральные точки

цин-лэн-юань T3R 11	сяо-хай 1G 8	тянь-чжу V 10
шоу-сань-ли GI 10	цюй-чи GI 11	хэ-гу GI 4

Дополнительные точки:

нао-хуэй TR 13	чжи-чжэн IG 7	ся-лянь GI 8
эр-цзянь GI 2	пьянь-ли GI 6	тянь-цзин TR 10

Зоны скальпа: моторная зона ср. 2/5 СкВТ 10, зона чувствительности ср. 2/5 СкВТ 11.

С первых дней лечения применяется тонизирующий метод. Иглоукалывание сочетают с клюющим методом прижигания. При лечении неврита лучевого нерва применяются акупунктура, прижигание, электропунктура, электроакупунктура, лазеропунктура, общий массаж, горячие компрессы на место травмы. Лечение проводится ежедневно.

На процедуру используют 3—5 точек. Курс лечения 10 сеансов. Всего проводится два курса с перерывом 5—7 дней.

Одновременно с рефлексотерапией назначают инъекции прозе рина, внутрь дибазол.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс цин-лэн-юань, тянь-чжу, хэ-гу на больной стороне — акупунктура с прижиганием;

2-й сеанс: нао-хуэй, тянь-цзин на больной стороне — электроакупунктура, электрод подключают к первой точке с положительным полюсом, а ко второй — с отрицательным полюсом, сила тока 1 мкА, частота тока 6 Гц, экспозиция 3 мин;

3-й сеанс: цин-лин-юань, хэ-гу, чжи-чжэн на больной стороне — электропунктура, пассивный электрод фиксируют в области шеи на больной стороне, с отрицательного полюса оказывают раздражающее действие на точки в течение 30 мин;

4-й сеанс: сяо-лэо, тянь-цзин на больной стороне — лазеропунктура, луч, сфокусированный до 3 мм, плотность мощности 30 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 1 мин на точку.

Кроме рефлексотерапии делают ежедневный массаж после тепловых процедур.

## НЕВРИТ ЛОКТЕВОГО НЕРВА

Локтевой нерв (C<sub>8</sub>—D<sub>1</sub>) — смешанный. Причиной возникновения неврита локтевого нерва — инфекция, чаще травмы — переломы в области локтевого сустава.

**Симптомы.** Парез или паралич сгибателей V и IV пальцев, мышц гипотенара, межкостных и части червеобразных мышц, мышцы, приводящей большой палец, и мышцы, отводящей мизинец. Возможна частичная атрофия мышц предплечья, сгибательная контрактура пальцев («когтистая лапа»). Чувствительность расстраивается на ладонной поверхности V и половине IV пальцев, а также на тыльной поверхности V, IV и половине III пальцев.

**Лечение.** Необходимо ускорить по возможности восстановление нервной проводимости, улучшить кровообращение и питание тканей.

Основные корпоральные точки:

сяо-хай IG 8	е-мэнь TR 2
да-чжу V 11	цзянь-вай-шу IG 14
цин-лин C 2	цзянь-чжун-шу IG 15

Дополнительные точки:

шао-хай C 3	чжи-чжэн IG 7
цзянь-цзин VB 21	цзи-цюань C 1
тун-ли C 5	шэнь-мэнь C 7
цзянь-гу IG 2	хоу-си IG 3

Методика рефлексотерапии та же, что при неврите лучевого нерва.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: да-чжу, цзянь-вай-шу, цзи-цюань, хоу-си на больной стороне — акупунктура с прижиганием клюющим методом;

2-й сеанс: цин-лин, шао-хай, сяо-хай на больной стороне — лазеропунктура или электроakupунктура;

3-й сеанс: да-чжу, син-шэ на больной стороне — прижигание, на здоровой — игла вводится быстро, поверхностно, раздражение сильное и иглы извлекаются (обычно это делается одной иглой); шао-хай, хоу-си, е-мэнь, сяо-хай на больной стороне — укалывание методом тонизирования.

Наряду с рефлексотерапией назначают инъекции прозерина, внутрь дибазол, кроме того, ежедневный массаж после теплых процедур. Проводится 9. курса лечения с перерывом 5—7 дней.

## НЕВРИТ СРЕДИННОГО НЕРВА

Срединный нерв (C<sub>7</sub>—C<sub>8</sub>—D<sub>1</sub>)—смешанный. Причиной заболевания являются хронические и острые травмы, чаще всего ранение плеча, реже предплечья, инфекционные заболевания и профессиональные вредности.

**Симптомы.** Жгучие, иногда каузалгического характера боли в пальцах. Парез или паралич мышц — сгибателей кисти и I—II пальцев, пронаторов, а также мышцы, противопоставляющей большой палец. Позднее развивается атрофия мышц предплечья и тенара. Возникает обезьянья кисть. Нарушается чувствительность на ладонной и тыльной сторонах концевых фаланг I—III и частично IV пальца кисти. Появляется атрофия кожи, ломкость ногтей, гипертрихоз и другие вегетативно-трофические расстройства.

**Лечение.** Нужно оказать обезболивающее действие, предупредить развитие мышечной атрофии, ускорить восстановление нервной проводимости и улучшить кровообращение.

Основные корпоральные точки:

тянь-чжу, V 10	синь-шэ Н	да-чжу V 11
тянь-цюань MC '2	си-мэнь MC 4	цзянь-вай-шу IG 14
нэй-гуань MC 6	да-лин MC 7	цзянь-чжун-шу IG 15

Дополнительные точки:

сы-ду TR 9	чжи-гоу TR 8	вай-гуань TR 5
------------	--------------	----------------

В начальном периоде заболевания для снятия болей (первые 3—4 сеанса) применяется метод торможения, затем метод тонизирования. На процедуру используют 4—5 точек. Для лечения применяются все виды рефлексотерапии. Акупунктуру делают ежедневно одновременно с прижиганием. В точках, расположенных в зоне интенсивных болей, иглы оставляют на 30—50 мин, а прижигание делают ключущим методом в отдаленных точках. Электropунктуру первые 4—5 сеансов проводят с положительного полюса в зоне интенсивных болей и с отрицательного — в отдаленных точках. Лазеропунктура производится в зоне интенсивных болей. Пальцевой точечный массаж рекомендуется делать по ходу срединного нерва с периферии к центру.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: синь-шэ, да-чжу, цзянь-чжун-шу на здоровой стороне — поверхностно, быстрое, сильное раздражение укалыванием одной иглой или пучком игл, на больной стороне — прижигание ключущим методом на точку по 10 мин; тянь-цюань, вай-гуань на больной стороне — укалывание методом торможения;

2-й сеанс: при травме в средней трети предплечья делают лазеропунктуру в точках цзянь-ши, си-мэнь, тянь-цюань; лазерный луч, сфокусированный до 3 мм, плотность мощности 40 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 1 мин на точку;

3-й сеанс: тянь-чжу, цзянь-вай-шу, тянь-цюань, чжи-гоу, подключают активный электрод с положительным полюсом, пассивный электрод с отрицательным полюсом дают в увлажненную ладонь

больному. На точки спины экспозиция по 5 мин, на точки руки — по 10 мин.

После стихания болевого синдрома применяют метод тонизирования на точках руки, а метод успокоения — на точки спины и шеи;

4-й сеанс: синь-шэ, цзянь-чжун-шу на больной стороне — акупунктура методом успокоения, си-мэнь, сы-ду, да-лин на больной стороне — методом тонизирования. Можно во всех точках делать прижигание нагреванием ручки иглы по 5 мин на точку.

5-й сеанс: тянь-чжу, цзянь-вай-шу, вай-гуань на больной стороне — электропунктура, активный электрод с отрицательным полюсом ко всем точкам, пассивный электрод в увлажненную ладонь, экспозиция суммарно 30 мин.

Наряду с рефлексотерапией и назначением инъекций прозерина и внутрь дибазола рекомендуется массаж парализованных мышц, легких, поверхностный, ежедневный. В связи с поражением вегетативной нервной системы следует избегать сильных тепловых процедур (лечение парафином).

Больному необходимо рекомендовать активную и пассивную ежедневную гимнастику после стихания болей.

Курс лечения 10 сеансов, проводят 2 курса с перерывом 7 дней. Затем по необходимости лечение молено повторить.

## НЕВРАЛГИЯ МЕЖРЕБЕРНЫХ НЕРВОВ И ГРУДНОЙ РАДИКУЛИТ

Первичное воспаление межреберных нервов вызывается охлаждением, инфекцией, интоксикацией. Неврит часто сопровождается опоясывающим лишаем. Гораздо чаще причиной межреберной невралгии, раздражения нервных стволов являются патологические процессы в соседних органах и тканях (заболевания позвоночника, деформация грудной клетки, заболевания ребер, опухоли средостения, плеврит, опухоли спинного мозга и оболочек, аневризма грудной аорты и т. д.).

Симптомы. Больные жалуются на боли в области межреберий, иногда приступообразного характера. Боли усиливаются при движении грудной клетки — глубококом вдохе, кашле, чихании, громком разговоре. Больные сгибают корпус в здоровую сторону и стараются сохранить это положение. Чаще всего боли локализуются в области V—IX ребер слева и области ниже пупка. При сильной боли они могут иррадиировать в плечо, лопатку, руку. При пальпации часто обнаруживаются болевые точки: у позвоночника, по подмышечной линии — на середине нерва, и у края грудины. Они определяются соответственно пораженному сегменту. При мастодинии боль иррадирует в область молочной железы (пятое межреберье).

**Лечение.** Следует оказать обезболивающее и трофическое действие.

Рефлексотерапия эффективна при первичном заболевании, при вторичной невралгии она является симптоматическим лечением.

Основные корпоральные точки:

фэн-мэнь V12	фэй-шу V13	цзюе-инь-шу V14
синь-шу V15	гэ-шу V17	гань-шу V18



дань-шу 2 19  
тань-чжун J 17

чжун-фу Р 1  
сюань-цзи J 21

юнь-мэнь Р 2  
лин-сюй R 24

#### Дополнительные точки:

бу-лан R 22,  
ин-чуан Е 16  
да-бао RP 21  
шао-чун С 9  
цюй-чи GI 11  
да-лин MC 4

шэнь-фэн R 23  
жу-гэнь Е 18  
син-цзянь F 2  
шао-хай С 3  
хэ-гу GI 4  
гао-хуан V 43

шэнь-цан R 25  
чжэ-цзинь VB 23  
тай-чун F 3  
шэнь-мэнь С 7  
цзи-мэнь RP 11  
цзу-сань-ли E 36

#### Аурикулярные точки:

середина уха 83 НЗ  
затылок 29 Пк  
таламус 104 НР

грудной отдел позвоночника 39 Пк  
шэнь-мэнь 55 ТЯ

#### Точки кистей:

кйек-чу МТ 14

ок-сун MR 10

Зоны стоп: грудной отдел CM 54.

При сильных болях применяют метод торможения, при слабых болях — метод успокоения. Прижигание делают тепловым и утюжащим методами. Лечение проводят на стороне поражения, сочетая с точками верхних и нижних конечностей. Хороший эффект получают от иглоукалывания легким поверхностным раздражением на здоровой стороне и прижигания утюжащим методом на больной стороне, добавляя две точки на конечностях.

На каждую процедуру используют 4—6 точек в области пораженного сегмента и 2 точки отдаленные или общие. Процедуры делают ежедневно.

Курс лечения 8—10 дней. Проводят 2 курса с перерывом 7 дней. Можно чередовать в первый день лечения иглоукалывание с прижиганием, электропунктуру с лазеропунктурой, на второй день — общий и пальцевой точечный массаж.

#### Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: левосторонняя невралгия V—VI межреберных нервов синь-шу, гэ-шу бу-лан слева, хэ-гу симметрично — укалывание. Если больной находится в стационаре, процедуру лучше делать в вечернее время;

2-й сеанс: синь-шу, жу-гэнь, гэ-шу симметрично только на здоровой стороне делают легкое поверхностное раздражение пучком игл 1—2 мин, слева (больная сторона) — прижигание клюющим методом по 10 мин на точку; шао-хай, тай-чун — укалывание методом тонизирования на правой стороне;

3-й сеанс: при неврите VIII межреберного нерва гэ-шу, чжэ-цзинь, жи-юе, на больной стороне — лазеропунктура, луч, сфокусированный до 3 мм, плотность мощности 80 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 30 с на точку; цюй-чи, цзу-сань-ли — акупунктура на здоровой стороне методом тонизирования;

4-й сеанс: грудной отдел позвоночника 39 (ухо), кйек-чу, симметрично — укалывание, на больной стороже делают общий массаж грудной клетки и точечный массаж в точках гэ-шу, гэ-гуань, шан-вань, чжэ-цзинь, жи-юе методом разминания, вибрации средней силы по 5 мин на точку;

5-й сеанс: при двухстороннем опоясывающем радикулите IV— VIII межреберных нервов (простудного характера) фэй-шу, цзюе-инь-шу, синь-шу, гэ-шу, цзу-сак-ли симметрично — укалывание методом торможения. Затем через 2ч или в вечернее время делают баночный массаж с двух сторон паравerteбрально в течение 20 мин, после этого — общий массаж с разминанием мышц и кожи, с последующим растиранием спиртовым настоем стручкового красного перца или тройным одеколоном. На место растирания накладывают компрессную бумагу. После 3-х сеансов лечения боли прекращаются.

При вторичной невралгии лечат также основное заболевание. При невритах, сопровождающихся герпетическим высыпанием, полезны эритемные дозы ультрафиолетовых лучей на область высыпания и смазывания салициловым спиртом.

### ЛЮМБАГО (ПРОСТРЕЛ)

Характеризуется остро возникающими болями в поясничной области, обусловленными чаще всего поражением мышц, позвонков (остеохондроз) связочного аппарата, задних ветвей спинно-мозговых нервов. У большинства больных острая боль возникает в связи с подъемом тяжести в физиологически неудобном положении, простудой. Охлаждение может быть предрасполагающим фактором.

**Симптомы.** Внезапная сильная боль в пояснице, больной не может согнуться и разогнуться, иногда падает от боли. Боли резко усиливаются при малейшем движении, кашле, чихании, дефекации. Движения резко ограничены. При пальпации выявляется резкое напряжение и утолщение мышц поясницы, обнаруживаются отдельные резко болезненные узелки. В некоторых случаях отмечается подострое течение с нарастанием болей за 2—3 дня.

**Лечение.** Следует оказать обезболивающее действие, блокировать патологическую импульсацию и создать новую доминанту в центральной нервной системе, снять спазм мускулатуры.

Основные корпоральные точки:

шэнь-май V 62	цзу-лнн-ци VB 41	кунь-лунь V 60,
яо-ян-гуань T3	мин-мэнь T 4	да-чан-шу V 25

Дополнительные точки:

гуань-юань-шу V 26	шан-ляо V 31	чжун-ляо V 29
вэй-цан V 45	вэй-чжун V 54	фэй-ян V 58
шэнь-шу V 23	чжи-ши V 52	хэ-гу GI 4

Точки кистей:

хват-кок МУВ 18	син-бе МТ 7
-----------------	-------------

Зоны скальпа:

моторно-чувствительная СкТ 16, чувствительная нижняя 7з СквТ 11.

Для лечения люмбалгии впервые 3 дня применяются акупунктура, электропунктура, электроакупунктура и общий массаж.

Первый способ. В остром периоде проводят первую лечебную процедуру, используя точки:

да-чан-шу V 25	чжи-ши V 52	мин-мэнь T 4
гуань-юань-шу V 26	кунь-лунь V 60	яо-ян-гуань VB 33

Укалывание производят медленным вращением иглы и легким проталкиванием ее до появления ощущения тока, причем каждые 2—3 мин иглы в парных точках следует вращать до возобновления этого же ощущения. Иглы оставляют на 30—50 мин.

Второй способ. В первые 2 дня заболевания больному в положении лежа на боку, с поджатыми коленями к подбородку, или в положении стоя с наклоном кпереди через спинку стула делают укалывание в точку яо-ян-гуань толстой, иглой, вращая ее на 180°С и пунктируя до появления ощущения электрического тока в правую, а изменив направление иглы, в левую стороны. Иглу вводят строго по центру позвоночника. После удаления иглы выпускают 3—4 капли крови. Это признак правильного укола. При этом сильные боли исчезают, а затем совсем прекращаются.

Если прострел нелечили в течение первых 3—4 дней, болевой импульс становится стойкой доминантой, спазм мышц поясницы и длинных мышц спины как защитная реакция фиксируется, появляется сколиоз. Дальнейшее лечение проводится, как при поясничном радикулите.

В остром периоде впервые 2 дня лечат электропунктурой. Указанные выше точки определяют по анатомическим признакам, болевые зоны — методом пальпации. Обычно точки, через которые наносится раздражение, расположены в зоне болей, зоне соответствующих сегментов. На одну процедуру используют 6 точек и зоны болей, если они вне точек. В точки ставят активный электрод отрицательной полярности, стрелку микроамперметра устанавливают, предварительно замкнув полюс на 60 мкА, и выжидают 10—15 с, когда у больного появятся ощущения покалывания или жжения. Если они отсутствуют, силу тока увеличивают до появления ощущений жжения. Затем величину тока снижают на 5 мкА, частоту тока до 10—15 Гц. Выдержав активный электрод с полюсом «минус» 5 мин, его переключают на «плюс» и держат 5 мин. Затем для закрепления эффекта делают переключение 5—10 раз с «+» на «—» и с «—» на «+» через 3 мин. После 2—3 сеансов боли прекращаются.

Больному следует избегать тяжестей, перенапряжения поясничной области туловища влево или вправо, не переохлаждаться. Необходимо постепенно вводить комплекс упражнений по гимнастике (особенно для пояснично-крестцового отдела), а также периодически делать вибрационный массаж мышц спины и поясницы.

## ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВЫЙ РАДИКУЛИТ

Это самое распространенное заболевание периферической нервной системы. В развитии пояснично-крестцового радикулита определенное значение могут иметь инфекции, охлаждение, травмы, врожденные аномалии (люмбализация, сакрализация). Основной причиной его возникновения является остеохондроз и связанные с ним грыжи межпозвонковых дисков.

**Симптомы.** Характерны боли, усиливающиеся при движении в поясничном отделе позвоночника, ходьбе, кашле, чихании и натуживании. Они могут начаться остро или подостро в поясничной области с иррадиацией в паховую область, в одну или обе ноги, сколиозом, чаще выпуклостью в сторону пораженных корешков, симптомами натяжения нервов (Ласега, Нери), симптомами раздражения или выпадения соответственно пораженному корешку (наиболее часто IV—V поясничному и I крестцовому). При поражении IV поясничного корешка выявляется гипестезия в дистальном отделе бедра, снижение коленного рефлекса; при поражении V поясничного и I крестцового — гипестезия по наружной поверхности голени и стопы, снижения ахиллова рефлекса. Длинные мышцы спины напряжены. Паравертебральные верхние точки Балле (ягодичные) выражены. Симптомы Кернига и перекрестный Бехтерева резко положительные.

Пояснично-крестцовый радикулит следует дифференцировать от пояснично-крестцового радикулоневрита, который имеет сочетание симптомов радикулоплексита (реже) и неврита седалищного нерва (иногда и бедренного нерва) чаще инфекционной этиологии. Следует отличать от миеломенинго радикулита с пирамидными знаками (всегда инфекционной этиологии). Нужно отличать пояснично-крестцовый радикулит от поясничного фибромиозита. Последний — это затянущаяся, хроническая форма миозита поясничных мышц, с его симптомами и уплотнениями в толще мышц и подкожной клетчатке.

Необходимо отличать его от сакроилеита (часто двустороннего) для которого характерны боли в крестце, сильные боли при давлении на крестцово-подвздошное сочленение и попытках сблизить разведенные в стороны согнутые колени и фиксировать в такой позе. При этом отмечают симптом «спелого арбуза» — хруст при сжатии таза в области подвздошных костей. На рентгенограмме иногда видны: «съеденные» контуры крестцово-подвздошного сочленения.

**Лечение.** Необходимо оказать обезболивающее, трофическое действие; блокировать патологическую импульсацию и создать новую доминанту в ЦНС, снять спазм мускулатуры, стимулировать дегенеративные процессы в нерве.

Основные корпоральные точки;

мин-мэнь T 4	да-чан-шу V 25	хуань-тяо VB 30
чжун-ляо V 29	ян-лин-цюань VB 34	чжи-бянь V 54
шан-ляо V 31	кунь-лунь V 60	вэй-чжун V 40,

Дополнительные точки:

цы-ляо V 32	яо-ян-гуань T 3	чан-цян T 1
-------------	-----------------	-------------

шэнь-шу V 23	сань-цзяо-шу V 20	чжи-ши V 52
цн-хай-шу V 24	гуань-юань-шу V 26	да-лин MC 7
сно-чан-шу V 27	пан-гуан-шу V 28	хэ-гу GI 4
чжун-люй-шу V 29	сань-инь-цзяо RP 6	би-гуань E 31
нэй-гуань MC 6	цзу-сань-ли E 36	вэй-ян 39
сюань-чжун VB 39	чэн-фу V 56	

#### Аурикулярные точки:

крестцовый отдел позвоночника 38 Пк, поясничный отдел 40 Пз, шэнь-мэнь 55 ТЯ

#### Точки кистей:

син-бе МТ 7                      хван-кок MVB 18                      кйенг-янг MGI 11

Зоны скальпа: зона чувствительности 1/3, СкВТ 11, моторно-чувствительная зона: СкТ 16.

Зоны стоп: грудной отдел См 54, поясничный отдел См 55, крестец и копчик См 56.

Для лечения приемлемы все виды рефлексотерапии, кроме того, можно включать общий и баночный массажи.

В остром периоде при сильной боли применяют метод торможения, в стадии затихания или в хронических формах — метод успокоения. При скованности в поясничной области делают укалывание методом успокоения в точке хуань-тяо УВ 30. На каждую процедуру используют 6—8 точек. Иголкалкавание более эффективно в сочетании с прижиганием: Прижигание делают при преобладании бо-лей тепловым методом по 10 мин на точку. В остром периоде желательно прижигание делать в утренние часы, акупунктуру — в вечернее время.

Электропунктура в остром периоде проводится, как при люмбаго.

Лазеропунктура в остром периоде, особенно при остеохондрозе, эффективна при воздействии на точки, находящиеся на меридиане мочевого пузыря, и болевые зоны, определяемые при пальпации. Лазерный луч, сфокусированный до 3—4 мм, направляют на болезненные точки, расположенные в зоне гипералгезии, плотность мощности 60 мВт/см<sup>2</sup>. На один сеанс используют 2—3 зоны в очаге патологии и 1—2 точки общего действия на руке или ноге. Экспозиция в точках поясничной области до 1 мин на точку, а на точки общего действия — по 30 с. После 3—4 сеансов лечения лазером у некоторых больных обостряется болевой синдром, который постепенно уменьшается. После 7—10 сеансов боли прекращаются.

При сочетании корпоральных точек с аурикулярными на один сеанс используют 3 точки в очаге патологии: одну точку на ушной раковине с противоположной стороны по отношению к болям в пояснице и одну точку общего действия. На точку ушной раковины направляют сфокусированный луч до 2 мм, плотность мощности 40—50 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 10 с, и на точку общего действия, плотность мощности 50 мВт/см<sup>2</sup> при экспозиции 3 мин.

После электропунктуры или лазеропунктуры можно на эти же

или ия другие чувствительные точки поставить микроиглы или шарики и остром периоде на сутки, в хроническом — на 2 суток; самомассаж зон стоп утром и вечером 30 чин.

Лечение проводится ежедневно. При хроническом течении в зависимости от причины заболевания его можно проводить через день, 10 сеансов, всего 2 курса с перерывом дней между ними.

Рекомендуется сочетать симметричные точки поясничном области с точками нижних конечностей по ходу пораженного нерва. Но время иглоукалывания нужно стремиться, чтобы больной уснул, тогда лечение более эффективно.

Примерное сочетание зон и точек при правостороннем пояснично-крестцовом радикулите в острой стадии:

1-й сеанс: ци-хай-шу, да-чай-шу, хуань-тяо, кунь-лунь справа укалывание с пунктацней методом торможения.

2-й сеанс: больному в положении стоя с наклоном кпереди через спинку стула делают укалывание в точку ян-лин-цюань до ощущения тока в больную ногу. Иглу оставляют, делают укалывание в точку вэй-чжун симметрично до ощущения тока кверху и книзу в обеих ногах. Затем снова пунктируют точку ян-лин-цюань, иглу извлекают и выпускают 2—3 капли крови, массируют ватным тампоном и удаляют иглы из точек вэй-чжун;

3-й сеанс: мин-мэнь, чжун-ляо. гуань-юань-шу симметрично, фэн-фу справа — укалывание с оставлением игл на 30 мин. Одновременно с укалыванием проводят прижигание по 2—3 мин на точку через стержень иглы от кожной поверхности на 1<sub>1/2</sub> см;

4-й сеанс: при поражении V поясничного и I крестцового корешков делают укалывание да-чан-шу, гуань-юань-шу, шан-ляо симметрично ван-ян, кунь-лунь, цзин-мэнь (у конца 12-го ребра) справа метолом торможения.

5-й сеанс: поясничный отдел - 40 Пз (ухо) слева, зона чувствительности нижняя 1/3 СкВТ слева (скальп), снн-бе, хван-кок, хуань-тяо справа — акупунктура;

6-й сеанс: крестцовый отдел позвоночника 38 Пк слева, ци-ха, ци-хай-шу, пан-гуан справа, сань-ипь-цзяо симметрично—лазеропунктура.

На последнем сеансе воздействуют на общетонизирующие точки гао-хуан, нэй-гуань, цзу-сань-ли симметрично — иглоукалывание методом легкого стимулирования в течении 1 мин.

## **СИМПТОМАТИЧЕСКОЕ ИГЛОУКАЛЫВАНИЕ ПРИ БОЛЯХ В ПОЯСНИЦЕ**

При болях в пояснице предлагается сочетание точек.

1. При боли и тяжести во всей спине от шеи до копчика укалывают вэй-чун V 40 до выделения крови, весной этого следует избегать.

2. Если больной чувствует сильные боли при наклоне туловища, т. е. держит спину прямо, следует укалывать в точку ян-лин-цюань УВ 34 до выделения крови. Летом избегают этого в связи с расслаблением сосудистого тонуса.

3. При поворачивании головы с трудом уколы делают осторожно по меридиану желудка выше и ниже цзу-сань-ли G36 до выделения крови. Осенью кровопускание противопоказано и связи с повышенном сосудистого тонуса.

4. При болях в пояснице, позвоночнике (в желобке спины) применяют точки фу-лю R7 до выделения 2—3 капель крови. Кровоипускание зимой не делают.

5. При болях в пояснице (больной держит спину прямо) укалывают точку лоу-гу RP7.

6. При припухлости а пояснице колоть следует в чэн-шань V57 до чувства тока, затем сделать прижигание тепловым методом 20 мин.

7. Если больной чувствует боль при поворотах головы и движениях в спине вперед и назад, боится лечь, укалывание производят в точки чэн-фу V3 V36, инь-меи V37 и вэн-ян V39, в последней точке — до выделения крови. После этого делают прижигание во все точки по 6 мин тепловым методом.

8. При болях о пояснице с чувством холода в верхней части тела, невозможности поворота головы в стороны используют точки инь-ши E33 и цзу-сань-ли E36.

9. Если в области сердца чувствуются жар и одышка, укалывание производится в юн-цюань R1 и да-чжун R4.

10. При затруднительном испражнении следует использовать точки юн-цюань R1.

11. При болях в нижней части живота следует применять тай-чун F3.

12. При болях в пояснице (как при переломе, когда больной не может выпрямить спину) следует колоть в шу-гу V65, нэннь-гу V64, кунь-лунь V60, шэнь-май V62 и пу-шэнь V61.

13. При болях в пояснице, простирающихся по позвоночнику, следует КОЛОТЬ В фу-лю R7 и фэн-нн V58.

14. При ноющей боли в пояснице с иррадиацией в низ живота и и подреберья (когда больной хочет выпрямиться) следует колоть в хуэй-янь V35, цзу-у-ли F10, фэн-шч VB31 и фу-ту E32.

15. При наличии припухлости а пояснице, боязни двигаться применяют фу-лю R7 и чжу-бинь R9. Затем делают прижигание по 10 мин на точку

16. При болях в пояснице (больной не может кашлять из-за усиления боли) следует колоть в фэн-чи VB20 и чэн-фу V36.

При сильной боли с правой стороны следует колоть на левой стороне, а при боли на левой — на правой.

### **НЕВРАЛГИЯ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА (ИШИАС)**

Ишиас — собирательное название, указывающее на поражение поясничных и крестовых корешков пояснично-крестцового сплетения и ствола седалищного нерва.

Причиной ишиаса могут быть охлаждение, острые и хронические инфекции, нарушения обмена (диабет, подагра). Ишиалгические боли возникают после поднятия тяжести, резких движений.

Причинами вторичного ишиаса чаще всего являются заболевания и повреждения, врожденные изменения позвоночника, болезни органов малого таза, поражения подвздошно-крестцового сочленения. Приобретенными заболеваниями считают повреждение межпозвоночных дисков и связочного аппарата позвоночника (спондилез и остеохондроз).

**Симптомы.** Боли в области ягодицы, задней поверхности бедра; задненаружной поверхности голени и тыльнонаружной поверхности стопы, болезненность седалищного нерва при пальпации между большим вертелом и седалищным бугром, посредине задней поверхности бедра, в подколенной ямке, болезненность при вытяжении; положительный симптом Ласега; ограничение сгибательных движений позвоночника из-за болей на задней поверхности ноги; снижение или отсутствие ахиллова рефлекса; дряблость ягодичной и икроножной мышц, снижение или утрата чувствительности на наружной поверхности голени и тыльно-наружной поверхности стопы. Возможен поясничный сколиоз.

**Лечение.** Необходимо оказать обезболивающее, трофическое и десенсибилизирующее действие; блокировать импульсацию из патологического очага и создать новую доминанту в коре головного мозга, снять спазм мускулатуры; оказать воздействие через вегетативную нервную систему на кровообращение, стимулировать регенеративные процессы в пораженном нерве.

Прежде всего острый ишиас, следует отличать от ишемического, неврита седалищного нерва при облитерирующем эндартериите, синдрома грушевидной мышцы, при которой боли не столь интенсивны, ротация бедра внутрь усиливает боль и пальпируется грушевидная мышца, острого туберкулезного коксита (у детей), гонита, тромбофлебита.

Основные корпоральные точки:

да-чан-шу V 25	шан-ляо V 31	цы-ляо V 32
ян-лин-цюань VB 34	хуань-тяо VB 30	фэн-ши VB 31
чжи-бянь V 54	вэй-чжун V 40	кунь-лунь V 60

Дополнительные точки:

чжун-люй-шу V 29	бай-хуан-шу V 30	хуэй-ян V 35
сань-цзяо-шу V 22	ци-хай-шу V 24	ян-цзяо VB 35
сяо-чай-шу V 27	цю-суй VB 40	инь-мэнь V 37
цзу-сань-чи E 36		

Аурикулярные точки: крестцовый отдел позвоночника 38 Пк, поясничный отдел позвоночника 40 Из, затылок 29 Пк, надпочечник 13 К, шэнь-мэнь 55 ТЯ.

Точки кистей

кйенг-янг MGI 11	хван-кок MVB 18
------------------	-----------------



Зоны скальпа: зона чувствительности СкВТ 11

Зоны стоп

грудной отдел СМ 54 поясничный отдел СМ 55

При сильных болях применяется метод торможения,1, при менее интенсивных болях и в период выздоровления — метод успокоения, тепловое прижигание (30—60 мин) делают одновременно или после иглоукалывания.

При потере чувствительности и раздражения используют комбинированный метод (торможения и тонизирования). В период обострения лечение проводят ежедневно или 2 раза в день; при хроническом течении — через день. На процедуру, используют 6—8 точек специфического действия и 2 общего действия.

Курс лечения 10 дней, с перерывом 7 дней. При первичном ишиасе достаточно одного курса, если не наступило трофических расстройств. При дряблости ягодичной и икроножной мышц проводится 2 курса лечения.

Во время второго курса лечения укалывание применяют методом тонизирования, прижигание — ключущим методом в местные точки (по ходу седалищного нерва), а в отдаленные — на 3-й или 4-й день. Рекомендуется делать прижигание на кисти (тыл и ладонь), в виде треугольника или квадрата. Например, шао-фу С 8, .(ладонь) хэ-гу С 4 (тыл кисти) и е-мэнь TR 2 (тыл кисти). По необходимости во время 3-го курса лечение делают 2 раза в неделю.

Примерное сочетание точек:

1-й- сеанс: да-чан-шу, шан-ляо симметрично, хуань-тяо, кунь-лунь на больной стороне — укалывание. В точках спины после укалывания прижигание делают тепловым методом по 10 мин на точку;

2-й сеанс: крестцовый отдел позвоночника 38 Пк на здоровой стороне, чжун-люй-шу, бай-хуань-шу, вэй-чжун кйенг-янг на больной стороне — акупунктура или электропунктура в утренние часы; прижигание — в корпоральные точки в вечернее время тепловым методом- по 5 мин на точку;

3-й сеанс: поясничный отдел позвоночника 40 Пз на здоровой стороне — лазеропунктура; да-чан-шу, цы-ляо, хуань-тяо на больной стороне — лазеропунктура;

4-й сеанс: чжи-бянь, сяо-чан-шу симметрично — укалывание и прижигание; хань-тян, ян-лин-цюань, цю-суй на больной стороне укалывание. В точках, расположенных в зоне максимальных болен, иглы оставляют дольше и начальное раздражение намного сильнее;

при болях, усиливающихся ночью, тянущего, сверлящего характера проводят 1 или 2 сеанса в следующем сочетании точек:

5-й сеанс: да-чан-шу симметрично, цы-ляо, чэн-фу на больной стороне. Подобные боли бывают чаще в бедре по задней поверхности, иррадиируют под колено и в верхнюю часть голени. В этом случае добавляют точки инь-мэнь, фу-си или вэй-яц на больной стороне, нэй-гуань, цзу-саиь-ли симметрично. Укалывание в точки бедра и голени делают методом торможения, иглы через 5 мин подкручиваются влево — и вправо или слегка ударяют щелчком по ручке иглы до появления чувства прохождения тока; в других точках применяется метод успокоения;

при болях жгучего, ломящего характера, чаще в лежачем положении по передненаружной поверхности голени, применяют точки акупунктуры в следующем сочетании:

6-й сеанс: гуань-юань-шу, шан-ляо, цы-ляо на больной стороне — укалывание методом торможения или электропунктура с положительного полюса по 10 мин на точку с частотой тока 10 Гц; ян-лиа-цюань, вай-цю, фу-ян на больной стороне — акупунктура, или электропунктура, или лазеропунктура по 80 мВт/см<sup>2</sup> по 1 мин на точку.

Курс лечения заканчивается воздействием на точки акупунктурой или электропунктурой в точки да-чан-шу У 25, гао-хуан V 43 симметрично, вэй-чжун V 40, цзу-сань-ли Е 36, кунь-лунь V 60 на больной стороне методом успокоения.

Больному с пояснично-крестцовым плекситом, пояснично-крестцовым радикулитом или невралгией седалищного нерва в начале лечения следует соблюдать как в период лечения, так и по выздоровлении следующие правила:

1. В остром периоде болезни — ноге нужен полный покой. Для этого необходимо лечь в постель на несколько дней. Ноге нужно придать полусогнутую в колене позу. Под ногу можно положить подушку; на поясницу — грелку, если только она не усиливает боли.

2. По выздоровлении не бегать, по возможности не поднимать больших тяжестей, не ездить на велосипеде, не прыгать с трамвая, автобуса и т. д.

3. Избегать лежания на сырой земле, камне и остуживания ноги, поясницы. Не становиться босой ногой на холодный пол (положить у кровати коврик). Сохранять ногу и поясницу сухой и теплой.

4. Следить за правильной работой кишечника.

5. Не купаться в реке, море, если температура воды ниже 20°C.

6. Если работа требует длительного стояния, стараться во время отдыха больше сидеть и, наоборот, — если работа сидячая, во время отдыха надо вставать и ходить.

7. Если острый период миновал, летом греть ногу на солнце, посыпать ее нагретым на солнце песком. Солнечную ванну для ноги и поясницы нужно начинать с 10 мин и постепенно дойти до часа.

8. Не употреблять спиртных напитков.

9. Если по заключению врачей пояснично-крестцовый радикулит и ишиас являются вторичными, надо лечить одновременно и основное заболевание.

10. Даже после полного излечения необходимо соблюдать правильный режим.

### **НЕВРИТ БЕДРЕННОГО НЕРВА**

Поражение бедренного нерва встречается при ранениях, вывихах или переломах бедра, таза, а также опухолях, воспалительных процессах в области таза, позвоночника.

Неврит бедренного нерва необходимо дифференцировать с латеральной грыжей поясничного диска, которая сдавливает корешок.

**Симптомы.** Боли по передней поверхности бедра и внутренней поверхности голени. Они усиливаются при давлении на нерв, особенно в

средней трети паховой складки, я вытяжении его (положительный симптом Вассермана) При движении затрудняется ходьба, стояние, подъем по лестнице, беганье, прыганье. Походка носит характер ложного степпажа: нога выбрасывается, стопа хлопает всей подошвой.

При поражении бедренного нерва возникают парез или паралич подвздошно-поясничной, четырехглавой и портняжной мышц, невозможность сгибания бедра в тазобедренном суставе, разгибания голени и вращения бедра кнаружи. Понижен или отсутствует коленный рефлекс. Гипестезия на передней поверхности бедра и передне-внутренней поверхности голени.

**Лечение.** Необходимо оказать обезболивающее действие, ускорить восстановление нервной проводимости, улучшить кровообращение.

Основные корпоральные точки:

вэй-шу V 21	сань-цзяо-шу V 22	би-гуань E 31
цзи-мэнь RP 11	ци-хай-шу V 24	ди-цзи RP 8

Дополнительные точки:

сюань-шу T 5	мин-мэнь T 4	шэнь-шу V 23
сюе-хай RP	инь-лин-цюань RP 9	да-ду RP 2
хэ-гу GI	шоу-сань-ли GI 10	цзу-сань-ли E 36
фэн-шу VB 31	ян-лин-цюань VB 34	вай-цю VB 36
сань-гу E 39	ся-си VB 43	синь-цзянь F 2

Аурикулярные точки: поясничный отдел позвоночника 40 Пз, крестцовый отдел позвоночника 38 Пк, надпочечник 13 К, затылок 29 Пк, шэнь-мэнь 55 ТЯ.

Точки кистей:

кйенг-янг MGI 11	хван-кок M VB 18
------------------	------------------

Зоны скальпа:

зона чувствительности СкВТ 11.

Зоны стопы:

поясничный отдел СМ 55.

Лечение проводится всеми методами рефлексотерапии. Иглоукалывание, электропунктуру в остром периоде делают методом торможения, прижигание — тепловым методом. В остром периоде с резко выраженным болевым синдромом в утреннее, время применяют электропунктуру, акупунктуру или лазеропунктуру, в вечерние часы — прижигание. Можно делать утром акупунктуру, а вечером электропунктуру. При явлениях пареза или паралича эффективен метод тонизирования, а прижигание делают ключущим методом. Лечение проводится ежедневно. На процедуру используют при тормозном методе 5—6 точек и 5—8 при возбуждающем.

Для распознавания паралича кроме анатомических познаний требуется выявить причину (травма, давление, простуда, инфекционное воспаление после острых или в течение хронических болезней) и интенсивность паралича. Последнюю определяют по характеру электрической возбудимости.

При параличе с полной реакцией перерождения рефлексотерапия неэффективна и лечение не проводится. При первых двух формах

необходимо 2 курса лечения по 10 сеансов на курс с перерывом между ними 5 дней.

При хроническом рецидивирующем течении лечение проводят через день до 10 сеансов, применяют метод успокоения в период обострения и метод тонизирования в период стихания.

Лазеропунктура более эффективна при легкой и средней формах паралича посттравматического неврита бедренного нерва, а также при незначительной грыже межпозвоночного диска между позвонками L<sub>4</sub>—L<sub>5</sub>.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: сань-цзяо-шу симметрично, цзи-мэнь, би-гуань на больной стороне — укалывание, шоу-сань-ли на больной стороне прижигание;

2-й сеанс: вэй-шу симметрично — укалывание, мин-мэнь, кйенг-янг на больной стороне, поясничный отдел позвоночника 40 Пз (ухо) на здоровой стороне — укалывание;

3-й сеанс: зона чувствительности СкВТ 11 на здоровой стороне, ци-хай-шу симметрично — укалывание, а при параличе да-ду, сюе-хай на больной стороне — прижигание ключущим методом;

4-й сеанс: вэй-шу, сань-цзяо-шу, шэнь-шу ци-хай-шу на больной стороне — укалывание с прижиганием тепловым методом (острое течение); цзу-сань-ли на здоровой стороне — прижигание ключущим методом в течение 20 мин;

5-й сеанс: сань-цзяо-шу, ся-си, син-цзянь, цзу-сань-ли на больной стороне в остром случае — электропунктура с положительного полюса (анода) при частоте тока 10 Гц. При воздействии активным электродом в сань-цзяо-шу пассивный электрод фиксируется к тыльной поверхности стопы при воздействии на точки стопы, пассивный электрод фиксируется на поясницу.

## **НЕВРИТ НАРУЖНОГО КОЖНОГО НЕРВА БЕДРА (БОЛЕЗНЬ РОТА-БЕРНГАРДА)**

Возникновение болезни Рота' связывают с травматизацией наружного кожного нерва бедра о край подвздошной кости. Причиной заболевания являются похудание, ношение бандажа или пояса, других снаряжений, связанных с профессией, воспалительными процессами.

**Симптомы.** Неприятные ощущения в области наружной поверхности бедра: покалывание, онемение, жжение. Они усиливаются или возникают приступообразно при прикосновении к ней, а также при длительном стоянии или ходьбе. При полном поражении нерва чувствительность наружной поверхности бедра утрачивается, парестезии исчезают, возникает чувство онемения.

**Лечение.** Необходимо снять парестезии, ускорить восстановление нервной проводимости, улучшить кровообращение и питание тканей.

Основные корпоральные точки:

син-цзянь F2	би-гуань E 31	цзи-мэнь RP 11
фу-ту E 32	фэн-ши VB 31	вэй шу V 21

Дополнительные точки:

сань-цзяо-шу V 22	шэнь-шу V 23	цжи-ши V 52
пэй-тин E 44	гуан-мин VB 37	сюе-хай RP 10

При резко выраженных болях и парестезии используются симметричные точки одновременно, но можно и чередовать: один день на больной стороне, второй — на здоровой. На процедуру используют 4—5 точек.

Курс лечения 7—10 сеансов, ежедневно. Однако рефлексотерапия применяется в том случае, если нет полного перерождения нерва. Рекомендуются прижигание тепловым методом в сочетании с акупунктурой. Рефлексотерапия проводится методом торможения.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: вэй-шу, син-цзянь, нэй-тин на больной стороне — укалывание или электропунктура;

2-й сеанс: вэй-шу, сань-цзяо-шу, шэнь-шу на больной стороне — лазеропунктура, плотность мощности 90 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 30 с на точку; фэн-ши на больной стороне — лазеропунктура, плотность мощности 50 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 3 мин;

3-й сеанс: би-гуань, син-цзянь, фу-ту на больной стороне — укалывание с прижиганием методом торможения; нэй-тин симметрично — укалывание методом тонизирования.

На точки поясницы можно ставить подкожные иглы или шарики на 2—3 сут; на точки конечностей — иглы-кнопки или шарики. Больной периодически (3—4 раза в день) проводит стимуляцию путем легкого нажатия на эти места.

### НЕВРИТ БОЛЬШЕБЕРЦОВОГО НЕРВА

Это смешанный нерв (L<sub>4</sub>—S<sub>3</sub>). Причиной могут быть травмы, инфекции, охлаждения и др.

**Симптомы.** Проявляется парезом или параличом трехглавой мышцы голени и задней большеберцовой мышцы, а также длинного сгибателя стопы. Недостаточная функция подошвенного сгибания стопы и пальцев стопы внутрь, невозможность ходьбы «на носках». Возникает так называемая «пяточная стопа», «когтистое» положение пальцев, атрофия трехглавой мышцы, ахиллов рефлекс снижен или отсутствует. Чувствительность нарушена на задней поверхности голени, на латеральной и подошвенной поверхностях стопы. Редко наблюдаются боли и вегетативно-трофические нарушения.

**Лечение.** Необходимо улучшить питание тканей и кровообращение, ускорить восстановление нервной проводимости, оказать дезинтоксикационное и обезболивающее действие

Лечение проводится всеми методами рефлексотерапии с первых дней заболевания одновременно с назначением инъекций прозеринз и внутрь дибазола.

Основные корпоральные точки:

гань-шу V 18	дань-шу V 19	пи-шу V 20
вэй-шу V 21	и-шэ V 49	вэй-чжун VB 40
юн-цюань R 1	кунь-лунь V 60	

Дополнительные точки:

чэнь-цзинь V 56	чэн-шань V 57	вэй-цан V 50
инь-гу R 10	чжу-бинь R 9	нэй-тин E 44

Акупунктура, электропунктура, точечный массаж проводятся ежедневно методом тонизирования (стимуляции), прижигание — ключущим методом. На каждую процедуру используют 6—8 точек. Курс лечения 10 дней с перерывом 5 дней. Повторный курс 10 дней.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: гань-шу, пи-шу, чэн-шань на больной стороне — иглоукалывание, затем прижигание по 5 мин на точку;

2-й сеанс: дань-шу, вэй-шу и чжэнь-цзинь на больной стороне — электропунктура путем подключения шлейфов с отрицательного (катода) полюса, пассивный электрод прибинтовывается к увлажненной подошве больной ноги. Сила тока 1,5 мкА, частота тока 5 Гц, экспозиция 5 мин;

3-й сеанс: гань-шу, пи-шу, вэй-чжун, кунь-лунь на больной стороне — акупунктура. Вместо точки кунь-лунь для лучшего эффекта рекомендуется укалывание с быстрым раздражением в ахиллово сухожилие посредине задней поверхности против точки кунь-лунь в течение 1 — 1,5 мин.

Одновременно с рефлексотерапией делают общий массаж поясницы и обеих ног, особенно мышц голени и стопы.

## НЕВРИТ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА

Общий малоберцовый нерв ( $I_4-S_1$ ) — смешанный. Причиной болезни могут быть травмы, инфекции (грипп), охлаждение и т. д.

**Симптомы.** Боли нерезко выражены. Визуально отмечается парез или паралич перонеальной группы мышц и мышц передней поверхности голени. В связи с этим отсутствует или ограничено разгибание и отведение стопы кнаружи и разгибание основных фаланг пальцев. Отмечается атрофия передних мышц голени («конская» стопа), гипестезия на передненаружной поверхности голени и тыле стопы. Мышечно-суставное чувство в пальцах стопы не нарушается за счет сохранившейся чувствительной функции большеберцового нерва. Ахиллов рефлекс сохраняется.

**Лечение.** Необходимо оказать обезболивающее действие, ускорить восстановление нервной проводимости, улучшить кровообращение и питание тканей.

Основные корпоральные точки:

дань-шу V 19	пи-шу V 20	вэй-шу V 21
да-дунь FI	нэй-тин E 44	цзу-сань-ли E 36

Дополнительные точки:

сань-цзяо-шу V22	чжи-ши V 52	инь-лин-цюань RP9
ли-дуй E 45	син-цзянь F 2	сань-гу E43
чун-ян E 42	ся-цзюй-сую E 39	фэн-лунь E40
кунь-лунь V 60	шан-цзюй-сую E37	юн-цюань R1

В начале заболевания применяют метод торможения и прижигание тепловым методом; затем на третьем сеансе — метод тонизирования, прижигание клюющим методом и электропунктуру с отрицательного полюса. На каждую процедуру используют 6—8 точек. Лечение первого курса проводят ежедневно в течение 10 дней. При недостаточной эффективности одного курса лечения через 5—7 дней повторяют курс через день, состоящий из 10 сеансов, методом тонизирования и прижигания клюющим методом.

Лечение проводится всеми методами рефлексотерапии. В начале заболевания кроме рефлексотерапии назначают инъекции прозерина и внутрь дибазол.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: дань-шу, вэй-шу симметрично, ли-дуй и укол в ахиллово сухожилие против точки кунь-лунь на больной стороне методом тонизирования, затем прижигание в точки поясницы клюющим методом;

2-й сеанс: пи-шу, сань-цзяо-шу симметрично, чун-ян, цзу-сань-ли на больной стороне — электропунктура с отрицательного полюса, экспозиция 5 мин на точки спины и 10 мин на точки ноги;

3-й сеанс: дань-шу, вэй-шу на здоровой стороне делают поверхностное быстрое раздражение укалыванием, на больной стороне методом тонизирования; инь-лин-цюань, фэн-лун, ся-цзюй-суй, да-дунь, кунь-лунь на больной стороне — укалывание и прижигание тонизирующим методом.

Если причиной неврита малоберцового нерва является травма, рекомендуется делать лазеропунктуру: световой луч направляют в место травмы, плотность мощности  $50 \text{ мВт/см}^2$ , экспозиция 5 мин.

Желаемого эффекта можно добиться при электроакупунктуре, поставив иглу с положительным полюсом выше травмы по ходу меридиана, а с отрицательным полюсом иглу ниже места травмы. Сила тока 1—1,5 мкА, частота тока до 5 Гц, экспозиция 4—5 мин.

Для усиления кровообращения делают горячие ванны ( $45^\circ\text{C}$ ) на больную ногу до колена 25 мин, затем общий массаж ноги.

### **ПОЛИНЕВРИТ**

Полиневрит — множественное симметричное поражение нервных стволов (периферических нервов), возникающее в острой и подострой формах. Вызывается инфекциями (тиф, дизентерия, скарлатина и др.), экзогенными (мышьяковая, свинцовая, алкогольная, ртутная и др.) и эндогенными (гепатогенная, нефритическая, диабетическая и др.) интоксикациями, нарушением питания, авитаминозами.

Выделяют также полиневриты при узелковом периартрите, вегетативные полиневриты. Среди токсических полиневритов следует выделить винкристиновый и изониазидный полиневриты.

Полиневрит винкристиновый возникает в период химиотерапии с целью противоопухолевого действия в послеоперационном периоде (ампутация молочной железы) и вследствие комплексной терапии при остром лейкозе. Винкристин вызывает парестезии, двигательные расстройства, очаговые

поражения центральной нервной системы невралгические боли, атаксии, что приковывает больных к постели.

Полиневрит расстройства ионизидный развивается в процессе длительного противотуберкулезного лечения изониазидом, фтивазолом, метази-дом и другими производными гидразида изоникотиновой кислоты. Эти препараты способны вызвать парестезии, атрофии мышц и параличи конечностей.

Иглорефлексотерапия при всех видах полиневритов оказывает общеукрепляющее и аналгезирующее действие, что позволяет отменить аналгезирующие и наркотические препараты, усиливающие интоксикацию и подавляющие защитные функции организма, особенно при винкристинном и изониазидном полиневритах.

**Симптомы.** Боли в конечностях, парестезии, анестезии, нарушения чувствительности по дистальному типу, слабость в руках и ногах. Однако каждый полиневрит, в зависимости от причины заболевания, имеет свою динамику развития, симптомы и клинические проявления.

**Лечение.** Необходимо оказать обезболивающее, общеукрепляющее действие, ускорить восстановление двигательной функции.

Основные корпоральные точки:

цзю-чи GI 11	цзю-сань-ли E 36
гао-хуан V 43	хэ-гу GI 4
сань-инь-цзю RP 6	да-чжун T 14

Дополнительные точки:

тун-ли C 5	ле-цюе P 7	да-чжун V11
ян-ляо IG 6	нэй-гуань MC 6	да-лин MC 7
ян-си GI 5	вай-гуань TR 5	ян-чи TR 4
ся-си VB 43	сы-ду TR 9	ся-цзю-сюй E39
лин-дао C 4	чи-цзэ P 5	сюань-чжун VB39
ян-гу IG 5	тай-вань F 9	вань-гу IG 4

Аурикулярные точки:

надпочечник 13 К	затылок 29 Пк	шэнь-мэнь 55 ТЯ
------------------	---------------	-----------------

Точки кистей:

кйенг-янг MGI 11	хван-кок MVB 18
------------------	-----------------

Зоны скальпа: моторная зона ср. 2/5 СкВТ 10, зона чувствительности ср. 2/5; СкВТ 11.

Зоны стопы: затылок СПп 7, Слп 7, шейный отдел позвоночника СМ 53, поясничный отдел позвоночника СМ 55.

Местные точки применяют соответственно той области, в которой преобладает чувство боли и гиперестезии. Например, при мышьяковом полиневрите парезы и атрофии мышц преобладают в ногах, но могут быть и в мелких мышцах кистей рук. Сильные боли, расстройство чувствительности отмечаются в дистальных отделах конечностей.



Следовательно, выбираются точки, наиболее болезненные по расположению нервных стволов (малоберцовый, большеберцовый, седалищный, лучевой, локтевой, срединный нервы). Так же выбираются точки и при алкогольном полиневрите. При свинцовом полиневрите выявляются поражения разгибателей пальцев кисти, иннервируемых лучевым нервом. На ногах страдают главным образом мышцы, иннервируемые малоберцовым нервом («свисающие стопы»). В некоторых случаях поражается срединный нерв («обезьянья кисть»). Соответственно клиническому проявлению проводят симптоматическое лечение и подбирают сочетание точек. Метод лечения варьирует в различных стадиях заболевания с учетом исходного состояния больного.

На каждую процедуру используют 2—3 основные (общеукрепляющие) точки и две точки в области интенсивной боли. Прижигание рекомендуется при непереносимости уколов в месте гиперестезии и парестезии. Лечение эффективнее при сочетании укалывания с прижиганием. Если во время укола возникает ощущение ползания мурашек, иглу вводят глубже.

Рефлексотерапия применяется во всех видах методами, торможения и успокоения. При анестезии используют метод тонизирования в 2—3 точках по ходу нервного ствола на больной стороне до появления болевых ощущений.

В начальной фазе заболевания делают уколы в отдаленные общеукрепляющие точки методом торможения и в 1—2 точки в зоне интенсивной боли методом успокоения. Укалывание и прижигание делают симметрично.

При выпадении поверхностной, но сохранении глубокой чувствительности производят уколы в точки: гао-хуан V 43, да-чжуй T 14, чи-цзэ P 5, цзу-сань-ли E 36 методом торможения и в местные точки (в месте анестезии) — методом тонизирования.

В начальной фазе (в первом периоде) заболевания следует пользоваться принципом противоположного сочетания точек на конечностях. Например, на ладонной поверхности и лучевой кости точка ле-цзюэ P 7 и локтевой — тун-ли C5, на тыле локтевой кости точка ян-ляо IG 6 и на лучевой кости — ян-чи TR 4.

Лечение проводится ежедневно. Курс лечения 10—12 дней.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: гао-хуан, да-чжуй симметрично — акупунктура методом торможения, сань-инь-цзяо симметрично — акупунктура методом успокоения, затем прижигание тепловым методом 10 мин;

2-й сеанс: затылок, кйенг-янг, ся-си симметрично — укалывание методом торможения. Иголкалывание и точки ушной раковины не производят одновременно с укалыванием, в зоны скальпа. Можно чередовать сеансы.

3-й сеанс: зона чувствительности ср. 2/5 СкВТ симметрично — укалывание, ле-цзюэ, тун-ли, цзу-сань-ли симметрично — укалывание с прижиганием;

4-й сеанс: да-чжу, сань-инь-цзяо, нэй-гуань симметрично — электропунктура

с положительного полюса, при частоте тока 10 Гц, экспозиция суммарно 30 мин;

При выпадении поверхностной чувствительности:

5-й сеанс: ле-цзюе, тун-ли, ян-ляо, ян-чи, шэнь-мэнь симметрично — укалывание тонизирующим методом, в точках рук — прижигание клюющим методом по 2—3 мин на точку;

6-й сеанс: да-чжуй, чи-цзэ, сюань-чжу, ся-си, хван-кок симметрично — электропунктура с отрицательного полюса при частоте тока 5 Гц, по 3 мин на точку;

7-й сеанс: общий массаж рук и ног, затем пальцевой точечный массаж методом разминания с надавливанием средней силы в зонах акупунктуры большим и указательным пальцами. Массирующий палец всегда остается на выбранной точке. Акупрессуру рекомендуется делать симметрично при одновременном и равномерном воздействии. Продолжительность акупрессуры определяется степенью боли, точкой лечения и силой приложения. Нажатия должны длиться 1—3 мин на точку.

При наличии гиперестезии делают прижигание тепловым методом.

Лазеропунктуру проводят на верхних или нижних конечностях, выбирая 3—4 точки наиболее болезненные, плотность мощности 30 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 1 мин на точку.

По окончании курса лечения делают перерыв 7—10 дней.

Во втором курсе лечения иглоукалывание или электропунктуру применяют в местные точки ежедневно методом успокоения. Во время оставления игл проводят прижигание клюющим методом. Укалывание в отдаленные точки делают один раз в 2—3 дня методом успокоения. Прижигания на кисти (тыл и ладонь) делают в виде треугольника или квадрата. Второй курс лечения состоит из 10—12 сеансов. Через 15 дней следует провести третий курс лечения. Укалывание или электропунктура проводится каждый 3-й или 4-й день методом торможения.

## ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Заболевание вегетативной нервной системы обусловлено не выпадением функции, а раздражением и повышенной возбудимостью тех или иных отделов.

### МИГРЕНЬ

Мигрень — заболевание, характеризующееся приступообразной, чаще односторонней головной болью различной интенсивности, частоты и продолжительности, сопровождается вегетативными нарушениями, иногда проходящими очаговыми неврологическими симптомами.

Существуют истинная мигрень (самостоятельная единица) и симптоматическая мигрень — мигренеподобные приступы, вызванные органическими мозговыми процессами. Различают две основные формы истинной мигрени — простую и ассоциированную.

**Простая мигрень.** Проявляется приступами головной боли в области виска или глаза и распространяется на всю половину головы. Возможна гиперестезия к свету, тошнота и даже рвота, а в конце приступа — полиурия. При пальпации во время приступа височной артерии обнаруживаются ее напряженность, болезненность.

**Ассоциированная мигрень.** В разгар приступа головной боли или перед ним у больных возникают преходящие очаговые неврологические расстройства (афазия, гемипарез, гемианестезия и др.). В ряде случаев появляются зрительные или глазодвигательные расстройства.

**Офтальмическая форма мигрени** начинается с выпадения участка поля зрения или появления мерцающей яркой зигзагообразной линии (мерцательная скотома). Спустя 10—30 мин скотомы исчезают и возникает головная боль (висок, глазное яблоко, лоб), интенсивность которой нарастает. Появляется тошнота, рвота, после которой больной чувствует облегчение.

**Офтальмоплегическая форма мигрени** — на фоне головной боли возникают парезы или параличи, глазодвигательных мышц, что проявляется косоглазием и диплопией.

**Вестибулярная форма мигрени** сопровождается головокружениями на фоне головной боли.

**Брюшная форма мигрени** характеризуется приступообразными болями в животе, тошнотами, рвотами, полиурией.

в связи с нарушением сосудистой иннервации сосуды неадекватно реагируют на раздражители, возникает спастическая или вазо-паралитическая реакция.

**Лечение.** Необходимо снять спазм мозговых сосудов, оказать обезболивающее действие, нормализовать функциональное состояние нервной системы, внутричерепное кровообращение и питание головного мозга.

Основные корпоральные точки:

хоу-дин Т 19	бай-хуэй Т 20	фэн-чи ВВ 20
тун-цзы-ляо ВВ I	инь-тан Н	тун-тян V 1
шоу-сань-ли GI10	цюй-бинь ВВ 7	юй-яо Н
цзу-сань-ли E 36	сюань-лу ВВ 5	сюань-ли ВВ 6
сань-инь-цзяо RP6	нэй-тин E 44	минь-мэнь Т 4
инь-лин-цюань RP 9	хз-гу GI 4	нэй-гуань MC 6

Дополнительные точки:

вань-гу ВВ 12	да-чжуй Т 14	шэнь-мэнь С 7
шан-гуань ВВ 3	тай-ян Н	фу-бай ВВ 10
шао-цзэ IG 1	ли-гоу F 5	тянь-чжу V 20
син-цзянь F 2	кунь-лунь V 60	нэй-гуань MC 6

Специальные точки для прижигания:

тянь-ляо TR 15	сань-ян-ло TR 8
цзы-гун J 9	юй-чжэнь V 9
чжун-вань J 12	гэ-шу V 17
гуан-мин ВВ 37	сюань-чжун UB 39

Аурикулярные точки:

кора головного мозга 34 Пк	шэнь-мэнь 55 ТЯ
симпатическая 51 ННПз	малый затылочный нерв 121 3
затылок 29 Пк	

Точки кистей:

фунг-сак MV 7	пхе-ро MV 10	ань-ха ME 2
---------------	--------------	-------------

Зоны скальпа: сосудодвигательная СкВТ 8, моторная зона СкВТ 10, зона чувствительности нижняя 2/5 СкВТ 11,

Зоны стопы: голова СПп 1, СЛп 1, височная доля СПп 5, СЛп 5, тройничный нерв СП 5, СЛ 5.

Для лечения применяются акупунктура, прижигание, электропунктура, пальцевой точечный массаж и массаж зон стоп. Рефлексотерапия более эффективна во время приступа. В это время делают укалывание и прижигание или электропунктуру методом тонизирования на здоровой, методом торможения — на больной сторонах. Прижигание производят ключом методом на здоровой стороне, по 5 мин на точку, на больной стороне — тепловым методом до 10 мин на точку. В каждом сеансе основные и дополнительные точки следует сочетать с точками общеукрепляющего действия.

Примерное сочетание точек лобновисочной области:

1-й сеанс: бай-хуэй, тун-тян, тун-цзы-ляо на больной стороне — акупунктура во время приступа методом торможения. Одновременно с укалыванием делают прижигание через ручку иглы; цзу-сань-ли на здоровой стороне — акупунктура методом тонизирования до прекращения приступа.

При болях в височно-затылочной области:

2-й сеанс: нао-ху, сюань-лу, сюань-ли — укалывание на больной стороне методом торможения, сань-инь-цзяо симметрично — прижигание ключом методом по 5 мин на точку;

3-й сеанс: фэн-чи на больной стороне, хэ-гу, инь-лин-цюань симметрично — укалывание на больной стороне методом торможения, на здоровой — методом тонизирования;

4-й сеанс: кора головного мозга 34 Пк, затылок 29 Пк на больной стороне, тай-ян, шоу-сань-ли симметрично — электропунктура с положительного полюса;

5-й сеанс: тай-яи, тоу-вэй, тун-тян, сюнь-лу, нао-ху, син-цзянь симметрично — точечный массаж. Воздействие — легкая акупрессура, обязательно синхронная с двух сторон, с помощью большого указательного и срединного пальцев по 2—3 мин на точку. Во время акупрессуры глаза должны быть закрыты. Через 10 мин после прекращения приступа следует массировать хэ-гу 5 мин.

При повышении кровяного давления пользуются точками уха (гипертония 19 К, сердце 100 Пр), точки на голове или шее обязательно сочетаются с точками на ногах, особенно для женщин среднего возраста перед началом менструального цикла. Например: фэн-чи VB 20, юй-яо Н, гипертония 19 К, сердце 100 Пр на больной стороне, инь-лин-цюань RP 9 симметрично — акупунктура или электропунктура методом торможения.

При наличии гипотонического фона целесообразно производить раздражение в точках головы и на руках, так как это повышает тонус симпатической нервной системы. Например: тун-тян V 7 и тай-ян Н на больной стороне, симпатическая 51 ННПз, да-лин MC 7 симметрично — акупунктура или электропунктура методом тонизирования, прижигание ключом в точки на руках.

В соответствии с характером болей следует добавлять точки. При сдавливающей головной боли — фэй-ян V 58, головной боли и сонливости — шэнь-чжу T12; головной боли, усиливающейся при движении или легком прикосновении — сяо-чан-шу V 27.

При приступе простой мигрени следует проводить легкую ритмичную акупрессуру точки хэ-гу GI -1 с помощью указательного пальца продолжительностью до 5 мин. При болях во время приступа в височно-затылочной области производят в тоу-вэй E8 легкую акупрессуру синхронно с двух сторон средним или указательными пальцами (глаза должны быть закрыты), и в точках фэн-чи VB 20 — ритмично и синхронно обеими руками сильная акупрессура может производиться как указательным, так и большим пальцами рук.

При повышенном АД применяют легкую акупрессу точки сюань-цзи J 21 с помощью указательного пальца продолжительностью до 5 мин.

При гипотонии используют юн-цюань R 1. Обхватив рукой ступню, акупрессу проводят большим пальцем со средним усилием. Акупрессу следует делать утром или вечером с длительными интервалами.

При приступе мигрени, сопровождающейся головокружением:

1-й сеанс: бай-хуэй, фэн-чи на больной стороне — укалывание; кунь-лунь, фэй-ян симметрично — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: печень 97 ЧР, симпатическая 51 ННПз на больной стороне, фунг-сак симметрично — укалывание или электропунктура методом торможения;

3-й сеанс: сосудодвигательная СкВТ 8, тоу-вэй, тун-тян симметрично — укалывание методом торможения, в точке син-цзянь — сильное раздражение на здоровой стороне 30 с и иглу удаляют, а в точке сяо-чан-шу — на больной стороне методом торможения, и иглы оставляют до прекращения приступа.

При глазной форме мигрени в момент скотомы: фэн-чи VB 20 симметрично, тун-цзы-ляо VB 1, гао-хуан V 43 на больной стороне — акупунктура или электропунктура методом торможения, а точки спины гэ-шу V 17, мин-мэнь V 4 и ног — укалывание методом тонизирования и прижигание ключевым методом

При офтальмоплегической форме: би-гуань E31, жэнь-чжун T26 укалывание — методом торможения, тун-цзы-ляо VB1, цин-мин V1 на больной стороне — укалывание методом тонизирования.

При вестибулярной форме мигрени: И-фэн TR17, тин-гун IG19, тин-хуэй VB2, на больной стороне, цзу-сань-ли E36 симметрично — укалывание методом успокоения.

При брюшной форме мигрени:

1-й сеанс: гуань-мэнь, чжао-хай, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание методом успокоения, прижигание тепловым методом 30 мин;

2-й сеанс: гуань-юань, шэнь-цюе прижигание ключевым методом 2 мин на точку, затем тепловым методом до 5 мин на точку, цюй-цюань и нэй-тин, симметрично — укалывание методом успокоения и прижигание тепловым методом.

После снятия приступа ежедневно или через день проводят акупунктуру и прижигание, электронунктуру или точечный массаж.

Курс лечения 7—10 дней. Иногда ограничиваются одним курсом лечения. Если приступы возобновляются, проводят 3 курса лечения с перерывом между ними 7 дней.

Профилактика приступов мигрени заключается в строгом режиме дня: своевременный отход ко сну и пробуждение, прием в определенное время пищи, регулярное опорожнение кишечника, прогулки на свежем воздухе, занятия спортом, гигиенической гимнастикой, предупреждение стрессовых ситуаций и ситуаций, вызывающих приступ (недоедание, длительное пребывание в душном помещении курение, употребление спиртных напитков и т. д.).

## ОТЕК КВИНКЕ

Острый ангионевротический отек, ограниченный отек колежа, преимущественно в области глазницы, век, губ лица (подкожной клетчатки и слизистых оболочек), развивающийся на почве нарушения вазомоторной иннервации. В основе лежит повышение тонуса парасимпатической нервной системы, проявляющееся местным расширением капилляров и артериол с повышением проницаемости эндотелия сосудов и склонностью тканей к набуханию (возможно аллергической природы).

**Симптомы.** Остро отекает участок кожи /или слизистой с подлежащими, тканями. Наиболее часто отекают открытые участки кожи — лицо (губы, веки, щеки), кисти. Иногда отеки распространяются на туловище, конечности. Отечный участок возвышается над окружающей кожей, боли и зуд отсутствуют. При отеке гортани развиваются явления асфиксии. При отеке мозговых оболочек появляются головные боли, рвота, сонливость. Отек слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта вызывает боли в животе, понос, рвоту. Отек возникает очень быстро и также быстро может исчезнуть. Заболевание возникает в сенсibilизированном организме и может сочетаться с крапивницей, бронхиальной астмой, мигренью. Часто наблюдается у лиц с пониженной функцией, щитовидной железы

**Лечение.** Следует повысить тонус симпатической части вегетативной нервной системы и снизить тонус парасимпатической части, оказать, десенсибилизирующее действие.

### Основные корпоральные точки

ле-цюе Р 7 чжао-хай R 6 нэй-гуань MC 6  
вай-гуань TR 5 хэ-гу GI 4 цюй-чи GI 11

### Дополнительные точки:

му-чуан VB 16 ян-ли цюань VB 34 инь-тан H  
фэн-чи VB 20 ян-цзяо VB 35 ди-цан E 4  
да-чжуй T 14 ин-сян CI 20 цзянь-цзин VB 21  
сы-байч E 2 тао-дао T 13 гун-сунь RP 4  
жэнь-чжун T 26 нэй-тин E 44 цзу-сань-ли E 36

### Аурикулярные точки:

симпатическая 51 ННПз, надпочечник гЗ К диафрагма 82 НЗ,  
железы внутренней секреции МкВ шэнь-мэнь 55 ТЯ таламус 104 ПР.

### Зоны стоп:

щитовидная железа СПп 12 СЛп 12

Кроме указанных корпоральных точек, укалывание, делают в точки, расположенные в области отека. Процедуры проводятся ежедневно методом торможения. На процедуру используют 2—3 точки в области отека 3—4 точки специфического и общеукрепляющего действия. Наиболее эффективно иглоукалывание с прижиганием тепловым методом. При правильном лечении отек, спадает во время процедуры (в течение часа).

Курс лечения 7 дней с перерывом 7 дней. Для выздоровления достаточно два курса.

Дополнительные точки при ангионевротическом отеке верхней губы и правой щеки:

хэ-ляо TR 22	цюань-ляо IG 18	дуй-дуань T 27
цзя-чэ E 6	ся-гуань E 7	цзюй-ляо E 3

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: ле-цзюе симметрично — укалывание одновременно в обе точки; дуй-дуань, хэ-ляо, цюань-ляо справа, цзянь-зцин и цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: симпатическая 51 ННПз, железы внутренней секреции МкВ 22, цзя-чэ справа, хэ-гу, ян-лин-цюань симметрично — укалывание с прижиганием; самомассаж зон стоп 2 раза в день по 15 мин.

3-й сеанс: надпочечник I3 К, шэнь-мэнь 55 ТЯ, му-чуан справа, цюй-чи, нэй-тин симметрично — акупунктура с прижиганием.

Дополнительные точки при отеке глотки, гортани:

лао-гун MC 8	фэн-фу T 16	я-мэнь T 15
тянь-ту J 22	лян-цюань J 23	кун-цзуй P 6

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: ле-цзюе, тянь-ту, хэ-гу, нэй-тин симметрично — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: надпочечник 13 К, лао-гун, лян-цюань, цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание. Кроме этого, наносится раздражение пучком игл на шейно-воротниковую зону в течение 5 мин,

3-й сеанс: жэнь-ин, тянь-ту, ци-шэ, симметрично — укалывание и прижигание.

Дополнительные точки при отеке в желудке:

чжун-вань J 12	инь-ду K 19	ши-гуань R 18
пи-шу V 20	вэй-шу V 21	ян-ган V 48
тянь-шу E 25	сань-инь-цзяо RP 6	цзюй-ляо VB 29

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: чжун-вань, пи-шу, нэй-тин, чжао-хай симметрично — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: диафрагма 82 НЗ, симпатическая 51 ННПз, тянь-шу, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание или электропунктура с положительного полюса.

Ангионевротический отек может быть одновременно слизистых глотки, гортани, желудка. В этом случае применяются точки в сочетании:

1-й сеанс: тянь-ту, фэн-чи, чжун-вань, гао-хуан, нэй-гуань, цзу-сань-ли симметрично — укалывание с прижиганием. Первое раздражение наносят в точку тянь-ту методом торможения и оставляют иглу на 1 ч, затем пунктируют точку чжун-вань, оставляют иглу на 30 мин, повторяя пунктирование через каждые 5 мин. После этого делают укалывание в другие точки до ощущения тока. В точки живота и спины делают прижигание по 5 мин на точку, повторяя 3 раза в течение часа. Если отек сопровождается рвотой, поносом,



добавляются соответственно точки, применяется метод торможения. В целях профилактики при сборе анамнеза следует выяснить болела ли мать или отец аллергическими заболеваниями. Если родители страдают каким-либо заболеванием, необходимо исключать из пищевого рациона детей сенсibilизирующие продукты; антибиотики, сыворотки, вакцины и другие медикаменты, вызывающие аллергические осложнения, назначать только по жизненным показаниям. Женщинам, страдающим аллергическими болезнями, во время беременности и в период кормления ребенка не следует употреблять в пищу продукты, вызывающие сенсibilизацию. Больные отеком Квинке Должны иметь «аллергический» паспорт, где отмечаются медикаменты и пищевые продукты, к которым сенсibilизирован больной, и предъявлять его при посещении врачей и госпитализации.

### БОЛЕЗНЬ РЕЙНО

Заболевание является ангиотрофоневрозом. Характеризуется приступообразными расстройствами артериального кровоснабжения преимущественно кистей и стоп. Чаще заболевают лица, работа которых связана с охлаждением рук, занимающиеся физическим трудом, в молодом возрасте, преимущественно женщины.

**Симптомы.** В результате вазомоторных и трофических расстройств отмечаются последовательно сменяющиеся три фазы: I — приступообразный кратковременный спазм сосудов дистальных отделов верхних конечностей, что проявляется бледностью пальцев рук (вид «мертвых») и их похолоданием; II — приступообразный цианоз кожи ногтевых фаланг, чувство распирания пальцев, тупая боль, III — кожа становится ярко-красной и исчезает боль, на коже пальцев образуются пузыри с геморрагическим содержимым, появляются некротические изменения в первых двух фазах, грубые трофические нарушения, сухая гангрена концевых фаланг. Поэтому болезнь называют симметричной гангреной конечностей.

**Лечение.** В начальной стадии болезни следует понизить тонус симпатической части вегетативной нервной системы, улучшить кровообращение и обменные процессы, повысить защитные силы организма.

Корпоральные точки:

тянь-чжу V 10	да-чжу V II	фэй-шу V 13
синь-шу V 15	гао-хуан V 43	цзянь-вай-шу IG 14
да-лин MC 7	нэй-гуань MC 6	чжун-чун MC 9
хэ-гу GI 4	шэнь-тин T 24	цзу-сань-ли E 36
цюй-чи GI II	тай-юань F 9	сань-инь-цзяо RP 6
да-дунь F I	нэй-тин E 44	ся-си VB 43
вай-гуань TR 5	чжун-чжу TR 3	ван-гу IG 4

Аурикулярные точки:

симпатическая 51 ННПз, шейный отдел позвоночника 37 Пз, шэнь-мэнь 55 ТЯ

Аурикулярные зоны: кисть, лучезапястный сустав 61, плечевой пояс СЗ. верхний шейный симпатический узел 20.

Зоны скальпа: сосудодвигательная СкВТ 8, чувствительная Ср. 2/5 СкВТ 11.

Зоны стоп: надпочечник СПп 18, СЛп 18. шейный отдел позвоночника СМ 53. Применяются акупунктура, прижигание, электропунктура электроакупунктура, точечный массаж, массаж зон стоп. Рефлексотерапия показана и I и II фазах заболевания.

Во время первого Курса лечения используется метод торможения, во втором — метод успокоения; электропунктура с положительного полюса, прижигание тепловым нетолом, на верхних конечностях, утюжающим методом в точках снны. На одну процедуру непользуют 2—3 точки в патологическом очаге. 2—3 точки отдаленные и общего действия. Первый курс лечения в 1-й стадии 10 сеансов, во второй — 15 сеансов. Лечение ежедневное, в течение второго курса можно через день.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: да-лнн, хэ-гу, да-чжу. сань-инь-цзяо симметрично — акупунктура и прижигание тепловым методом по 0 мин на точку;

2-й сеанс: симпатическая 51 ННПз сосудодвигательная СкВТ 8 симметрично — акупунктура; мэйнуань, чжун-чжу, дэ-дунь симметрично — электропунктура;

3-й сеанс: чжун-чжу, хи-гу. шэнь-мэнь симметрично производят укалывание до ощущения тока, подключают электрод с полюсом «+» (активный), пассивный электрод (больше площадью) прибинтовывают а локтевом сгибе, пользуясь аппаратом ЭЛНТЛ-4 через 6 спаренных электродов однсиреметіо воздействуют на все точки при частота тока 10 Гц, сила тока 25 мкЛ, экспозиция 5 мин. Курс лечения 7 сеансов.

Профилактика ишемических приступов при болезни Рейно состоит в предупреждении охлаждения конечностей с учетом того, что даже при температуре 15°C итчожно максимальное сужение сосудов. Необходимо избегать также длительного пребывания в условиях высокой влажности окружающей среды, неблагоприятных профессиональных воздействий, переутомления, особенно эмоционального, отказаться от курения, алкоголя и исключить другие интоксикации.

## **СОЛЯРИТ НЕВРАЛГИЯ СОЛНЕЧНОГО СПЛЕТЕНИЯ**

Солярным плекситом, или соляритом, называется поражение солнечного сплетения (в состав его входят чревные симпатические нервы, ветви блуждающего и правого диафрагмального нервов). Главной причиной могут быть инфекционные, токсические, механические факторы, а также спешдилез грудного отдела позвоночника, дисфункция высших вегетативных центров, психическая травма. В практике чаще встречаются соляралгии.

**Симптомы.** Боли сверлящие, жгучие или тупые в области пупка справа, иррадиирующие в спину или нижнюю часть живота, рвота, а затем тошнота, повышение артериального давления, задержка перистальтики, запор.

**Лечение.** Необходимо оказать обезболивающее, антиспазматическое противовоспалительное действие, нормализовать дисфункцию высших вегетативных центров.

Основные корпорзльцыс точки:

хуан-шу R 16	шан-вань J 13	пи-шу V 20
тяньшу E 25	най-лин E 26	ду-шу V 16
чжун-чжу R 15	шан-нью R 17	гэ-шу V 17

Дополнительные точки:

сань-цзяо-шу V 22	сань-ннь-изяо RP 6	хэ-гу GI 4
гао-хуан V -13	га-гуань V 28	нэй-тин E -14
гань-шу V 18	инь-ши E 33	нэй-гуань MC 6

Аурикулярные точки:

симпатическая 51 ННПз	шэнь-мэнь 55 ТЯ	диафрагма 82 ИЗ
-----------------------	-----------------	-----------------

Точки кистей:

син-че MJ 8	дзи-СО MJ 4	ви-дзунг M J 12
-------------	-------------	-----------------

Зоны стоп: солнечное сплетение СПп 17, СЛп 17.

Прежде чем начать лечение, необходимо установить причину заболевания. Рефлексотерапию следует проводить с учетом этиологического и патогенетического факторов.

Во время приступа лечение производят методом торможения, вне приступа — методом успокоения, прижигание — тепловым или утюжающим методами, особенно в точках области спины. На процедуру используют 3—4 точки, дополнительно используя 2 ючки общего действия.

Применяются все виды рефлексотерапии.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: во время приступа: шан-вань, тнь-шу, чжун-чжу справа, ду-шу, сань-цзяо-шу справа, цау-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание до 30 мин;

2-й сеанс: ван-лин, хуан-шу, гао-хуан, гань-шу справа, хэ-гу симметрично — электропунктура с положительного полюса;

3-й сеанс: симпатическая 51 ННПз, шэнь-мэнь 55 ТЯ, син-чэ, нэй-тин симметрично — электропунктура;

4-й сеанс: вне приступа: хуан-шу, ван-лин, шан-вань, сань-инь-цзяо справа —лазеропунктура лучом в диаметре 3 мм, плотность мощности 75 мВт/см, экспозиция 20 с;

5-й сеанс: тянь-шу, шан-цзюй, гао-хуан, гань-шу справа, най-гуань симметрично — укалывание и прижигание.

Вне приступа или в первые 3 сеанса можно ставить иглы-кнопки на точки ушной раковины, живота, спины.

Их можно оставлять на 3—5 дней. Акупунктуру и электропунктуру эффективнее делать одновременно с прижиганием. По указанным точкам живота и спины делают пальцевой точечный массаж. При стихании болей оставляют металлические шарики на 7 дней.

При спондилезе делают электроakupунктуру через иглу, введенную до кости соответствующего позвонка с активного электрода 20 мин.

Следует делать общий массаж брюшной стенки, энергичный, глубокий (8—10 мин), до еды или через 3 часа после еды, ежедневно в течение месяца. Кроме того, делают массаж паравертебральной зоны средний и глубокий непрерывистыми приемами (10 мин) ежедневно.

## ПСИХИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ

### АЛКОГОЛИЗМ ХРОНИЧЕСКИЙ

Алкоголизм хронический характеризуется вынужденным потреблением спиртных напитков постоянно, непрерывно или периодически с постепенным повышением переносимости (толерантности), наступлением дисфункциональных состояний при внезапном прекращении приема алкоголя (абстинентный синдром), с углублением болезни — развитием психических и сомато-неврологических нарушений.

Хронический алкоголизм по своему развитию делится на 3 стадии.

**Первая стадия.** Болезнь слабо выражена и развивается исподволь. Исчезает защитный рвотный рефлекс на передозировку (интоксикацию). Спиртные напитки употребляются регулярно, переносимость алкоголя возрастает. Появляется способность к многодневному питью без последующего чувства отвращения к спиртному. Обнаруживается четко сформулированное желание выпить. Постепенно опьянение становится единственным состоянием, в котором больной испытывает чувство удовлетворения. Вне состояния опьянения и похмелья у него можно отличить легкий астенический симптомокомплекс; утомленность, чувство слабости, особенно в первой половине дня, раздражительность, поверхностный сон.

**Вторая стадия.** Полная неспособность вспомнить при протрезвлении события минувшего вечера. Вне употребления спиртных напитков ощущается дискомфорт, появляется рассеянность, раздражительность, падает работоспособность, ухудшается самочувствие. После принятия нужного количества спиртного дискомфорт исчезает, работоспособность повышается. Так проявляется наркоманическая зависимость. Наступает физическое влечение к спиртным напиткам, которое сопровождается симптомами симпатического возбуждения: расширением зрачков, гипергидрозом и другими симптомами. В этой стадии появляется абстинентный синдром.

Алкогольная наркомания сформировалась полностью. Синдром проявляется в дискомфорте, разбитости, вегетативных симптомах (зевота, озноб, послабление кишечника, мидриаз, гипергидроз, мышечная гипертония и тремор, расстройство координации, гиперрефлексия, сосудистая гипертония, тахикардия, исчезновение сна и аппетита). К соматическому компоненту присоединяется психический компонент: неопределенные страхи, тревога, депрессия, чувство вины, идеи самоуничтожения, бредовые идеи отношения — преследования, вплоть до алкогольного психоза.

**Третья стадия** характеризуется глубоким истощением, выраженностью осложнения хронической интоксикации, часто до степени инвалидности из-за алкогольной деградации личности с преимущественно интеллектуально-мнестическим снижением по алкогольному типу.

Рефлексотерапия в комплексе с психотерапией применяется нами при первой и второй стадиях хронического алкоголизма.

**Лечение.** Его цель — оказать дезинтоксикацию и тонизирующее действие, нормализовать функции нервной системы, подавить болезненные влечения к алкоголю и выработать к нему негативное отношение; как поддерживающая противореиндигнационная терапия.

Основные корпоральные точки акупунктуры при хроническом алкоголизме:

бан-хуэй T 20	тун-ли C 5	сань-цзяо-шу V 22
фэй-шу V 13	фэн-чи VB 20	тань-чжун J 17
хэ-гу G11	шэнь-дао T 11	шэнь-мэнь C 7
чжун-фу P1		

Дополнительные точки:

сюань-чжун VB 39	ян-лин-цюань VB 34
гао-хуан V -13	цзу-сань-ли B 36
дл-ду RP 2	син-цзянь F 2
гай-чун F 3	тун-ли C 5

Аурикулярные точки:

кора головного мозга 34 Пк	симпатическая 51 ННПз
шэнь-мэнь 55 ТЯ	снижающая АД 59 ТЯ
печень 97 ЧР	легкое 101 ПР

Точки кистей:

сам-чо MJ 6	син-дзунг MJ 7	ки-не MF 10.
-------------	----------------	--------------

Зоны скальпа:

пенхорфектннан СкДТ 7, зона психических болезней СкЗ 19

Корпоральные точки по показаниям:

Повышение сопротивляемости нервной системы: чан-цян T1;

Угнетенное состояние психики:

шао-хай C 3	шао-чун C 9	нэй-гуань MC 6
хоу-си IG3	цзинь-гу V 64	хоу-ди T 19
чн-цзэ P 5	гун-сунь RP 4	

Меланхолия-апатия: ян-фу VB 38.

Меланхолия-ипохондрия: тнь-цзин TR 10

Истощение физическое и психическое:

мин-мэнь T 4      лин-тай T 10

Потеря воли: лоу-дин T19.

## Волнение:

шао-хай С 3	чжи-чжэн IG7	фэй-шу V 13
да-чжун R 4	ши-гуань MC 6	юй-цзи P10

## Волнение и беспокойство:

хоу-дии T19	ли-гоу F5	цзу-сань-ли E 36
юн-цюань P1	шэнь-мэнь C7	цзин-гу V 64
гун-сунь RP 4		

Волнение - психическое возбуждение: тннь-цзин TR10.

Гнев, раздражение, Волнение, озноб и дрожь: тин-хуэй VB 2. В первой стадии лечение хронического алкоголизма проводится методом тонизирования, чтобы вывести больного из астенического состояния, проявляющегося оте в легкой форме, и вызвать отвращение к алкогольным напиткам. Вместе с тем следует учитывать работу внутренних органов — сердца, печени, желудка, легких, почек, если имеются симптомы и патологических изменений, то при лечении рекомендуется включать соответствующие точки.

Примерное сочетание точек при лечении первой стадии алкоголизма:

1-й сеанс: бай-хуэй, фэн-шу, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура или электронпунктура методом тонизирования;

2-й сеанс: фэн-чи, сам-чо. сцц-изянь симметрично — акупунктура методом тонизирования, электропунктура — с отрицательного полюса, прижигание — ключущим методом;

3-й сеанс: симпатическая 51 ННПз, кора головного мозга 34 Пк гао-хуан, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура или электропунктура методом тонизирования. Микроиглы или иглы кнопки оставляют на 20—30 ч.

Курс лечения 7 дней. Проводится 3 курса лечения с перерывом между ними 7-10 дней. Между курсами можно ставить иглы-кнопки в ушную раковину на 10 дней, а также в корноральце точки общего действия. В первой стадии астенический симптомокомплекс держится до 3—4-х мес.

Во время каждой процедуры больному следует проводить внушение наяву. Ему объясняет, насколько пагубное действие на организм оказывают алкогольные напитки. Несмотря на утверждение алкоголика, что он не болен, не пьяница, надо доказать его болезненное состояние, показать что его возражение является доказательством 4 самокритичности, происшедшего от злоупотребления алкоголем.

Нужно убедить больного, что человекрешение, пристрастившийся к употреблению алкоголя, не может избавиться от алкогольной зависимости. Обращаясь к пациенту, врач говорит: “Вы приняли твердое решение покончить раз и навсегда с этой патологической привычкой. Вы убедитесь в том, что с помощью рефлексорапии — иглоукалывания и прижигания, электронпунктуры вам это легко удастся. Я постараюсь укрепить вашу волю и помогу вам с помощью иглоукалывания, помогу проникнуться полным равнодушием, непреодолимым отвращением к вину, водке и другим алкогольным напиткам”.

Первый раз врач информирует больного об ощущениях при применении метода лечения: «Лежите спокойно, удобно. Расслабьтесь и ни о чем не думайте, слушайте все, что я буду говорить. Ваше тело расслабилось, вы закрываете глаза. Вы замечаете, как; от глаз чувство приятной усталости разливается по всему телу, руки, ноги становятся тяжелыми, вам не хочется двигаться, шевелиться. Лежите спокойно, я ввожу иглу. Вы ощущаете чувство тока, тепла, распирания. Импульс от иглы идет к вашему мозгу, где вырабатывается отвращение к алкогольным напиткам. Иглоукалывание воздействует на центральную нервную систему, стимулирует организм, вырабатывает силу воли. Вы сможете управлять своими чувствами, воздерживаться от приобретенных вредных привычек, употребления алкоголя. И с каждым сеансом у вас вызывается отвращение к водке, вину и всем спиртным напиткам. Вы пить не сможете». В это время делается пунктирование до чувства тока и при этом повторяют: «Вы будете чувствовать, испытывать отвращение к водке. Не только вкус и запах вина, но даже вид бутылки водки вам будет неприятен. Мысль о водке будет сопровождаться каждый раз чувством физического и морального омерзения. Иглотерапия оказывает на вас оздоравливающее действие. Вы становитесь сильнее, бодрее, спокойнее, в хорошем настроении, исчезнет рассеянность, появится работоспособность. Придя ко мне в следующий раз, вы мне подтвердите, что не пили ни одной капли вина за это время, что вы чувствуете себя бодро, трудоспособны. Вы потеряете зависимость от алкоголя, ибо укрепится сила воли, и почувствуете себя здоровым, наладится сон; Будете спать крепким, глубоким, здоровым сном. Утром проснетесь бодрым, жизнерадостным, работоспособным. После сеанса иглотерапии вы встанете с приятным чувством свежести и бодрости и сознанием, что вы сделали решительный шаг, чтобы покончить с алкоголем. Это польза в первую очередь вам, семье и обществу».

Лечение второй стадии хронического алкоголизма — абстинентного синдрома проводится первые 7 дней методом тонизирования воздействием на 1—2 точки, затем методом успокоения. После прекращения абстинентного синдрома проводится метод тонизирования.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, шань-мэнь 55 ТЯ, симпатическая 51 ННПз симметрично, тапъ-чжун, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура методом торможения;

2-й сеанс: фэн-чи, печень 97 ЧР, снижающая АД 59 ТЯ симметрично, шэнь-мэнь слева, сюань-чжун справа — акупунктура методом торможения или электропунктура с положительного полюса, при частоте тока 10—15 Гц, по 3—5 мин на точку;

3-й сеанс: шэнь-мэнь 55 ТЯ, симпатическая 51 ННПз, лёгкое 101 ПР симметрично — электропунктура при наличии прибора с шестью шлейфами. На указанные точки ушной раковины вводят иглы и подключают их к положительному полюсу с силой тока на каждую точку до 20 мкА, по 5 мин. Пассивный электрод (с отрицательным полюсом) берет в руку пациент. Точки ян-лин-цюань VB 34, цзу-сань-ли E 36 после снятия шлейфов из точек ушной



раковины, подключают к введенным иглам в точки ног с положительного полюса, а пассивный электрод с отрицательным полюсом прикрепляют к месту да-чжуй Т 14, сила тока 35 мкА, при частоте тока 5 Гц, в течение 10 мин.

При таком лечении зевота, озноб, разбитость сглаживаются, дискомфорт исчезает, работоспособность повышается.

На 2-м курсе лечения применяется метод успокоения в течение 3—4 сеансов, затем метод тонизирования. Всего проводят 10—12 сеансов на курс. Между курсами рекомендуется ставить иглы-кнопки в указанные точки ушной раковины. Одновременно с рефлексотерапией применяют метод внушения наяву, т. е. без гипнотического сна.

## АЛКОГОЛЬНЫЙ ДЕЛИРИЙ

Белая горячка развивается только у лиц хронически злоупотребляющих алкоголем. Первому приступу делирия обычно предшествует продолжительный запой; у других он развивается при вынужденном, внезапном прекращении употребления алкоголя или под влиянием дополнительных, случайно действующих факторов, например при воспалении легких, атаках ревматической болезни, травмах, после резкого переутомления, недосыпания и т.п. Делирий развивается обычно внезапно на фоне похмельного абстинентного синдрома, который особенно резко выражен у женщин.

Вспышке белой горячки предшествует продромальный период в течение 3—5 дней.

**Симптомы.** Ухудшение ночного сна, частые пробуждения в состоянии тревоги. Настроение становится неустойчивым: повышенная раздражительность сочетается с угнетением, состоянием страха, тревоги. Появляется повышенная чувствительность к внешним раздражителям: неожиданное прикосновение, шум заставляют вздрагивать, пугаться, сопровождаются обильной потливостью, сердечно-сосудистыми нарушениями, пиломоторной реакцией и т. п. Появляются головные боли, исчезает аппетит, деятельность желудочно-кишечного тракта нарушается. Смена настроения, общая оживленность и отвлекаемость усиливаются к вечеру. Затем возникает полная бессонница, на фоне которой появляются наплывы образных воспоминаний, гипногические галлюцинации или проецируемые во сне псевдогаллюцинации. Затем появляются зрительные иллюзии, галлюцинации различных органов чувств и бред.

Характер переживаний объективируется в поведении, высказываниях и мимике больного: он что-то ловит, отгоняет, сдувает; от чего-то отмахивается, защищается, кому то угрожает; к кому-то обращается, отвечает, затыкает уши или становится агрессивным, пуская в ход предметы домашнего обихода, оружие; реже — улыбается, заливается смехом. Мимика его очень выразительная, позволяющая догадаться о характере переживаний. Настроение крайне изменчиво. Страх, благодушие, недоумение, удивление, смех быстро сменяют друг друга.

**Лечение.** В стадии предвестников следует оказать дезинтоксикационное и тонизирующее действие, нормализовать функции нервной системы. В стадии алкогольного делирия нужно оказать общеукрепляющее действие, нормализовать функциональное состояние нейтральной нервной системы и углеводный обмен.

Корпоральные и аурнкулрные точки, а также точки кистей и зоны скальпа те же что и для хронического алкоголизма.

**Дополнительные точки по показаниям:**

Боязнь: тун-ли С5, шэнь-мэнь С 7, синь-шу V 15.

Волнение, чрезмерная чувствительность: ци-хай J 6.

Волнение и печальные слезы: фу-фэнь V 41

Волнение и психическое возбуждение: тянь-цзин TR 10.

Волнение, меланхолия и тоска: тай-чун F 3, хоу-дин T 19.

Боязнь постоянная: чжан-мэнь F 13.

Боязнь, беспокойство, неузнавание лиц: шан-вань J Жс.

Боязнь, беспокойство, несвязность речи: е-мэнь TR 2.

Боязнь нападения, постоянное волнение, боязнь стоять рядом с сидящими и сидеть рядом с поднимающимся юн-цюань R I.

Волнение, тоска и ухудшение ночью: да-лин MC 7 чжун-чун MC 9.

Злость, дурное расположение духа: фу-лю R7, ся-бай P 4, тай-си R 3.

Гнев и раздражительность: цю-сюй VB 40, ци-хай J 6.

Гнев, раздражение, волнение, озноб и дрожь: тин-хуэн VB 2.

Бессонница и тягостный сон: шэнь-чжу T 12.

Бессонница ночью, сонливость днем: гайюань P 9.

Бессонница при нервной депрессии или волнении: шэньмай V 62, жэнь-ин K 9 хоу-дин T 19. цн-хай J 6.

Купирование алкогольного делирия производится методом торможения. Причем иглорефлексотерапию приходится делать 2—4 раза в первые 2 суток. Иногда в первые сутки делают акупунктуру или электропунктуру через каждые 3—4 ч.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, фэн-чи, гао-хуан. гун-ли, кора головного мозга 34 Пк, шэнь-мэй 55 ТЯ, легкое 101 ПР симметрично — акупунктура производится методом сильного раздражения (оставляют иглы на 40—60 мин) или электропунктура с положительного полюса.

2-й сеанс: через 4 ч после 1-го сеанса наносят сильное пунктирование, оставляют иглы на 30 мин, через каждые 5 мин иглы подкручивают в точках оу-дин, шэнь-дао, хэ-гу, симпатическая 51 ННПз, печень 97 ЧР, да-ду симметрично — электропунктура методом торможения (с положительного полюса) в течение 40 мин;

3-й сеанс: кора головного мозга 3-4 Пк, симпатическая 51 ННПз, снижающая АД 59 ТЯ, хэ-гу симметрично — электропунктура с отрицательного полюса, сила тока 40—60 мкА. частота тока 5 Гц, по 5 мин на точки уха и 5—10 мин на точку хэ-гу; бай-хуэй, гао-хуан, сань-изло-шу, тай-

чун симметрично — электропунктура с положительного полюса, сила тока 60—70 мкЛ, частота тока 10—15 Гц, по 5 мин на точку;

В зависимости от клинической картины при проявлении соматических симптомов у больного используют дополнительные точки. Например, при волнении и беспокойстве, тахикардии, повышении АД;

4-й сеанс: симпатическая 51 ННПз. легкое 101, тун-ли С 5, да-лин МС 7 симметрично — акупунктура или электропунктура методом торможения: при апатии, ипохондрии подключают нн-фу. тянь-Цзун симметрично — акупунктура или электропунктура методом тонизирования; при очень сильной чувствительности и волнении — симметрично цн-хай методом торможения и т. д. Для прекращения белой горячки достаточно 2—3 дня рефлексотерапии по 3—4 сеанса и лень.

**Лечение астенического синдрома после снятия абстинентного синдрома или алкогольного делирия.** Астенический синдром хронического алкоголика характеризуется снижением общего тонуса, работоспособности, быстрой утомляемостью, неуверенностью в себе, потерей воли, чувством собственной неполноценности, легкой ранимостью, обидчивостью. У некоторых больных она проявляется раздражительной слабостью, гневливостью, озырчатостью, вегетативными расстройствами: тахикардией, одышкой, головными болями, болями спазматического характера в животе.

Корпоральные точки:

бай-хуэй Т 20	фэн-чи VB 20	гао-хуан V 43
нэй-гуань МС 6	хэ-гу GI 4	цун-чи GI 11
цзю-сань-ли E 36	чжун-вань J 12	сань-цзяо-шу V

Аурикулярные точки:

кора головного мозга 34 Пк	симпатическая 51 ННПз
шэнь-мэнь 55 ТЯ	сердце 100 ПР
легкие 101 ЛР	печень 97 ПР

Зоны скальпа:

психоаффективная СклТ 7.

Кроме приведенных точек добавляются точки в соответствии с проявляемой симптоматикой.

Лечение проводится методом тонизирования, при преобладании симптомов раздражения, взрывчатости применяется метод успокоения. На процедуру используют 3—4 точки. Первые 5 сеансов проводят ежедневно, остальные можно делать через день. Курс лечения 10 сеансов.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, гао-хуан, цзю-сань-ли акупунктура с прижиганием или электропунктура методом тонизирования;

2-й сеанс: фэн-чи, кора головного мозга 34 Пк, нэй-гуань симметрично — акупунктура с прижиганием в корпоральные точки, электропунктура с отрицательного полюса по 3—5 мин на точку;

3-й сеанс: при взрывчатости — психоаффективная СклТ 7 печень 97 ПР. тун-хуэй, хэ-гу симметрично — акупунктура методом успокоения, электропунктура с положительного полюса при частоте тока 10—15 Гц.

После лечения в стационаре назначают в течение трех месяцев амбулаторные процедуры: 1-й месяц — одна процедура в 7 дней, последующие месяцы — одна процедура в 2 недели. Точки выбирают с учетом ведущего симптома, если таковой отсутствует, используют точки общеукрепляющего действия. Вместе с тем при каждом сеансе проводят психотерапевтическую беседу.

При речевой терапии требуется правильный подход к больному без излишнего резонерства, создание подлинного психотерапевтического контакта. Активный интерес врача, сердечный подход, здоровый оптимизм — вот основное, что для него необходимо. Врач должен рассказать о нервных механизмах привыкания к алкоголю, ознакомить с основными факторами, играющими роль в развитии алкоголизма, доказать, что алкоголизм — болезнь, вызванная ошибочным поведением больного при тех или иных неблагоприятно для него сложившихся обстоятельствах, подчеркнуть роль примера окружающих.

В целях профилактики рецидивов нужно ознакомить больного с механизмом их возникновения, разъяснить ему, что возможность рецидива сохраняется чрезвычайно долго. При неприятностях и невзгодах не следует одурманивать себя алкоголем; успокоение нужно искать не в алкоголе, а в разумных развлечениях (музыка, радио, кино, театр, хорошая книга, спорт, физкультура, творческая работа).

## ТАБАКОКУРЕНИЕ

Это один из наиболее распространенных видов токсикомании. Психическое привыкание к никотину проявляется влечением к курению с ослаблением контроля за количеством выкуренных папирос, необходимых для поддержания ощущения комфорта. При резком прекращении курения возникают слабо выраженные симптомы абстиненции.

**Симптомы** никотиновой абстиненции. Впервые дни никотиновой абстиненции отмечается некоторое повышение утомляемости, сильное влечение к табаку, желание закурить. У части больных наблюдаются апатия, депрессия, тоска, беспричинные слезы, сильная раздражительность, нервность. Психические симптомы: вялость, рассеянность, расстройство внимания, сосредоточения. Сон становится поверхностным, тревожным. Может появляться повышенная сонливость или полная бессонница. Больные жалуются на головокружение, шум в ушах, незначительную головную боль. Иногда отмечаются учащение сердцебиения, боли в сердце, аритмия.

После лишения табака почти у всех курильщиков повышается аппетит. У меньшинства из них отмечаются боли в области желудка, поносы, сухость во рту, усиленная саливация. Интенсивность абстинентных явлений у них также различна. В части случаев абстиненция совсем не наблюдается.

На почве длительного и неумеренного курения табака наблюдается хроническая гиперемия дыхательных и пищеварительных путей (из-за раздражения никотином и другими веществами дыма), неправильная деятельность сердца и центральной нервной системы, астматические и стенокардические приступы, угнетенное настроение, бессонница, дрожание конечностей, мышечная слабость, иногда рвота, понос. В числе расстройств следует упомянуть и о так называемой табачной амблиопии, выражающейся прогрессирующим упадком зрения. С прекращением курения зрение постепенно возвращается к норме.

**Лечение.** Нужно оказать общетонизирующее, общеукрепляющее действие, вызвать чувство отвращения к табачному дыму, прервать условный рефлекс влечения к курению.

Рефлексотерапию следует проводить амбулаторно. В связи с незначительными явлениями абстиненции пациента следует сразу лишать курения. Лечение в стационарных условиях целесообразно только для лиц, находящихся на излечении по поводу соматических заболеваний.

В настоящее время существует несколько методик рефлексотерапии табакокурения

**Аурикулярная методика иглотерапии.** В основе этой методики (предложена С. Г. Рудневым) лежит последовательное использование 8 точек ушной раковины с введением игл из серебра в точки О, 1, 2, золотые — 4, 5, 6, 7, стальные — 3. Точки расположены по вертикальной кромке ушной раковины (завиток). Их определяют методом проведения мысленно или с помощью транспортира линии: первая от «нулевой» точки, находящейся в центре ушной раковины на ножке завитка в желобке, которая топографически соответствует так называемой «точке Зеро», до нижнего края Дарвинова бугорка на уровне бороздки, затем между равными угловыми размерами 15°, 13°, 13°, 10°, 9°, 9°, начиная с линии 0 — точка нижнего края бугорка Дарвина. У правой процедуры выполняются на правом ухе, у левой — на левом.

Процедуру проводят не ранее чем через 10 ч после последней выкуренной сигареты. У лиц со смешанной или неясной латерализацией одинаково проводится лечение на левой ушной раковине. Перед процедурой курить не разрешается. По методике процедура выполняется в следующем порядке.

У правой иглы вводят в правое ухо в точки № 1, 2, производят укалывание иглами из серебра, № 3 — из стали, № 4, 5, 6, 7 — из золота, № 0 — из серебра.

У левой используют левую ушную раковину по схеме: в точки № 1, 2 делают акупунктуру иглами из золота, № 3 — из стали, № 4, 5, 6, 7 — из серебра, № 0 — из золота.

При введении иглы больной должен ощущать легкий укол, а через 2—3 мин ощущение тепла и «распираций». Продолжительность сеанса 15—30 мин. Процедуру проводят раз в 5—7 дней.

**Аурикулярная методика электропунктурной терапии.** Рекомендованный способ электропунктуры при табакокурении предложен Ф. Г. Портновым. С помощью прибора для электропунктуры (ПЭП-1 или ЭЛИТА и

др.) возле АСТ в)- юг последовательно электрическим током положительной полярности на точки 1, 2, 8, 9; переменной полярности со сменой каждые 2—3 с на точку 7; отрицательной полярности на 6, 5, 4 и 3 точки при силе тока 20\50 мкА и частоте 1\2 Гц продолжительностью 20—30 с на каждую точку. Достаточно 1—2 сеансов с перерывом 2-3 дня.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: в точки «0» и «агрессивности» слева сила тока 50 мкА, частота 1 Гц, остальные точки — 20 Гц. Продолжительность стимуляции каждой точки 25 с;

2-й сеанс: во всех точках сила тока 50 мкА, частота 1 Гц. Время действия 30 с.

**Рефлексотерапия никотинизма в комплексе с психотерапией.** На основании изучения воздействия никотина на организм и клинического опыта лечения наркомании (токсикомании) нами разработаны следующие методики рефлексотерапии никотинизма.

**Лечение никотиновой зависимости.** Оно делится на две фазы — психотерапия (психотерапевтическая беседа перед рефлексотерапией и психотерапия во время рефлексотерапии) и рефлексотерапия (заместительная терапия иглоукалыванием или электропунктурой)

**Методика лечения никотинизма акупунктурой с психотерапией.** Рефлексотерапия никотинизма проводится лишь тем лицам, которые изъявили желание сами бросить курить и обратились за помощью к врачу, а также школьникам, которые после профилактической разъяснительной беседы врача в школе изъявили желание бросить курить. Перед началом рефлексотерапии врач проводит беседу (индивидуально или с группой курильщиков) о вредном действии табакокурения на организм. Малые дозы никотина повышают раздражительный и ослабляют тормозные процессы и тем самым воздействуют на центральную нервную систему. Отрицательное влияние табака на половую функцию связано с угнетающим влиянием никотина на спинной мозг. У женщин при длительном курении табака часто наблюдаются выкидыши, нарушение менструальной функции. Табак является сосудистым ядом, способствующим развитию атеросклероза сосудов, гипертонической болезни и т. д. Курение табака снижает сопротивляемость инфекциям и при наличии других неблагоприятных факторов способствует развитию туберкулеза.

Больных предупреждают, что бросить курить нелегко, но при серьезном подходе к этому вопросу с помощью иглоукалывания или электроакупунктуры успех лечения будет обеспечен. Курить надо бросать сразу, и после первой же процедуры табачный дым будет неприятен и желание курить исчезнет.

После этого проводят рефлексотерапию с одновременным внушением наяву. Нужно уложить пациента на кровать в удобное положение для врача и больного, попросить его расслабить мышцы и лежать спокойно. Изложить кратко принципы применяемого метода лечения. Всякое познание человек приобретает путем условного рефлекса. Так, привычка курения табака вырабатывается как патологический условный рефлекс, зафиксированный в определенных структурах мозга. Воздействуя рефлекторно с помощью

иглоукалывания, посылаются импульсы в мозг, которые оказывают подавляющее действие на рефлекс курения. Таким образом удастся подавить, стереть привычный стереотип курильщика. Больной должен лежать совершенно спокойно. Положите свою правую руку ему на лоб и читайте не спеша сначала общее успокаивающее внушение: «Вам хорошо и приятно. Дышите ровно и слушайте внимательно меня! Вы почувствуете приятную усталость, тяжесть во всем теле и дремоту, но вы будете все время слышать меня».

Затем приступают к иглоукалыванию, сообщая больному, что «я иголкой уколю в левое ухо», Вы почувствуете словно «укус комара», затем приятное тепло распространится по всему телу». Говорить следует медленно, не спеша, уверенно «Слушайте внимательно, я укалываю другой иголкой. Через минуту тепло распространяется по всему телу. Наступает приятное дремотное состояние.

Корпоральные точки:

гао-хуан V 43	хэ-гу GI
цзюй-чи GI 11	цзу-сань-ли E 36
сань-инь-цзяо RP 6	нэй-тин E 34

Ауркулярные точки и зоны акупунктуры; симпатическая 51 ННПз, шэнь-мэнь 55 ТЯ, легкое 101 ПР, дыхательный центр ретикулярной формации М 9 (на оси 0—180 на мочке, выше точки глаза); точка сосудодвигательного центра ретикулярной формации М11 сектор Г (около оси 0—180); гиноталамическая точка аденогипофиза М 13 сектор Г (у верхнего края мочки): зона легких ПР 32, сектор Г полость ракоонны, которая соответствует обеим точкам, легкое 101 ПР, таламус 104 ПР.

Зона скальпа:

психические болезни СкЗ 19.

В первый сеанс проводят иглоукалывание методом тонизирования, который заменяет никотин, оказывающий возбуждающее действие. Для прекращения курения может быть достаточно одного сеанса. Если понадобится второй сеанс, вторую процедуру проводят методом успокоения. У правой укалывание делают в правое ухо, у левой — в левое.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: первую иглу вводят в точку легкое 101 ПР вторую в точку шэнь-мэнь 55 ННПз при этом сообщают, что тепло распространится по всему телу. Делают укалывание в точки хэ-гу и нэй-тин симметрично, в это время говорят «Слушайте меня внимательно и запоминайте мои слова. Мои слова глубоко западут в ваш мозг. Слушайте, с сегодняшнего дня Ваша вредная привычка курить исчезнет, затормозится, ликвидируется импульсом тока, который пошел в Ваш мозг. Вы больше не будете курить! Вас не будет тянуть к курению, запах табачного дыма будет вызывать отвращение и тошноту. Вы сами хотите избавиться от этой вредной привычки и я Вам в этом помогу. Мое психическое воздействие совместно с

иглоукалыванием глубоко войдет в Ваш мозг и ваша податливость этим воздействиям настолько сильна, что Вы больше курить не будете! Ваше здоровье улучшится, Вас ничего не будет беспокоить, так как Вы больше не будете отравлять свой организм никотином. Никакие раздражители, ни табачный дым, ни реклама на Вас не подействуют. Вас больше не будет тянуть к курению! Вы совершенно откажетесь от сигарет и папирос, и никакие неприятности ни на работе, ни дома Вас не заставят прибегнуть к курению. Иглы посылают в Ваш мозг импульсы, которые стерли рефлекс привычки курения. В следующий раз Вы сами заявите мне, что Вы не курили и что небольшое желание курить Вы победили. У Вас появилась полная уверенность в том, что Вы навсегда освободились от курения, этой вредной привычки.

Под действием иглоукалывания все мои слова глубоко вошли в Ваше сознание и подействовали на Ваш мозг. У Вас нет больше влечения закурить папиросу или сигарету. Ваше сердце работает четко, ритмично. Дыхание ровное, спокойное. Ваш желудок не будет требовать никотина. Вы больше курить не будете».

В это время подкрутить иглы на руках и ногах, промассировать иглы-кнопки на ухе. Еще раз повторите: «Импульс сильнее пошел к мозгу, окончательно стер привычный рефлекс желания курить. Вы больше не испытываете желания курить! Вы навсегда освободились от этой вредной привычки».

Сделайте легкий массаж живота. Положите правую руку на лоб, скажите: «Иглоукалывание Вам придало силы, бодрость, укрепило Вашу силу воли. Теперь Вы сами себе можете приказывать и. управлять своими чувствами, желаниями. Усталость и дремотное состояние прошли, состояние бодрое. Я удаляю иглы из рук и ног, а иглы в ушной раковине остаются на неделю. Через день придете ко мне и расскажете о своем самочувствии».

Пациент приходит через день. Если он сообщит, что ему очень трудно бороться с желанием курить, тогда проводят второй сеанс лечения.

2-й сеанс: зона скальпа — психические болезни СкЗ 19 условно делится на две части: верхнюю и нижнюю. Иглоукалывание делают в верхнюю часть двумя иглами. Одной укалывают под скальп с верхнего конца по направлению книзу, — вторая — с нижнего конца по направлению кверху, до их скрещивания. Затем укалывают в точку дыхательного центра ретикулярной формации М 9 под кожу, направлением кверху, пропуская иглу через точку сосудодвигательного центра ретикулярной формации М11 до гипоталамической точки аденогипофиза М 13. Иглу оставляют на 20 мин. Иглоукалывание делают в обе ушные раковины. В точки цюй-чи и цзу-сань-ли симметрично — иглоукалывание тонизирующим методом. В точках шэнь-мэнь 55 ННПз и легкое 101 РП иглы-кнопки оставляют до 7 дней.

Таким образом снимается никотинная абстиненция.

Хроническое табакокурение зачастую осложняется соматическими заболеваниями: стенокардией, бронхиальной астмой, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки, неврастенией, бессонницей и



др. В таком случае следует одновременно проводить лечение соматического заболевания, включая в сочетание точки для соматического заболевания и против табакокурения. Применяется метод успокоения. Количества курсов лечения зависит от соматического заболевания.

### **Лечение табакокурения с гипертонической болезнью.**

Применяемые точки и зоны акупунктуры:

Корпоральные точки:

да-лин МС 7	да-чжу V 11	синь-шу V 15
цзюй-чи G1 11	нэй-тин E 44	

Аурикулярные точки:

гипертония 19 К	шэнь-мэнь 55 ННПз	легкое 101 ПР
-----------------	-------------------	---------------

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шэнь-мэнь 55, легкое 101 слева у левшей — иглоукалывание; да-лин, нэй-тин симметрично — иглоукалывание методом успокоения, иглы оставляют на 20—25 мин;

2-й сеанс: -гипертония 19 К, точка дыхательного центра ретикулярной формации М 11 симметрично — иглоукалывание; да-чжу, цзюй-чи симметрично — укалывание методом успокоения.

### **Лечение табакокурения с стенокардией.**

Корпоральные точки:

бай-хуэй Т 20	шан-син Т 23
шэнь-мэнь С 7	ией-гуань МС 6

Аурикулярные точки:

сердце 21 ПВ и 100 ДР	дыхательный центр ретикулярной
симпатическая 51 ННПз	формации, М 9 на мочке, выше
зона легкое ПР 32	точки глаза
снижающая АД 59 ТЯ	точка сосудодвигательного центра
кора головного мозга 34 ПК	ретикулярной формации М 11
сектор Г (мочка).	

На процедуру используют 2 аурикулярные и 2 корпоральные точки. Кроме того, можно применять и другие точки, например, при лечении стенокардии. Лечение проводится методом успокоения, Курс лечения 7—10 сеансов.

При лечении табакокурения, осложненного бронхиальной астмой или язвенной болезнью желудка, применяют указанные аурикулярные точки для табакокурения и точки, показанные для лечения соответственно осложнений соматическими заболеваниями.

### **Методика лечения никотинизма методом электроакупунктуры.**

При проявлении симптомов никотиновой абстиненции лечение электропунктурой проводят подобно методу акупунктуры.

Точки и зоны для электроакупунктуры те же, что при лечении никотинизма методом иглоукалывания. Сеанс лечения начинается методом тонизирования (раздражение с отрицательного полюса) в

течение 10—15 мин, затем методом успокоения (раздражение с положительного полюса) в течение 15 мин.

1-й сеанс: дыхательный центр ретикулярной формации М 9 (мочка), иглу вводят в эту точку подкожно под углом  $10^\circ$  по оси, острием направляют вверх по оси  $0—180^\circ$ , продвигают ее до гипоталамической точки аденогипофиза М 13, подключают электрод с отрицательным полюсом, пассивный электрод пациент берет в левую руку, если он правша, частота тока 5 Гц, сила тока до 20 мкА (лучше, по индивидуальной чувствительности пациента). Через 1 мин ток переключают на положительный на 1 мин, сила тока 20 мкА, частота тока 15 Гц. Затем ток отключают, иглу оставляют в мочке уха. Делают подкожно укалывание в точку шэн-мэнь 55 ТЯ и подключают ток с положительного полюса (сила тока 20 мкА, частота тока 15 Гц на 1 мин). Потом ток отключают, иглы остаются в точках уха. В это время делают иглоукалывание в точки хэ-гу, цзу-сань-ли до ощущения прохождения тока, иглы оставляют на 15 мин. Иногда одного сеанса лечения достаточно для прекращения курения и снятия никотиновой абстиненции. Если пациент ощущает влечение к курению, сеанс лечения следует повторить на второй день или через день по такой же методике. При наличии остаточных расстройств со стороны внутренних органов после хронического употребления никотина проводят симптоматическое лечение.

Примерное сочетание точек:

при сочетании табакокурения с стенокардией: сердце 21 ПВ и 100 ПР, симпатическая 51 ННПз на левом ухе — иглоукалывание и подключение тока с положительного полюса, сила тока 15—20 мкА, частота тока — 10—15 Гц, продолжительностью 30 с на точку; ней-гуань МС6 симметрично — иглоукалывание и подключение электрода с положительного полюса на 5 мин, сила тока 40 мкА, частота тока — 15 Гц.

При сочетании табакокурения с язвенной болезнью желудка: желудок 87 ПНЗ; кора головного мозга 34 ПК или симпатическая 51 ННПз на левом ухе у левшей, цюй-чи GI11, шень-мэнь С7, цзу-сань-ли Е36 симметрично — акупунктура до ощущения прохождения тока, затем подключают положительный полюс, сила тока 40 мкА, частота тока 15 Гц, по 5 мин на точку.

По окончании лечения рекомендуется продолжить лечение остаточных или сопутствующих заболеваний как последствий табакокурения. Обычно после рефлексотерапии влечение к табакокурению прекращается.

Впервые месяцы пациенту нужно избегать компании курильщиков, праздничных вечеров с употреблением алкогольных напитков, а также убрать с рабочего стола необходимые предметы для курения (пепельница, мундштук, трубка), которые могут оживлять патологический условный рефлекс в виде ритуалов.

## НЕВРОЗЫ И НЕВРОТИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ

### НЕВРОЗ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ (ПСИХАСТЕНИЯ)

Это особая форма невроза. Наблюдается у лиц со слабым типом нервной деятельности, с преобладанием мыслительного. В основе психастении лежит слабость коры больших полушарий и подкорковых отделов с патологическим преобладанием переживаний мыслительного характера. В заболевании ведущую роль играют периодически возникающие упорные навязчивые состояния. Заболевание часто связано с инфекциями, интоксикацией, недосыпанием, нерегулярным питанием, одиночеством, физическим переутомлением, физическим перенапряжением.

**Симптомы.** Чувство собственной неполноценности, неспособности, потери чувства реального, неуверенность в себе, сомнение в собственных силах, нерешительность и утрата воли, тревожность, мнительность, склонность к изнурительному самоанализу, бесконечному копанию в себе. К своему состоянию больные относятся критически, но преодолеть явления навязчивости не могут. Весьма характерны для психастении — фобии. Из них наиболее часто встречаются: боязнь одиночества; боязнь открытых мест, площадей; боязнь замкнутых пространств; боязнь заболеть инфекционным заболеванием, болезненная мнительность; боязнь острых предметов; боязнь покраснеть, находясь в обществе.

**Лечение.** Необходимо нормализовать функциональное состояние нервной системы, оказать общеукрепляющее, тонизирующее действие.

Корпоральные точки:

бай-хуэй T20	мии-мэнь T4	шэнь-чжу T12
шэнь-тин T24	да-чжуй T14	фэн-чи VB20
фэй-шу V13	гань-шу V18	шэнь-шу V23
гао-хуан V43	шэнь-мэнь C7	чи-цзэ P5
сань-инь-цзяо RP 6	цзюй-чи GI 11	хэ-гу GI 4
цзу-сань-ли E 36		

Аурикулярные точки:

кора головного мозга 34 ПК, шэнь-мэнь 55 ТЯ, сердце 100 ПР.

Точки кистей:

ки-не MF 10	сам-чо MJ 6	син-дзунг MJ 7
-------------	-------------	----------------

Зоны скальпа:

зона психических болезней Ск3 19.

Зоны стоп:

тонкий кишечник СПп 25 СЛп 25 печень СПп 30 СЛп 30

При психастении применяют акупунктуру, прижигание, электропунктуру, массаж точек и зон стоп, микроиглотерапию, шарикотерапию. Методика лечения зависит от формы проявления заболевания и преобладания симптомов. При возбуждении используются методы торможения и успокоения, при угнетенном, заторможенном состоянии — метод тонизирования. Обычно лечение проводят, сочетая точки головы или шеи с точками на нижних конечностях; точки спины с точками верхних конечностей.

Процедуры делают ежедневно, амбулаторно, в курортно-санаторных условиях, только в исключительном случае в стационаре. Обычно достаточно 2 курсов по 10 сеансов с перерывом 7 дней.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, гао-хуан, цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: да-чжуй, гань-шу, хэ-гу симметрично — укалывание и прижигание.

В состоянии возбуждения:

3-й сеанс: шэнь-тин, фэн-чи, ки-не симметрично — укалывание методом торможения, прижигание тепловым методом;

4-й сеанс: гао-хуан, шэнь-чжу, мин-мэнь, зона психических болезней СкЗ 19, сам-чо симметрично — акупунктура методом торможения; в точки спины — прижигание утюжающим методом.

В угнетенном состоянии:

5-й сеанс: бай-хуэй, фэн-чи, кора головного мозга 34 Пк, сердце 100 ПР симметрично, хэ-гу слева, цзу-сан-ли справа — электропунктура с отрицательного полюса 10 мин;

6-й Сеанс: шэнь-тин, шэнь-мэнь 55 ТЯ (ухо), син-дзунг симметрично — укалывание методом тонизирования; да-чжуй, гань-шу, шэнь-шу симметрично — прижигание клюющим методом, продолжительностью 2—3 мин на точку.

При навязчивом страхе (опасность острых предметов), при физических и психических симптомах часто нарушается вегетативная нервная система: сердцебиение, одышка, озноб в руках и ногах, трудности засыпания, мышечное напряжение и т. д.

7-й сеанс: бай-хуэй, да-чжуй, шэнь-чжу, фэй-шу, тянь-чжу, шэнь-шу симметрично — точечный массаж методом торможения (приемы растирания и вибрации). Тормозной метод выполняется подушечкой ладонной поверхности большого, указательного или среднего пальцев путем медленных, длительных и глубоких надавливаний или вибрации с одновременными вращательными центробежными движениями в зоне акупунктуры. Продолжительность воздействия в каждой точке 2—3 мин.

Страх перед темнотой:

8-й сеанс: фэн-чи, сань-инь-цзяо, гао-хуан симметрично — акупунктура или электропунктура; шэнь-мэнь, чи-цзэ симметрично — прижигание тепловым методом 15 мин. Процедуру проводят в вечернее время.

Страх при переходе улицы:

9-й сеанс: бай-хуэй, цзу-сань-ли, симметрично — укалывание методом торможения; фэй-шу, шэнь-шу, гао-хуан симметрично — прижигание тепловым методом 10 мин. Процедуру делают в утренние часы, после этого нужно заставить больного самостоятельно перейти улицу. То же делают и при испытании страха высоты.

Лечение психастении требует от врача большого опыта, настойчивости и такта. Основным видом терапии наряду с психотерапией (терапия разъяснением, убеждением, внушением наяву и в гипнозе) являются акупунктура и прижигание, оказывающие действие на центральную нервную систему. Это подкрепляет убеждение и устранение неправильных, извращенных представлений, фобий и навязчивых состояний.

Наряду с рефлексотерапией следует назначать и другие общеукрепляющие средства: физические упражнения, различные виды спорта, туризм, водные процедуры. Большое значение имеет посильный для больного и интересный для него труд. Следует рекомендовать больше ходить и делать упражнения на воздухе.

## НЕВРАСТЕНИЯ

Это одна из основных форм неврозов, проявляющаяся в выраженном ослаблении деятельности нервной системы в результате перенапряжения раздражительного или тормозного процессов. Клинически неврастению подразделяют на две формы: гиперстеническая (возбудимая) и гипостеническая (депрессивная).

**Симптомы.** Повышенная раздражительность, возбудимость, быстрая утомляемость, головные боли стягивающего характера («каска неврастеника»), головокружение, подавленное настроение, снижение работоспособности, сон не освежающий, поверхностный, с тревожными сновидениями; снижение или отсутствие аппетита, появляются отрыжка; изжога, запоры, метеоризм, урчание и другие диспептические расстройства. Мужчины нередко жалуются на слабость или отсутствие эрекции, реже — на преждевременную эякуляцию, поллюции. Часты жалобы на сердцебиение, перебои, чувство замирания сердца, боли в области сердца сжимающего и щемящего характера, одышку и т. д.

**Лечение.** Следует оказать общеукрепляющее действие. При гиперстенической форме усилить тормозные и ослабить возбудительные процессы высшей нервной деятельности; при гипостенической форме неврастении ослабить тормозные и усилить возбудительные процессы высшей нервной деятельности, оказывая тонизирующее действие.

Основные корпоральные точки:

бай-хуэй T20	фэн-чи VB20	мин-мэнь T4
гао-хуан V43	да-чжу V11	вай-гуань TR5
инь-тан H	ле-цзюе P 7	шэнь-мэнь C7
нэй-гуань MC6	цой-чи GI11	хэ-гу GI4
цзу-сань-ли E36	сань-инь-цзяо RP6	

Дополнительные корпоральные точки указаны ниже соответственно симптоматическим проявлениям.

#### Аурикулярные точки:

затылок 29 Пк	шэнь-мэнь 55 ТЯ	кора головного
вершина черепа 36 Пк	сердце 100 ПР	мозга 34 Пк
мочевой пузырь 92 ЧР	железы внутренней	желудок 87 ПНЗ
лоб 33 ПК	секреции 22 МВ	

#### Точки кистей:

пхе-ро MV 10	дзунг-тхе MVB25	ки-не MF10
нё-до-цюй-гу MJ 2	ха-им MJ1	

#### Зоны скальпа:

зона психических болезней СкЗ 19	грудная клетка СкЛ 2
языко-глоточная зона СкЛ 1	сосудисто-двигательная СкВТ 8

Зоны стоп: тонкий кишечник СПп 25, СЛп 25, печень СПп 30.

При неврастении, как и при всех формах неврозов, применяются иглоукалывание, прижигание, электропунктура, микроиглотерапия, шарикотерапия, точечный массаж с воздействием на корпоральные, аурикулярные, точки, а также точки кистей, зоны скальпа и стоп, благотворно влияющие на нервную систему в целом. Вместе с тем в ходе лечения важно выявить фактор, истощающий нервную систему. Дифференцировать неврастению как невроз следует с астеническими состояниями, наблюдающимися в начальных стадиях многих органических заболеваний нервной системы, или когда в анамнезе имеются указания на перенесенные ранее тяжелые соматические и инфекционные заболевания. Наличие в анамнезе психотравмирующей ситуации, отсутствие неврологических органических симптомов и указаний на перенесенные тяжелые заболевания свидетельствуют в пользу диагноза неврастения.

Лечение неврозов, в том числе неврастения, проводят строго индивидуально, так как его эффект зависит от особенностей склада личности, формы и степени функциональных расстройств высшей нервной деятельности.

Лечение начинают с воздействия на общеукрепляющие точки. Так как заболевание проявляется комплексом невротических симптомов (головная боль, головокружение, нарушение сна, боли в области сердца и т. д.), подключаются точки соответственно симптомам.

Процедуры делают, ежедневно или через день. При гиперстеническом синдроме и раздражительной слабости пользуются методом успокоения; при гипостенической форме неврастения — методом тонизирования.

После 3—4 сеансов воздействия на общеукрепляющие точки выбор точек для дальнейшего лечения зависит от преобладания основных симптомов заболевания. Лечение больных с функциональными расстройствами ЦНС целесообразнее проводить амбулаторно или в санаторно-курортных условиях.

Курс лечения 10 сеансов. Количество «курсов лечения зависит от тяжести функционального расстройства нервной системы и устранения причины, вызывающей заболевание. Обычно проводится 2 курса лечения с перерывом между ними 7 дней.

Общеукрепляющее и симптоматическое лечение неврастения.

При головной боли используют точки соответственно ее локализации.

Лобная и теменная области:

Корпоральные точки:

шан-син Т 23	цян-дин Т 21	бай-хуэй Т 20
хоу-дин Т 19	инь-тан Н	тоу-вэй Е 8

Аурикулярные точки:

лоб 33 Пк	шэнь-мэнь 55 ТЯ
желудок 87 ПНЗ	вершина черепа ПК 36

Зоны скальпа:

языко-глоточная СкЛ 1	зона грудной клетки СкЛ 2
-----------------------	---------------------------

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, цюй-чи, цзу-еань-ли симметрично — укалывание методом торможения;

2-й сеанс: шан-син, да-чжу, нэй-гуань симметрично — укалывание методом торможения, в точках спины и руки — прижигание тепловым методом;

3-й сеанс: хоу-дин, тоу-вэй на больной стороне — укалывание; нэй-гуань, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание методом успокоения, прижигание тепловым методом продолжительностью 20 мин;

4-й сеанс: хоу-дин, бай-хуэй, шан-син, цян-дин, тоу-вэй симметрично — точечный массаж методом разминания и преесуры в течение 20 мин.; хэ-гу симметрично — укалывание методом успокоения.

Затылочная область:

хоу-дин Т 19	фэн-чи ВВ 20
тянь-чжу V 10	шз синь-шэ Нз.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хоу-дин, цзу-сань-ли вай-гуань симметрично — укалывание или электропунктура;

2-й сеанс: фэн-чи, сань-цзяо-шу, шэнь-мэнь симметрично — укалывание или электропунктура;

3-й сеанс: пальцевой точечный массаж во всех четырех точках затылочной области по 5 мин на точку, цюй-чи, кунь-луянь симметрично — укалывание методом торможения, самомассаж точек головы и рук в вечернее время.

4-й сеанс: затылок 29 Пк, кора головного мозга 35 Пк, пхе-ро, кунь-лунь симметрично — акупунктура или электропунктура методом торможения, самомассаж зон стоп по 30 мин утром и, вечером.

Височная область; тоу-вэй 8, сюань-ли ВВ 6, тай-ян Н, шуай-гу ВВ 8.

Аурикулярные точки:

головная боль 35 Пк	висок 34 Пк
---------------------	-------------

Точки кистей:

ань-ха МЕ 2

син-бе МТ 7

Зоны стоп: при головной боли в левой височной области — левая половина головы СПп 1, височная доля левая СПп 5; правая половина головы СЛп 1, височная доля правая СЛп 5.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тоу-вэй, сюань-ли, тай-ян на больной стороне, хэ-гу симметрично — укалывание методом торможения;

2-й сеанс: висок 34 Пк, шуай-гу на больной стороне, шэнь-мэнь, сакь-инь-цзяо на здоровой стороне — иглоукалывание, электропунктура или точечный массаж по 5 мин на точку. Точка уха массируется до 1 мин;

3-й сеанс: тай-ян только укалывание; фэн-чи, сюань-лу, цзу-сань-ли на больной стороне — укалывание и прижигание.

Общая головная боль:

1-й сеанс: бай-хуэй пунктируется под углом в 15°С, вращательные движения не производят; тоу-вэй, фэн-чи, хэ-гу, цзу-сань-ли симметрично — укалывание методом успокоения;

2-й сеанс: шэнь-тии, сосудодвигательная зона СкВТ 8, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание; да-чжуй, тао-дао, нэй-гуань симметрично — укалывание и прижигание по 5 мин на точку.

Головокружение:

Корпоральные точки:

инь-тан Н	бай-хуэй Т19	тай-ян Н
фэн-чи VB	тянь-чжу V10	да-чжуй Т14
хэ-гу GI 4	ле-цюе Р 7	вай-гуань TR5
нэй-тин Е 44	ся-си VB44	цюй-цюань F 8
тай-чун F 3	фэн-чи V 58	цзу-сань-ли E36

Аурикулярные. точки:

кора головного мозга 34 Пк

малый, затылочный нерв 121 3

шэнь-мэнь 55 ТЯ

печень 97 ЧР

Зоны скальпа:

языко-глоточная СкЛ 1, мочеполовая СкЛ 6, сосудодвигательная СкВТ 8.

Зоны стоп: мозжечок СПп 3, СЛп 3, вестибулярный аппарат СТ 42.

При головной боли и головокружении рекомендуется сочетать точки головы или зоны скальпа, или аурикулярные точки с отдаленными. Могут применяться только отдаленные точки. Используют метод торможения. Боли в лобной области, связанные с невралгией затылочного нерва, купируют уколом в точку фэн-чи VB 20 путем легкого и медленного вращения иглы до получения иррадиирующих ощущений от затылка к ушам и лобной области, оставляя иглу на 15 мин. В отдельных случаях головная боль прекращается тот укола в точку бай-хуэй Т 20, симметрично фэн-чи с оставлением игл на 1—2 ч.



Прижигание в точках хэ-гу GI 4, цзу-сань-ли E 36, вай-гу-ань FR 5 эффективно. Прижигание точек волосистой части головы следует делать через тонкий срез корня имоиря или хрена. Это вызывает приятное ощущение и предохраняет от выпадения волос.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, фэн-чи, вай-гуань симметрично — укалывание в точки руки; прижигание продолжительностью 10 мин на точку тепловым методом;

2-й сеанс: инь-тан, тай-ян только симметрично — только укалывание; да-чжуй, хэ-гу симметрично — укалывание и прижигание.

3-й сеанс: бай-хуэй, хоу-дин, тай-ян, инь-тан, нэй-тин; ся-си симметрично — пальцевой точечный массаж или точечный массаж точек головы, электропунктура точек ног с отрицательного полюса;

4-й сеанс: языко-глоточная зона СкЛ 1, сосудодвигательная зона СкВТ 8 симметрично — укалывание; нэй-тин, хэ-гу симметрично — одновременно двумя руками наносят раздражение путем вращения игл на 180°С до ощущения прохождения тока, иглы оставляют. После этого производят прижигание тепловым методом по 5 мин в каждую точку. Через 20 мин иглы извлекают. Подобно вышеприведенным сочетаниям точек проводят дальнейшее лечение, самомассаж зон стоп 2 раза в день, 20—30 мин.

Корпоральные точки при бессоннице:

шэнь-мэнь С 7	тун-ли С 5	гао-хуан V 43
цзу-сань-ли E 36	сюань-чжун VB 39	хэ-гу GI 4
сань-инь-цзяо- RP 6	нэй-тин E 44	инь-тан H
цзу-у-ли F 10	вань-гу VB 12	шао-шан P 11
юй-цзи P 10	вай-гуань TR 5	да-лин MC 7
син-цзянь F 2	чжао-хай R 6	ди-цзи RP 8

Применяют метод успокоения: после введения иглы проводят вращательные движения, чередуя три минуты вращения (влево, вправо вокруг оси) с тремя минутами покоя (на протяжении 15 мин). Когда больной засыпает, иглы оставляют еще на 15—20 мин. Если бессонница продолжается, следует провести тепловое прижигание на ночь в точках: цзу-сань-ли E 36, сань-инь-цзяо RP 6 и вай-гуань TR 5. В точках цзу-сань-ли и вай-гуань можно проводить поверхностный укол (0,2—0,3 см) медленным вращением иглы в течение 1 мин, оставляя ее на 5—6 мин после засыпания больного. Сон улучшается после 5 процедур. После курса лечения (7—10 сеансов) процедуры периодически повторяют один раз в 5 дней для закрепления полученного эффекта.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шэнь-мэнь, сань-инь-цзяо симметрично, инь-тан — укалывание;

2-й сеанс: вань-гу—только укалывание; гао-хуан, сюань-чжун симметрично — электропунктура;

3-й сеанс: бай-хуэй, инь-тан, да-ли, нэй-тин симметрично — пальцевой массаж поверхностными и легкими надавливаниями подушечками пальцев (но

не большим), совершая при этом перемещения по центростремительным концентрическим спиральям или в кругу

зоны. Вначале массаж делают быстро, затем постепенно скорость движения уменьшают до полного затихания. Продолжительность сеанса 25—30 мин.

При бессоннице, связанной с органическими заболеваниями или их последствиями, лечение такое же, как при бессоннице:

4-й сеанс: гао-хуан, да-лин, у-ли (цзу-ули) — точка показательная при бессоннице симметрично — укалывание с прижиганием тепловым методом по 2—3 мин на точку.

При продолжающейся бессоннице:

5-й сеанс: чжао-хай симметрично — укалывание; хэ-гу, цзу-сань-ли, сань-инь-цзяо симметрично — прижигание или точечный массаж;

6-й сеанс: цзу-сань-ли, вай-гуань, цзу-у-ли симметрично — укалывание (2—3 мм), медленно вращая иглы до засыпания больного.

Если сон не улучшается, лечение прерывается на 3—4 дня с последующим повторением курса (4—5 процедур).

При неглубоком сне, с перерывами и сновидениями, отрицательно влияющими на больного, применяют укалывание в точки шэнь-мэнь С 7, тун-ли С 5, гань-шу V 18, вэй-шу V 21, мин-мэнь Т 4 за 30 мин перед сном. Процедуры проводятся ежедневно с учетом других симптомов до получения стойкого эффекта.

Корпоральные точки при отсутствии аппетита:

чжун-вань J 12	чжао-хай R 6	фэн-чи VB 20
гун-сунь RP 4	фэн-лун E 40	цзу-сань-ли E 36

1-й сеанс: чжун-вань — укалывание методом тонизирования; фэн-чи, фэн-лун симметрично — укалывание методом успокоения или прижигание тепловым методом.

Ввиду того, что при неврастении этот симптом, как правило, сочетается с головной болью, нарушением сна, рекомендуют:

2-й сеанс: тоу-вэй, хоу-дин, чжун-вань — укалывание; фэн-чи, цзу-сань-ли симметрично — укалывание в утреннее время, прижигание в вечернее время или электропунктура с положительного полюса при частоте тока 10 Гц по 1—2 мин на точку;

3-й сеанс: желудок 87 Г1НЗ, шэнь-мэнь, нэй-тин симметрично — акупунктура методом успокоения.

При диспептических расстройствах воздействуют на точки цзу-сань-ли E 36, вэй-шу V 21, да-чан-шу V 25, цюй-чи GI 11 с помощью метода торможения.

Применяемые точки при общей слабости:

да-чжуй Т 14	шэнь-чжу Т 12	гао-хуан V 43
мин-мэнь Т 4	чжун-вань J 12	цюй-чи GI 11
цзу-сань-ли E 36	нэй-гуань MC 6	фэн-лун E 40

Используют метод тонизирования. Процедуры делают ежедневно, лучше в утренние часы. В большинстве случаев достаточно 10 процедур. Общая слабость чаще бывает при неврастении гипостенической формы.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: да-чжуй, гао-хуан, цзу-сап-ли симметрично — укалывание;

2-й сеанс: бай-хуэй, чжун-вань, цюй-чи, шэнь-мэнь 55 ТЯ симметрично — электропунктура с отрицательного полюса при частоте тока 5 Гц;

3-й сеанс: бай-хуэй, хэ-гу, цзу-сань-ли симметрично — пальцевой точечный массаж или электропунктура с отрицательного полюса по СЗ мин на точку акупунктуры.

У мужчин при неврастении нередко нарушается половая функция (см. «Сексуальные неврозы»).

При лечении неврастении методом рефлексотерапии необходимо вселять и поддерживать у больного бодрость, жизнерадостность и надежду на выздоровление. От врача зависит больше, нежели от рода применяемых им средств. Если даже имеются функциональные расстройства в иннервации органов, то между ними и душевными расстройствами наблюдается внутренняя взаимосвязь, узел которой надо искать в самом душевном состоянии. Задача врача состоит в ослаблении фиксации неврастенических переживаний. Очень важно вызвать радостное настроение и радостные мысли: убедить больного в его работоспособности и в том, что эта болезнь не опасна и излечима; отвлечь его от самоанализа и прежде всего закалить его волю.

Большое значение в лечении неврастении имеют диета и общий режим. Лечение бессонницы также является важным фактором при неврастении. Слишком поздний и обильный ужин может помешать сну. Астеничным и переутомленным полезна легкая пища перед сном.

## ИСТЕРИЯ

Истерический невроз (по И. П. Павлову) развивается у лиц с преобладанием первой сигнальной системы и подкорковых центров над второй сигнальной системой.

Повышенная эмотивность, внушаемость и самовнушаемость, яркость и образность представлении окружающей действительности объясняют происхождение расстройств чувствительности, движений и других симптомов.

Истерический невроз может возникнуть внезапно в результате какой-либо тяжелой психогенной травмы или чаще всего под влиянием длительно травмирующей ситуации. По своим проявлениям симптомы истерического невроза весьма многообразны и полиморфны.

**Симптомы.** Судорожный припадок характеризуется сужением сознания, судорожными движениями рук, ног, изгибанием всего тела. Иногда больные рыдают, царапают свое тело, качаются по земле, полу. Реакция зрачков на свет сохранена, прикусов языка не бывает. Нередко наблюдаются нарушения чувствительной сферы, расстройства двигательной сферы (параличи, дрожание, контрактуры), речи, слуха (сурдомутизм) и вегетативной нервной системы в виде рвоты, поносов, запоров, обмороков и др.

**Лечение.** Нужно в первую очередь оказать общеукрепляющее, симптоматическое действие, понизить повышенную нервную возбудимость,

Ввиду многообразности и полиморфности симптомов истерии для проведения рефлексотерапии выбирают точки и зоны в зависимости от преобладания симптомов, сочетая их с общеукрепляющими точками:

Корпоральные точки при судорожных припадках:

бай-хуэй Т 20	тоу-вэй Е 8	жэнь-чжун Т 26
цзя-чэ Е 6	да-чжу V 11	шао-шан Р 11
лао-гун МС 8	хэ-гу GI 4	цюй-чи GI 11
инь-бай R 1	да-лин МС 7	фэн-фу T16

Во время судорожного припадка применяется метод торможения в следующем сочетании точек:

*1-й сеанс:* жэнь-чжун, хэ-гу симметрично; при легком приступе можно ограничиться вибрирующим пальцевым точечным массажем (прессура концом указательного пальца) или укалыванием;

*2-й сеанс:* жэнь-чжун, да-лин, тоу-вэй, шао-шан, фэн-фу симметрично или перекрестно да-лин слева, фэн-фу справа — необходимо нанести сильное раздражение методом тонизирования и постепенно перейти на метод торможения.

После прекращения приступа проводят систематический курс лечения с включением точек общеукрепляющего действия, ушной раковины и зон скальпа, а также другие методы рефлексотерапии, применяя при этом метод успокоения.

Аурикулярные точки:

затылок 29 Пк	кора головного мозга 34 Пк	шэнь-мэнь 55 ТЯ
желудок 87 ПНЗ	сердце 100 ПР	малый затылочный нерв 121 З

Точки кистей:

припадки сам-чо MJ 6	мутизм ки-не MF 10
син-дзунг MJ 7	истерический птоз ань-ха ME 2

Зоны скальпа:

психоаффективная СкЛТ 7, психических болезней СкЗ 19.

Примерное сочетание точек после приступа:

*1-й сеанс:* бай-хуэй, хэ-гу, фэн-фу, цзу-сань-ли слева — акупунктура или электропунктура;

*2-й сеанс:* бай-хуэй, тоу-вэй, инь-бай справа — акупунктура или электропунктура методом успокоения;

*3-й сеанс:* да-чжу, кора головного мозга 34 Пк, сам-чо симметрично — электропунктура с положительного полюса;

*4-й сеанс:* психоаффективная зона СкЛТ 7, да-лин, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура или электропунктура.

При учащении припадков истерии после первых процедур не следует прекращать лечение. Если по окончании припадка остаются отдельные симптомы в виде быстрой смены настроения (смех, плач, возбуждение), используют метод успокоения, применяя точки: жэн-чжун Т 26, цзя-чэ Е 6;

*5-й сеанс:* жэнь-чжун, да-чжу, цюй-чи слева, сань-инь-цзяо справа — укалывание или электропунктура;

*6-й сеанс:* хэ-гу, жэнь-чжун — если симптомы выражены не резко, применяется пальцевое чжэнь.

При психомоторном возбуждении:

бай-хуэй Т 20	жэнь-чжун Т 26	фэн-чи VB 20
да-лин MC 7	инь-бай R 1	тянь-цюань 1C 11
фэн-фу Т 16	да-чжуй Т 14	шэнь-мэнь С 7

Во время психомоторного возбуждения остерегаться искривления иглы:

*7-й сеанс:* бай-хуэй, фэн-чи, инь-бай, психоаффективная зона СкЛТ 7 симметрично — укалывание методом торможения;

*8-й сеанс:* зона психических болезней СкЗ 19, шэнь-мэнь, симметрично — укалывание.

При расстройстве зрения:

хоу-дин Т 19	цин-мин V 1	сы-бай E 2
фэн-чи VB 20	цуань-чжу V 2	хэ-гу GI 4
ань-ха ME 2	точка глаза M 8	

Применяется метод тонизирования.

*9-й сеанс:* хоу-дин, цин-мин, хэ-гу симметрично — укалывание или электропунктура с отрицательного полюса.

*10-й сеанс:* фэн-чи, цуань-чжу, точка глаза M 8 (ухо), цзу-сань-ли симметрично — укалывание или точечный массаж тонизирующим методом. Это приемы поглаживания, легкого и среднего растирания с надавливанием на точки. Они осуществляются быстрыми, поверхностными, короткими движениями, легким или средней силы надавливанием подушечками кончиков пальцев, при этом совершают вращательные центростремительные движения 100—120 в мин. Прессацию повторяют через каждые 5—10 с. Общая длительность воздействия 1,5—2 мин в каждой точке.

При расстройстве речи:

цзя-чэ E6	ся-гуань E7	цзинь-цзинь-юй-е H
фэн-чи VB20	лянь-цюань J23	шуй-ту E10
я-мэнь T15	и-фэн TR17	ле-цюе P7

Применяется метод тонизирования — производят интенсивное по силе раздражение, прижигание клюющим методом.

Примерное сочетание точек при сурдомутизме и заикании:

*11-й сеанс:* я-мэнь, шуй-ту, цзинь-цзинь-юй-е, цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание (за исключением точки во рту);

*12-й сеанс:* фэн-чи, цзя-чэ, лян-цюань, кора головного мозга 34 Пк (ухо), ки-не MF 10 (кисть) симметрично — укалывание или электропунктура.

При нарушении чувствительной и двигательной функций конечностей истерического характера (истерическая камптокормия):

хоу-дин Т 19	ян-чи TR 4	тянь-чи MC I
--------------	------------	--------------

ду-шу V 16	юй-чжэнь V 9	вай-гуань TR 5
пан-гуан-шу V 28	вэй-шу V 21	шэнь-дао T 11
шэнь-шу V 23	ся-цзю-суй E 39	цзюй-юань F 8
да-лин MC 7	сань-инь-цзяо RP 6	тай-чун F 3
хэ-гу GI 4	нэй-тин E 44	шао-цзэ IG 1
цзу-сань-ли E 36		

Приведенные корпоральные точки сочетаются с точками и зонами ушной раковины и скальпа. Применяется метод тонизирования.

Примерное сочетание точек при истерической контрактуре в правом локтевом суставе:

1-й сеанс: хоу-дин, цзюй-чи, шао-цзэ, сань-инь-цзяо на правой стороне — укалывание;

2-й сеанс: кора головного мозга 34 Пк, затылок 29 Пк (ухо), психоаффективная зона СкЛТ 7 слева, вай-гуань справа, нэй-тин симметрично — укалывание;

3-й сеанс: истерическая камтокормия области поясницы, (больной ходит в позе буквы «Г»): кора головного мозга 34 Пк шэнь-дао, ду-шу, вэй-шу, шэнь-шу, цзу-сань-ли симметрично — наносят сильное раздражение методом пунктации; особенно в точки спины, в течение 10 мин, затем делают прижигание клюющим методом 10 мин. Одновременно врач убеждает больного, что заболевание прошло и он может свободно разогнуться. Доверие — предпосылка психотерапии. Психотерапия действует, с одной стороны, на иннернацию, а с другой — на аутопластическую картину болезни.

При истерической рвоте:

шэнь-тин T 24	инь-тан H	фэн-чи VB 20
чжун-вань J 12	шан-вань J 13	да-лин MC 7
сань-инь-цзяо RP 6	гун-сунь RP 4	хэ-гу GI 4

Применяют метод торможения. Для прекращения истерической рвоты можно ограничиться пальцевым надавливанием в точки хэ-гу GI 4. Если рвота повторяется, используют следующее сочетание точек:

1-й сеанс: шэнь-тин, чжун-вань, хэ-гу, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание методом торможения;

2-й сеанс: шэнь-тин, шан-вань, хэ-гу симметрично — укалывание методом торможения с пункцированием;

3-й сеанс: фэн-чи, нэй-гуань слева, гун-сунь симметрично — укалывание или прижигание. Три сеанса достаточно для прекращения рвоты, чаще даже одного сеанса.

Для полного излечения больного достаточно одного курса продолжительностью 10 сеансов.

Больным истерическим неврозом рекомендуют больше бывать на открытом воздухе, избегать всякого рода угнетающих или возбуждающих ощущений; вести правильный образ жизни; воздерживаться от жирной, приправленной возбуждающими специями пищи.

Для лечения истерии наряду с лечебной и профилактической целью после утренней гимнастики следует проводить гидротерапию.

## СЕКСУАЛЬНЫЕ НЕВРОЗЫ (ПОЛЛЮЦИЯ И ИМПОТЕНЦИЯ)

В клинике функциональных заболеваний ЦНС определенное место занимают половые расстройства. Однако сексуальные нарушения не являются самостоятельной болезненной формой. Они чаще проявляются в виде синдрома, входящего в симптомокомплекс преимущественно неврастения. Наблюдается импотенция и вследствие органических поражений нервной системы, заболевания половых органов и эндокринных расстройств. Лишь в отдельных случаях половые расстройства можно рассматривать как системный невроз.

Причин, приводящих к ослаблению или утрате половой способности, очень много, но наиболее частыми из них являются причины психогенного характера. Различают следующие формы неврастения: тормозную (перенапряжение тормозного процесса в коре головного мозга — ослабление или отсутствие эрекции); раздражительную (перенапряжение раздражительного процесса — расстройства акта эякуляции); истерию с остро возникшим сексуальным расстройством (наличие эмоции страха); психастению с синдромом навязчивого состояния сексуального содержания (тормозная форма — плохая эрекция из-за боязни неудачи и раздражительная — преждевременная эякуляция); сексуальная астения (после тяжелых инфекций, интоксикаций и др.).

Существует ряд условий, приводящих к половой слабости. Сюда относятся: хронические интоксикации (алкоголизм, курение, работа со свинцом, морфинизм, туберкулез и др.), нарушения сна, недостаточное питание, половые излишества, эндокринные нарушения, психические травмы и др.

**Симптомы.** Наиболее частыми симптомами являются ослабление эрекции, преждевременные эякуляции и частые поллюции.

**Лечение.** Необходимо оказать общеукрепляющее, успокаивающее действие; нормализовать функциональное состояние основных нервных процессов и, в частности, усилить тормозные процессы и ослабить возбудимость в иннервации спинным мозгом половых органов.

При импотенции и поллюции вследствие функциональных заболеваний ЦНС:

основные корпоральные точки:

мин-мэнь Т 4	шэнь-шу V 23	шэнь-чжу Т 12
да-чжуй Т 14	ци-хай J 6	чжун-цзи J 3
да-чан-шу V 25	вэй-шу V 21	гуань-юань J 4
фэн-чи VB 20	цзу-сань-ли E 36	сань-инь-цзяо RP 6

дополнительные точки:

ге-шу V 17	чжи-ши V 52	шан-ляо V 31
цы-ляо V 32	чжун-ляо V 33	ся-ляо V 34
цюй-гу J 2	да-хэ R 12	ци-сюе R 13
фу-цзэ RP 14	ци-чун E 30	инь-цзянь J 7
инь-линь-цюань RP 9	цюй-чи GI 11	хэ-гу GI 4
шоу-сань-ли GI 10	вай-гуань TR 5	тянь-чжу V 10

гань-шу V 18  
син-цзянь F 2

пи-шу V 20  
хэн-гу R 11

ци-мэнь F 14  
фу-лю R 7

Аурикулярные точки:  
матка ТЯ 58                      середина уха 83 НЗ

Точки кистей: нё-до MJ 2. Зоны скальпа: мочеполовая СкЛ 6. Зоны стопы: яички и яичники СЛп 35 и СЛ 36, член СМ 51.

Лечение проводится всеми видами рефлексотерапии начиная с иглоукалывания в точки общеукрепляющего действия с постепенным переходом на основные и дополнительные точки.

При слабой эрекции применяют тонизирующий (в точках области живота) и успокоительный методы (в точках области спины). При тонизирующем методе рекомендуется вводить иглу до появления ощущений, иррадиирующих в половые органы. При этом производится пуктирующее движение и игла быстро извлекается.

При быстрой эякуляции наносится раздражение в точки области поясницы и крестца и в точки общеукрепляющего действия методом успокоения.

При поллюции применяют метод успокоения, воздействия на точки живота и спины. Производят медленные вращательные движения с элементами пунктирования до ощущения тока. Можно сочетать уколы в точки области живота с прижиганием в точки на ногах.

Поллюции представляют собой нормальное физиологическое явление для мужчин молодого и среднего возрастов и наблюдаются в период длительного полового воздержания.

Более частые поллюции у взрослых мужчин, ведущих регулярно половую жизнь, рассматривают как симптом заболевания половых органов или центральной нервной системы. Причиной являются воспалительные заболевания семенного бугорка, семенных пузырьков, предстательной железы.

Процедуры проводятся ежедневно. Курс лечения 7 дней. Всего применяют 3 курса с перерывом между ними 3 дня. После 3 курсов лечения делают перерыв до месяца, затем повторяют 1—2 курса лечения продолжительностью 7 дней с различными вариантами сочетания точек. Если половые расстройства являются одним из симптомов неврастения, истерии, психастении, тогда показано лечение основного заболевания.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: фэн-чи, мин-мэнь, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура методом торможения; да-чан-шу — прижигание тепловым методом;

2-й сеанс: гао-хуан справа — прижигание; шоу-сань-ли, инь-линь-цюань симметрично — электропунктура с положительного полюса.

У больных с торможением эрекционной функции применяют метод тонизирования по местным точкам, а по отдаленным точкам — метод торможения. Точки, усиливающие эрекцию: шань-шу, цы-ляо, чан-цян, да-хэ.



3-й сеанс: шэнь-шу, цы-ляо симметрично — акупунктура или электропунктура; инь-лин-цюань симметрично — метод торможения;

4-й сеанс: чан-цян, да-хэ тонизирующим методом; фу-лю симметрично — методом торможения.

При быстрой эякуляционной функции:

5-й сеанс: ян-гуань, чжун-цзи — укалывание; да-чан-шу, гэ-шу симметрично — прижигание;

6-й сеанс: цы-ляо, ся-ляо, гуань-юань, син-цзянь симметрично — метод торможения;

7-й сеанс: гуань-юань — укалывание; сань-инь-цзяо симметрично — прижигание;

8-й сеанс: шэнь-шу симметрично — укалывание, мин-мэнь прижигание тепловым методом 20 мин.

При возбуждении эрекции и эякуляционной функций:

1-й сеанс: матка 58 ТЯ, нё-до, ян-гуань, инь-лин-цюань симметрично — акупунктура, электропунктура методом торможения;

2-й сеанс: мочеполовая зона СкЛ 6, мин-мэнь — акупунктура, шэнь-шу, цюй-чи симметрично — прижигание тепловым методом 20 мин;

3-й сеанс: шэнь-шу, да-хэ, цы-ляо — укалывание или электропунктура методом торможения; фу-лю, цзу-сань-ли симметрично — методом успокоения.

При поллюции применяется метод торможения первые два сеанса, затем метод успокоения. В основном используются точки в области живота и на конечностях:

1-й сеанс: чжун-цзи, ци-хай, хэ-гу симметрично — укалывание методом торможения;

2-й сеанс: цюй-гу, ци-чун, шоу-сань-ли симметрично — укалывание методом торможения;

3-й сеанс: инь-цзянь, хэн-гу, инь-лин-цюань симметрично — акупунктура, электропунктура методом успокоения.

Через две недели после третьего курса лечения можно поставить микроиглы в точки уха: матка 58 ТЯ и середина уха 83 НЗ и точки цы-ляо У 32, да-хэ J 12 продолжительностью на 10 дней.

Наряду с рефлексотерапией широко рекомендуются: 1) правильное чередование труда и отдыха; 2) здоровый сон; выработать привычку ложиться и вставать в одно и то же время. Не употреблять обильную пищу на ночь, так как сильное обременение желудочно-кишечного тракта обуславливает беспокойный сон, часто с эротическими сновидениями, сопровождающимися эрекциями и поллюциями.

### **ЗАИКАНИЕ (ЛОГОНЕВРОЗ)**

Заикание — судорога мышц, участвующих в громком голосовом речевом акте. Возникает при громком разговоре и отсутствует при пении и шепотной речи. Обычно начинается в возрасте 2—8 лет. Нередко этому предшествуют испуг или другое психологическое

переживание, а также травмы, инфекции, эндокринные нарушения и дефекты воспитания.

**Симптомы.** Заикание проявляется в двух формах: клоническая — повторение нескольких раз какого-нибудь слова, тоническая — судорожное произношение первой буквы слова. При заикании происходит напряжение мышц лица, туловища, наблюдаются непроизвольные движения конечностей. Иногда судорога охватывает речедвигательный аппарат в такой степени, что у больного нарушается акт дыхания, лицо становится синюшным и со взрывом произносится первый слог. Волнение усиливает заикание.

**Лечение.** Необходимо оказать общеукрепляющее, антиспазматическое действие, нормализовать корковую нейродинамику, участвующую в регулировании речевых механизмов.

Основные корпоральные точки:

бай-хуэй Т 20	фэй-чи VB 20	тян-ту J 22
цзинь-цзинь-юй-е Н	тянь-чжу V 10	лянь-цюань J 23

Дополнительные точки:

ся-гуань Е 7	шан-гуань VB 3	я-мэнь Т 15
цзя-чэ Е 6	да-ин Е 5	дуй-дуань Т 27
тянь-шу Е 25	чжун-вань J 12	да-лунь F 1
фэй-шу V 13	пи-шу V 20	шэнь-шу V 23
инь-лин-цюань RP 9	ле-цюе Р 7	сань-инь-цзяо RP 6
цзу-сань-ли Е 36	гао-хуан V 43	хэ-гу GI 4

Рефлексотерапия у подростков и взрослых проводится всеми видами, за исключением лазеропунктуры.

Процедуры делаются ежедневно, лучше в утреннее время, используется метод торможения. Начиная с шестого сеанса лечение проводят методом успокоения. Прижигание впервые 5 процедур делают ключущим методом, остальные — тепловым методом. На процедуру используют 5—6 точек.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, гао-хуан, тянь-ту, инь-лин-цюань симметрично — акупунктура или электропунктура методом торможения;

2-й сеанс: фэн-чп, ляп-цюань, цзя-чэ, сань-инь-цзяо симметрично — прижигание ключущим методом по 3 мин на точку;

3-й сеанс: цзинь-цзинь-юй-е, укол по центру языка, иглы оставляют на 5 мин, я-мэнь, тянь-шу, да-дунь симметрично — акупунктура методом торможения;

4-й сеанс: бай-хуэй, гао-хуан, цзу-сань-ли симметрично — электропунктура с положительного полюса по 5 мин на точку;

5-й сеанс: фэн-чи, тянь-ту, да-ин — укалывание методом торможения, фэй-шу, пи-шу, шэнь-шу симметрично — прижигание тепловым методом. Дальнейшее лечение продолжается в подобном сочетании точек. В зависимости от давности и тяжести заикания проводят в 2—3 курса лечения с перерывом 7—10 дней. Второй и следующие курсы лечения при необходимости проводят методом успокоения, прижигание — тепловым методом.

Рефлексотерапию нужно проводить в комплексе с логопедическими занятиями, которые формируют не только правильную речь, но и положительно влияют на характер заикающегося.

Лечение заикания должно начинаться с постановки нормального брюшного и грудного дыхания, рациональное использование которого обеспечивало бы произнесение фразы в шесть-восемь слов. Одновременно с постановкой дыхания назначается артикуляционная гимнастика, гимнастика для мимических мышц и языка. Затем следует чтение стихов шепотом с переходом на обычный голос, чтение прозы шепотом и громко от 3 и до 5 мин; пересказ прочитанного. Это делается плавно, соблюдая ритм речи.

## НОЧНОЙ ЭНУРЕЗ (НОЧНОЕ НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ)

Основу патофизиологического механизма ночного недержания мочи составляет повышенная возбудимость спинального центра мочеиспускания.

**Симптомы.** Глубокий сон, непроизвольное мочеиспускание спустя 3—4 ч с момента засыпания, иногда повторно в течение ночи. При неврологическом исследовании у значительной части больных обнаруживаются признаки расстройств вегетативной нервной системы: цианоз и похолодание конечностей, мраморность окраски кожи; нарушение сердечно-сосудистой регуляции при клино- и ортостатических пробах. Иногда отмечаются эмоциональная неустойчивость и некоторое отставание в интеллектуальном развитии.

**Лечение.** Следует оказать общеукрепляющее действие, восстановить корковую функцию и условный рефлекс на мочеиспускание путем стимуляции нервной и эндокринной систем.

Лечению рефлексотерапии должно предшествовать тщательное всестороннее обследование каждого больного, страдающего ночным недержанием мочи. Прежде всего надо исключить органические заболевания мочеполовой системы и нервной системы (миелодисплазии, грыжи спинного мозга, поражение сакральных корешков); психическое заболевание; фимоз, сужение наружного отверстия уретры, зияние внутреннего сфинктера и задней уретры, воспалительные заболевания мочевого пузыря и мочевыводящих путей, что и обуславливает энурез.

Основные корпоральные точки:

чжун-цзи J 3	гуань-юань J 4	чан-цян T I
мин-мэнь T 4	да-дунь F 1	цы-ляо V 32

Дополнительные точки:

бай-хуэй T 20	шэнь-шу V 23	да-чан-шу V 25
чжи-ши V 52	тай-си R 3	пан-гуан-шу V 28
тянь-цзинь TR 10	син-цзянь F 2	сань-инь-цзяо RP 6
жань-гу R 2	хэ-гу G1 4	цзу-сань-ли E 36

Аурикулярные точки:

кора головного мозга 34 Пк  
мочевой пузырь 92 ЧР  
затылок 29 Пк

гипофиз 28 Пк  
висок 35 Пк.

Точки цистей:

ым-кук MRP 9    син-бе MT 7    банг-кванг MJ 3

Зоны скальпа:

мочеполовая СкЛ 6    нижних конечностей СкТ 16

Зоны стоп:

мочевой пузырь СПп 23,    СЛп 23, СМ 23.

Рефлексогерапия проводится акупунктурой, прижиганием, электрон у нкiурой, шарнкторацией, пальцевым точечным массажем. Применяют метод успокоения о сочетании 2—3 точек области крестца, поясницы или живота с 2-3 точками на конечностях. Используют также комбинированный метод лечения: тормозной в точках конечностей, тонизирующий и пояснично-крестцовой области и живота. Лечение проводят ежедневно или через день. Прижигание делают в точках на животе и пояснично-крестцовой области ключущим методом, на конечностях — тепловым методом. Можно чередовать иглоукалывание или электропунктуру с прижиганием через день. Длительность прижигания 15—20 мин. Рекомендуют ставить микроиглы или шарики на поясницу, живот и точки ног.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй чжун-цзи син-цзянь симметрично — укалывание методом успокоения;

2-й сеанс: кора головного мозга 34 Пк, мочевой пузырь 92 ЧР симметрично — укалывание; да-лунь F1 симметрично — прижигание тепловым методом 20 мин;

3-й сеанс: мочеполовая СкЛ 6 чан-цян, ым-кук симметрично — укалывание методом успокоения;

4-й сеанс: мнь-мэнь, цы-ляо шэнь-шу, да-чан-шу, жань-гу симметрично — прижигание тепловым методом или в точках поясницы ключущим методом по 2—3 мин на точку, а в точках на ногах — тепловым методом по 10 мин на точку.

5-й сеанс: чжун-изи. чан-цяп — укалывание методом тонизирования, син-цзян, тай-си симметрично — укалывание методом успокоения, самомассаж зон стоп утром и вечером по 30 мин.

## ЭПИЛЕПСИЯ

Эпилепсия — хроническое, полиэтиологическое заболевание мозга, характеризующееся периодически возникающими судорожными припадками на фоне выключенного измененного сознания, а также нарушениями чувствительных, эмоциональных и вегетативных функций или психопатологическими пароксизмами, а нередко и изменением личности.

Эпилептические припадки наиболее часто проявляются в одной из трех форм. Различают большой эпилептический припадок, малый



удастся схватить его за руку и сжать сильно первую фалангу пятого пальца кисти, то нередко припадок эпилепсии обрывается.

Основные корпоральные точки:

бай-хуэй T20	шоу-еань-ли GI10
жэнь-чжун T26	хэ-гу GI4
лао-гун MC8	сань-инь-цзяо RP6
хоу-дин T19	шао-цзе IGI
чэв-цзян J24	нэй-гуань MC 8
юн-цюань RI	шао-шан P11
ши-сюань H	шэнь-цюе J8
да-лин MC7	цзю-вэй J15
цзянь-ши MC5	фэн-чи VB20
шэнь-мэнь C7	цзу-сань-ли E 36
мин-мэнь T4	цюй-чи GI11
инь-бай R1	гао-хуан V43

Рекомендуется сочетать точки средней линии головы с точками на кончиках пальцев, верхней части живота и средней линии тыльной и ладонной поверхностей кистей рук.

Точки кистей:

ка-им MJ 1	син-бе MT 7
------------	-------------

Зоны скальпа:

желудок СкЛ 4	психоаффективная СкЛ 7
мочеполовая СкЛ 6	

Акупунктуру лучше делать во время припадков, акупунктуру и прижигание сразу после него. Во время судорожного припадков применяется метод тонизирования. Выбирают на одну процедуру 1—2 точки на голове и 2 точки на кончиках пальцев. В период внеприступного состояния рекомендуется метод успокоения, процедуру делают ежедневно по утрам.

При малом припадке лечение проводится вне приступа методом успокоения. Иголкавание можно делать одновременно с прижиганием и в отдельности. Во время судорожного припадков прижигание не рекомендуется. При частых приступах эпилепсии проводится иголкавание и прижигание в течение недели. Каждая процедура состоит из 2—3 специфических и 2 общеукрепляющих точек. Акупунктуру в зоны скальпа можно осуществлять самостоятельно и с корпоральными точками вне приступа. В случае прекращения приступов эпилепсии после 3—4 сеансов лечение на некоторый период (7—10 дней) прерывается. При урежении приступов интервалы между сеансами удлиняются до одного раза в неделю. Иногда в момент припадков рекомендуют делать укалывание с пунктацией в точку да-чжуй T14.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс во время ауры: да-чжуй, хоу-си симметрично — укалывание медленным вращением с небольшим поворотом, оставляя иглы до 20 мин;

2-й сеанс: цзянь-цзин, фэн-фу, цзу-сай-ли симметрично — укалывание таким же методом.

Сочетание точек во время припадка эпилепсии: йни-хуэй, ши-сюань (укол делать в III или V пальцы руки) — иглу вводят быстро, раздражение сильное с пунктированием. Иглу извлекают по прекращении припадка. Нередко удается оборвать припадок и больной сразу приходит в сознание. Иногда в момент припадка наносят укол и сильное раздражение в точку да-чжуй T14 и припадок обрывается;

бай-хуэй, юн-цюань — укалывание быстрое, раздражение сильное с приемом пунктирования. При прекращении припадка иглы извлекают;

жэнь-чжун, шоу-сань-ли симметрично — укалывание быстрое с пунктированием;

да-чжуй и лао-гун симметрично — укалывание методом торможения. Такое же сочетание точек необходимо, если иглотерапия производится сразу после судорожного припадка.

Примерное сочетание точек и зон акупунктуры в межприступный период:

1-й сеанс: бай-хуэй, мэй-чун — укалывание.

Если аура исходит из живота, то в точки хуа-жоу-мэнь и цзу-сань-ли симметрично делают укалывание и прижигание через ручку иглы.

Вне приступа используют метод успокоения и тепловой метод прижигания. Сразу после припадка можно делать прижигание ключущим методом с целью тонизирования состояния заторможенности. Прижигание ключущим методом не производят, если больной после припадка засыпает;

2-й сеанс: хоу-дин, ха-им, психоаффективная зона СкЛ 7 симметрично — укалывание;

3-й сеанс: да-чжуй, мин-мэнь, син-бе, зона желудка СкЛ 4 — точки спины и кисти — укалывание с прижиганием; зона скальпа — укалывание.

Если частота приступа уменьшается, в дальнейшем процедуры проводят 1 раз в 3 дня, а если приступы прекращаются — 1 раз в неделю, затем 1—2 раза в месяц.

4-й сеанс: цзянь-цзин, нэй-гуань, юн-цюань симметрично — укалывание и прижигание.

Во время приступа проводить рефлексотерапию не рекомендуется.

## ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ

### ГЕМОРРОЙ

Узловатое расширение вен прямой кишки. Развивается при запорах, слабости венозной стенки, застое крови, сидячем образе жизни и др.

**Симптомы.** Боль и чувство жара, зуд в заднем проходе. Расширение и набухание вен в виде узлов, воспаление слизистой оболочки. Нередко при дефекации наблюдается чувство боли и кровотечение, иногда после дефекации бывает ущемление геморроидального узла.

**Лечение.** Следует уменьшить боль и спазм сфинктера, повысить тонус сосудов, улучшить кровообращение в области сфинктера и окружающих тканях; нормализовать функцию кишечника, способствовать устранению венозного застоя в нижнем отделе кишечника, предупредить развитие тромбоза.

Рефлексотерапия проводится методом иглоукалывания, прижигания, электропунктуры. Одновременно принимают сидячую ванну или восходящий душ.

Основные корпоральные точки:

нэй-гуань MC 6	гун-сунь RP 4	шан-цю V 31
гуан-мин VB 37	да-чан-шу V 25	чжи-инь V 67

Дополнительные точки:

сяо-чан-шу V 27	бай-хуэй T 20	сань-инь-цзяо RP 6
шэнь-шу V 23	ци-хай-шу V 24	ли-дуй E 45
мин-мэнь C 4	чан-цян T I	кунь-лунь V 60
чжи-бянь V 54	чэн-фу V 36	хуэй-ян V 35

Хронический геморрой:

хуэй-ян V 35	хуэй-инь J I
--------------	--------------

Геморрой от портальной гиперемии:

даяь-шу V 19	шан-цю RP 5
ян-чи TR	ши-мэнь J

Болезненные геморрой: вэй-чжун V 40

Кровоточащие геморрой: вай-лин E 26, тай-юань F 9.

Геморрой и свищи: фэй-ян V 58.



Геморрой и варикозные вены: ян-фу VB 38.

Зоны стоп:

задний проход СЛп 28

прямая кишка СЛп 27СМ 52

Точки кистей:

чен-кван E'VB 26

дзянг-ми МТ I

Как правило, применяется метод торможения. Прижигание проводится тепловым методом, особенно при кровотечениях над точкой чан-цян Т1, продолжительностью 20 мин. На одну процедуру используют 3—4 точки. Электропунктура производится с положительного полюса при частоте тока от 7 до 15 Гц. Хорошие результаты получены от иглотерапии в точках па-чан-шу V 25, сань-инь-цзяо RP и кунь-лунь V 60.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: гун-сунь, да-чан-шу, кунь-лунь симметрично — акупунктура методом торможения.

При ущемлении геморроидальных узлов принимают сидячую ванну (35—36°) 15—30 мин, слегка массируя у сфинктера заднего прохода для снятия спазма, постепенно вправляя зажатый геморроидальный узел. После вправления рекомендуется внутри и снаружи сфинктера смазать 5%-ной борной мазью. Затем делают иглоукалывание или электропунктуру в точки нэй-гуань MC 6, вэй-чжун V 40, гунь-сунь RP 4;

2-й сеанс: при кровоточащих геморроях используют точки вай-лин, тай-юань, шн-мэнь симметрично — укалывание методом торможения, при запорах добавляют точки хоу-си или вань-гу, или ян-лин-цюань, делают иглоукалывание или электропунктуру методом тонизирования;

3-й сеанс: бай-хуэй, да-чан-шу, дзянг-мн симметрично — акупунктура, затем прижигание.

Кроме рефлексотерапии вне обострения рекомендуют сидячие ванны (25—28°) 3 мин, ежедневно или восходящий душ (26—32°) 2—3 мин ежедневно.

## ЯЗВА ВАРИКОЗНАЯ

Развивается на почве нарушении кровообращения при расширении вен бедра и голени. Возникает из небольших кожных ссадин, расчесов, ушибов.

**Симптомы.** Язва с пологими краями, дно покрыто вялыми цианотичными грануляциями с серовато-гнойным налетом. Нога отечна, вокруг рана цианотична. Чаще язва наблюдается на передне-внутренней поверхности нижней трети голени.

**Лечение.** Нужно улучшить, кровообращение и трофику тканей конечности, очистить и оживить грануляции язвы; оказать бактерицидное, антиспазматическое, обезболивающее и противовоспалительное действие.

В комплексе с водолечением, проводятся иглоукалывание, прижигание,

электропунктура, лазеропунктура. Применяется метод тонизирования.

Корпоральные точки:

лоу-гу RP 7	чжу-бинь R 9	сань-инь-цзяо RP 6
цзяо-синь R 8	шан-цю RP 5	цзу-сань-ли E 36
вэй-чжун V 40	хэ-гу GI 4	нэй-туань MG 6

На одну процедуру используют 3—4 точки, в том числе 1—2 общего действия. Кроме того, акупунктуру проводят пучком игл в области язвы до появления капли росы. Лечение проводят комплексно, последовательно, ежедневно или через день до заживления язвы.

Наиболее положительный эффект дает лазеротерапия с ножными шалфейным или с настоем дубовой коры ваннами. Ванны и перевязку делают ежедневно.

Примерное сочетание точек в комплексном лечении:

1-й сеанс: шалфейная или с настоем дубовой коры (34—35°C) ванна 10—15 мин. Затем рану осушают, по краям язвы и на дне наносят раздражение пучком игл до появления кровяной росы. После этого накладывают медовую повязку и делают иглоукалывание в точки цзу-сань-ли, хэ-гу методом тонизирования;

2-й сеанс: после ножных ванн делают иглоукалывание в точки шан-цю, чжу-бинь, цюй-чи симметрично; по краям язвы наносят раздражение пучком игл, затем делают прижигание утюжащим методом по краям и по дну язвы в течение 10 мин. После этого следует наложить медовую повязку;

3-й сеанс: сфокусированный луч лазера до 3—4 мм, плотность мощности 50—75 мВт/см<sup>2</sup>, направляют на периферию язвенной поверхности (по краям язвы) по зонам. Число зон не более 5. Экспозиция облучения на каждую зону 1—2 мин. На 2—3 отдаленных и общеукрепляющих точках (ци-гуань, цзу-сань-ли) на стороне язвы экспозиция составляет 30с на точку. После сеанса лазеропунктуры следует наложить медовую повязку;

4-й сеанс: сань-инь-цзяо, цзяо-синь, вэй-чжун на больной стороне — электропунктура с отрицательного полюса; нэй-гуань симметрично — электропунктура с отрицательного полюса; нэй-гуань симметрично — электропунктура с отрицательного полюса при частоте тока 4—5 Гц, экспозиция до 10 мин;

5-й сеанс: по краям язвы в виде треугольника делают укалывание с отрицательным полюсом (при помощи аппарата Элита воздействуют на все точки одновременно), положительный полюс прикрепляют в области коленного сустава. Сила тока 1,5 мкА, частота 5—8 Гц, экспозиция 5 мин. Затем накладывают медовую повязку. Перед каждым сеансом делают ножную ванну. Лечение проводят до полного заживления язвы.

## **ДЛИТЕЛЬНО НЕЗАЖИВАЮЩИЕ РАНЫ**

Рваные, размозженные, инфицированные раны чаще становятся вялозаживающими. Процесс заживления ран делится на две фазы: гидратация (нарастание отека) и дегидратация. При гидратации отмечаются гиперемия, экссудация, набухание коллоидов, ацидоз тканей, распад и отторжение нежизнеспособных тканей, образование грануляций. При дегидратации уменьшаются кислотность раны, гиперемия и отек. Грануляция уплотняется, наступает эпителизация раны.

Причинами длительного незаживания ран являются недостаточное кровообращение в области раны, понижение защитных свойств организма, витаминная недостаточность и др.

**Симптомы.** Во 2-й фазе заживления наблюдаются обильные гнойные отделяемые, бледные вялые грануляции, рана гиперемированная и отечная, больной ослаблен.

**Лечение.** Нужно оказать дегидратирующее, десенсибилизирующее, противовоспалительное, общеукрепляющее действие; улучшить кровообращение в ране, стимулировать разрастание грануляций и чнителизацию.

Наиболее эффективны в данном случае электроакупунктура и лазеротерапия в комплексе с медовой повязкой (ст. ложка меда и белок одного яйца).

Рефлексотерапия проводится методом тонизирования. Перед каждой процедурой промывают рану гипертоническим раствором.

1-й сеанс: электропунктурную терапию проводят путем введения иглы с отрицательного полюса выше раны, с положительного полюса — ниже раны внутримышечно, сила тока 1,5 мкА, его частота 4—6 Гц, время воздействия 3 мин (следующий сеанс до 5 мин). Затем осушают рану и накладывают медовую повязку;

2-й сеанс: рану покрывают гипертоническим раствором, потом ее осушают. Сфокусированный луч лазера до 4мм, плотность мощности 50 мВт/см<sup>2</sup>, направляют на периферию раневой поверхности по зонам. Число зон 4—5. Экспозиция облучения на каждую аону 2—3 мин. Затем облучают 2—3 отдаленные и общеукрепляющие точки (например, цюй-чи, цзу-сань-ли), экспозиция составляет 30—40с. После сеанса лазеропунктуры следует наложить медовую повязку. Рана быстро очищается, оживают грануляции. Лечение проводят до заживления раны. Медовые повязки меняют ежедневно, лазеротерапию делают через день.

## **ЯЗВА ПРИ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕМ ЭНДАРТЕРИИТЕ**

Язва развивается в III стадии заболевания вследствие облитерации периферических сосудов и глубоких трофических нарушений в нижних конечностях, приводящих к некрозу мягких тканей стопы.

**Симптомы.** Язва располагается в большинстве случаев на верхушке большого пальца. Отмечается жгучая или дергающая боль, вызывающая у больного упорную бессонницу.

**Лечение.** Следует оказать обезболивающее, антиспазматическое действие, способствовать улучшению кровообращения и питания тканей; добиться заживления язвы.

Проводятся иглоукалывание, прижигание, лазеротерапия в комплексе с ваннами, точечным и общим массажами и медовыми повязками. Для лечения используют успокаивающий метод впервые 5—7 сеансов, затем метод тонизирования.

Основные корпоральные точки:

да-чак-шу V 25	шан-ляо V 31	цы-ляо V 32
ся-ляо V 34	чжун-ляо V 33	вэй-чжун V 40

Дополнительные и общеукрепляющие

сань-цзяо-шу V 22	шэнь-шу V 23	ди-хай-шу V 24
сяо-чан-шу V 27	гао-хуан. V 43	хэ-гу GI 4
щюй-чи GI 11	цзу-сань-ли E 36	чжи-бянь V 54
чун-ян E 42	да-ду RP 2	инь-бай RP 1
да-дунь F1	хуань-тяо VB 30	лао-гун MC 8

Аурикулярные точки:

симпатическая 51 ННПз  
железы внутренней секреции 22 МВ  
надпочечник 13 К печень 97 ЧР селезенка 98 ЧР

После значительного уменьшения болей проводят укалывание методом тонизирования, прижигание — ключущим методом. На процедуру используют до 5 точек. Точки области спины и поясницы сочетают с точками ног, преимущественно на больной стороне, а также точками общеукрепляющего действия симметрично или перекрестно. Прижигание можно делать отдельно от иглоукалывания: в утреннее время — иглоукалывание, а в послеобеденное время — точечный массаж. Обязательно назначать ежедневно в утреннее время общий массаж, спины и нижних конечностей.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: да-чан-шу, шан-ляо, да-ду на больной стороне — иглоукалывание. Методам торможения; цзу-сань-ли симметрично — акупунктура методом тонизирования. Язву очищают иссечением некротических тканей, промывают гипертоническим раствором, осушают (и накладывают медовую повязку). В вечернее время делают ножные ванны с горячей и холодной водой. После ванны язву также осушают и накладывают медовую повязку, делают общий массаж обеих ног;

2-й сеанс: в утреннее время перед сеансом рефлексотерапии делают общий массаж, затем иглоукалывание в точки ди-хай-шу, цы-ляо, ся-ляо, хуань-тяо, да-дунь на больной стороне методом успокоения; гао-хуан, щюй-чи симметрично — укалывание методом тонизирования. В вечернее время делают ножные ванны, прижигание по периферии и центру язвы ключущим методом в течение 10 мин, затем накладывают медовую повязку на язву и делают общий массаж обеих ног;

3-й сеанс: рану промывают гипертоническим раствором, очищают от некротических тканей, осушают. Лазеротерапию проводят сфокусированным лучом лазера до 3 мм, плотность мощности 40—60 мВт/см<sup>2</sup>, на периферии язвы делают облучение 4 зон в виде четырехугольника. Экспозиция на зону 1—2 мин, Затем облучают 2—3 отдаленные и общеукрепляющие точки. После этого на язву накладывают медовую повязку. В вечернее время делают ванну, осушают язву, накладывают медовую повязку, производят общий массаж обеих ног, поясницы. Больную ногу массируют в течение 10 мин.

Лечение проводят до полного заживления язвы. Рекомендации больному во время лечения в после лечения те же, что и при облитерирующем эндартериите.

## ОСТЕОХОНДРОЗЫ ПОЗВОНОЧНИКА

В результате дегенерации межпозвонковых дисков развиваются вторичные реактивные процессы в позвонках в виде спондилеза и остеохондроза. Дегенеративно-дистрофические заболеваний позвоночника проявляются болевым синдромом и корешковыми нарушениями.

**Симптомы.** Спондилез клинического значения почти не имеет, диагноз ставится главным образом на основании рентгенологических данных: костные краевые, иногда сливающиеся разрастания, ведущие к образованию блока между телами позвонков на данном сегменте.

Остеохондроз — дегенеративно-дистрофическое поражение межпозвоночного диска, в процесс прогрессивно вовлекается весь сегмент (тела смежных позвонков, межпозвонковые суставы и связочный аппарат). Главенствующими синдромами являются болевые, статистические (вертебральные), неврологические, вегетососудистые, висцеральные и синдром нестабильности-позвоночника. В зависимости от поражения отдела позвоночника (шейного, грудного, поясничного) проявляется клинический синдром (корешковый, дискалгический, висцеральный и др.). При пальпации определяется локализация очагов поражения отдела позвоночника и пораженных сегментов (процесс обычно захватывает 1—2 сегмента), Клинико-рентгенологические данные — грыжа диска, спондилоартроз, в др.

**Лечение.** Нужно оказать обезболивающее, противовоспалительное, трофическое и гидратирующее действие.

Применяются акупунктура, прижигание, электропунктура, электроакупунктура, лазеропунктура, точечный массаж методом торможения или успокоения. Соответственно поражению позвоночника и его симптомам применяют сочетание точек акупунктуры, а также метод рефлексотерапии.

Хороший эффект получают от лазеротерапии и электроакупунктуры по нашей методике.

Корпоральные точки при шейном остеохондрозе:  
фэй-чи VB 20    тянь-чжу V 10    синь-шэ H,  
цзюй-бинь VB 7

при грудном:

фэй-шу V 13	цзюе-инь-шу V 14	сннь-шу V 15
ду-шу V 16	чжн-ян T 9	гань-шу V 18
дакь-шу V 19	шэнь-дао T 11	лин-тай T 10
чжи-ян T 9	цзюй-чи GI 11	шао-хай C 3

при поясничном:

сюань-шу T 5	мин-мэнь T 4	яо-ян-гуань T-3
да-чан-шу V 25	гуань-юань-шу V 26	шан-ляо V 31
ци-хай-шу V 24	шэнь-шу V 23	цы-ляо V 32
сань-цзяо-шу V 20	вэй-чжун V 40	вэй-ян V 39

Электроакупунктура. Лечение начинается с определения методом пальпации болезненных мест паравертебрально, остистых отростков и области чувствительной иннервации. На одну процедуру используют 3—4 точки в очаге поражения. Иглоукалывание делают до кости болезненного остистого или поперечного отростков. К игле подключают электрод с положительным полюсом. Вторую иглу вводят до кости второго пораженного позвонка или в отдаленную точку и подключают ток с отрицательного полюса. Частота тока 10—20 Гц, сила тока определяется индивидуально — потенциометром, увеличивают ток до появления чувства легкого покалывания. Затем величину тока снижают на 5 мкА. Время воздействия до 30 мин.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шейный остеохондроз — синь-шэ на больной стороне, игла вводится до поперечного отростка IV шейного позвонка, подключается ток с положительного полюса, пассивный электрод закрепляют на предплечье на противоположной стороне, экспозиция 30 мин;

2-й сеанс: остеохондроз грудного отдела позвоночника — шэнь-дао, игла вводится до кости остистого отростка VI грудного позвонка, при боли в точке цзюе-инь игла вводится до кости поперечного отростка V грудного позвонка. К иглам подключают ток с положительного полюса, а пассивный электрод закрепляют к предплечью или к точке цзюй-чи;

3-й сеанс: остеохондроз поясничного отдела позвоночника с поясничным радикулитом в стадии обострения. Боль обнаруживается в точках сюань-шу и да-чан-шу. В первую точку вводят иглу до кости остистого отростка, во вторую точку — до кости поперечного отростка, затем к обоим иглам подключают ток с положительного полюса. Иглу с отрицательного полюса вводят в точку вэй-чжун на больной стороне. Время воздействия 30 мин.

Лазеропунктура. Лечение начинается с определения болезненных мест и области чувствительной иннервации. Уложив больного в физиологически выгодное положение, лазерный луч, сфокусированный до 3—4 мм, направляют на болезненные точки, расположенные в зоне гипералгезии, плотность мощности 50—70 мВт/см<sup>2</sup>. На один сеанс используют 2—3 зоны в очаге патологии и одну общеукрепляющую точку. Экспозиция до I мин на точку. Курс лечения 10 сеансов.

## РАСТЯЖЕНИЕ СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА ПОЗВОНОЧНИКА

Причинами заболевания являются подъем тяжести, прыжки, падения. Чаще повреждаются связки задней поверхности позвоночника (продольные и межостные) в местах их прикрепления в результате форсированного чрезмерного сгибания. При чрезмерном разгибании повреждается передняя связка.

**Симптомы.** Болезненность при движениях в позвоночнике. Растяжение чаще локализуется в области VII—VIII грудных и поясничных позвонков.

**Лечение.** Необходимо оказать обезболивающее и рассасывающее действие, вызвать глубокую гиперемию, улучшить крово- и лимфообращение.

После исключения травмы позвонков и назначения покоя на кровати со щитом впервые дни применяются баночный массаж, иглоукалывание, прижигание, электропунктура методом успокоения, в последующем тонизирования. Используются точки спины, поясницы и нижних конечностей в зависимости от сегментов, в которых обнаруживают растяжение связочного аппарата.

При травме связок грудного отдела:

1-й сеанс: баночный массаж паравертебрально и по середине позвоночника в области грудного отдела в течение 15 мин. Точечный массаж делают в точках синь-шу, ду-шу, гэ-шу; паравертебрально шэнь-дао, лин-тай, чжи-ян. Затем производят растирание (капси-тином, перцовой настойкой, скипидарной мазью), накладывают компрессную бумагу и тепло укутывают больного, уложив в постель;

2-й сеанс: при растяжении в поясничном отделе позвоночника используют точки да-чжуй, сюань-шу, пи-шу, вэй-шу, сань-цзяс-шу, шэнь-шу симметрично — иглоукалывание и прижигание через иглу в течение 15 мин ключущим методом; ней-тин — иглоукалывание методом тонизирования. Затем делают общий массаж с растиранием поясницы, назначают постельный режим. Применяют электроакупунктуру. Курс лечения 5—7 сеансов.

## ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ОТКРЫТЫЕ И ЗАКРЫТЫЕ

При открытом переломе происходит нарушение целостности кости под действием травмы, по силе превышающей физиологическое сопротивление и эластичность кости.

**Симптомы.** Деформация, боль, гематома разлитая, припухлость. Патологическая подвижность, крепитация отломков при исследовании конечности и нарушение функции конечности.

При открытом переломе нарушение целостности кожи вызывается отломками костей или повреждающим фактором.

**Лечение.** После вправления отломков, первичной хирургической обработки раны и зашивания ее при открытом переломе и иммобилизации конечности нужно оказать обезболивающее действие, усилить кровообращение, уменьшить напряжение мышц; стимулировать процессы костного заживления; предупредить атрофию мышц и тугоподвижность соседних суставов.

В комплексе с другими методами проводится рефлексотерапии иглоукалыванием, электропунктурой, электроakupунктурой, точечным массажем, сегментарным массажем методом тонизирования. В первые дни следует оказать обезболивающее действие методом торможения и успокоения. При переломе костей плеча или предплечья воздействуют на точки шейно-воротниковой зоны и кисти, при переломе бедра или голени — на точки поясничной области и стопы, а также на точки общеукрепляющего действия. Воздействие оказывают на точки здоровой конечности.

При замедленной консолидации перелома костей в типичном месте, особенно у лиц пожилого возраста, проводится электроakupунктура. Через вырез в гипсовой повязке обрабатывают места, иглоукалывания, иглу с отрицательным полюсом вводят в место перелома, положительный электрод подводят к точке, для которой необходимо успокаивающее действие, или к точке, более отдаленной от места перелома. Сила тока 1—1,5 мкА, время воздействия 3—5 мин.

Курс лечения 7—10 сеансов через день. На рентгенограмме определяется консолидация кости. При необходимости проводят второй сеанс. Одновременно с электроakupунктурой целесообразно делать иглоукалывание методом тонизирования в общеукрепляющие точки акупунктуры.

Корпоральные точки яри переломе плечевой кости в верхней трети:

да-чжуй V 11	цзянь-вай-шу IG 14	нао-шу IG 10
цзянь-чжэнь IG 9	нао-хуэй TR 13	би-нао GI 14
цзюй-чи G 11	сяо-лэ TP 12	тянь-цюань MC 2
ся-бай P 4	цин-лин C 2	нэй-гуаянь MC 6

Примерное сочетание точек при переломе плечевой кости в проекции точки тянь-цюань MC 2.

1-й сеанс: в точку тянь-цюань через окно в гипсовой повязке вводят иглу с отрицательным полюсом до надкостницы, в точку нэй-гуань укалывают иглой с положительным полюсом до ощущения чувства тока (от раздражения эпиневрия срединного нерва). Сила тока 1 мкА, экспозиция 5 мин. В точки цзусань-ли симметрично делают иглоукалывание методом тонизирования;

2-й сеанс: иглой с отрицательным электродом укалывают выше точки тянь-цюань на 4—5 см до надкостницы, иглу с положительным полюсом укалывают ниже места перелома на 5—10 см до надкостницы. Сила тока 1 мкА, экспозиция 3, мин. В точки хэ-гу симметрично — иглоукалывание методом тонизирования.

Надам образом проводят лечение переломов костей даже при замедленной консолидации. Кроме этого, проводят легкий точечный массаж сегментарной зоны (с 3-го дня) ежедневно. Если соответствующие точка сегментов позвоночника, закрыты гипсовой повязкой, то в ней на уровне этих сегментов делают вырез (окно) для воздействия точечным вибрационным массажем. Со 2-й недели при переломе костей предплечья или голени или с 3-й недели при переломе плеча или бедра применяют легкий точечный вибрационный массаж: в области перелома (продольно и поперечно).



## ГЛАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ

### АСТЕНОПИЯ

Болезненный синдром, возникающий во время зрительной работы, особенно на близком расстоянии. Астенопию разделяют на аккомодативную и мышечную.

Астенопия аккомодативная характеризуется утомлением цилиарной мышцы, связанным с ее чрезмерным напряжением (при гиперметропии), неравномерным сокращением (при астигматизме), с ее врожденной или после болезни приобретенной слабостью.

**Симптомы.** Чувство утомления тяжести в глазах. После длительной работы на близком расстоянии (чтение, писание) — боли в глазах и голове, расплывание контуров рассматриваемых деталей или букв читаемого текста.

Астенопия мышечная. При миопии в результате диссоциации между аккомодацией и конвергенцией появляются слабость, быстрое утомление внутренних прямых мышц. При гетеротропии и ослабленной фузионной способности астенопические явления возникают вследствие нервно-мышечного перенапряжения, которое требуется, чтобы преодолеть тенденцию к отклонению одного из глаз.

**Симптомы.** Жалобы на утомление глаз, боли в глазах и голове, переходящее двоение при работе на близком расстоянии. Эти явления исчезают при закрытии одного глаза.

**Лечение.** Нужно оказать общеукрепляющее, тонизирующее действие. Применяют иглоукалывание, прижигание и электропунктуру.

Корпоральные точки:

цуань-чжу V 2	тун-цзы-ляо VB 1 т	му-чуан VB 16
фэн-чи VB 20	юй-чжэнь V 9	да-чжу V 11
и-мзнь V 12	шоу-сань-ли GI 4	цзу-ян-гуань VB 33
сань-инь-цзяо RP 6		

Точки для прижигания:

хэ-ляо TR 22	му-чуан VB 16	юй-чжэнь V 9
шэнь-дао T 11	цзинь-со T 8	ду-шу V 16
вэй-шу V 21	фэн-мэнь V 12	тянь-шу E 25

На одну процедуру используют 3—4 точки. Лечение проводится вначале методом тонизирования с переходом на метод успокоения.

Прижигание делают клюющим методом. Точки на волосистой части головы прижигают через срез корня имбиря или лепестка лука.

Курс лечения 10 сеансов, ежедневно или через день. Всего проводится 2 курса с перерывом 7 дней.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цуань-чжу, фэн-чи симметрично — иглоукалывание то-низирующим методом в течение 2-х мин, затем иглы оставляют на 10 мин; хэ-ляо, цзинь-со прижигание — клюющим методом по 5 мин на точку;

2-й сеанс: тун-цзы-ляо, шоу-сань-ли симметрично — иглоукалывание или электропунктура с отрицательного полюса в течение 1 мин, затем с положительного полюса 2 мин; юй-чжэнь, шэнь-дао, фэн-мэнь симметрично — прижигание клюющим методом по 5 мин на точку. В подобном сочетании точек проводят курс лечения.

При астиопии аккомодативной возможно раннее назначение корригирующих очков. При чтении, писании должно быть хорошее равномерное освещение. Целесообразны частые чередования зрительной нагрузки с отдыхом для глаз.

При астиопии мышечной необходимо создание благоприятных гигиенических условий для зрительной работы.

## ПРЕСБИОПИЯ

Возрастное ослабление аккомодации. Причиной является склерози-рование хрусталика, постепенное его уплотнение, особенно в области ядра.

**Симптомы.** Ухудшение зрения вблизи, медленно прогрессирующее. Распознавание мелких предметов облегчается при их отодвигании от глаз. При нормальной рефракции пресбиопия наступает в возрасте 40 — 45 лет, при близорукостью — позже, при гиперметропической — значительно раньше.

**Лечение.** Следует оказать тонизирующее действие на парасимпатическую часть вегетативной нервной системы, усилить обменные процессы. Применяют иглоукалывание, прижигание, электропунктуру методом тонизирования.

Корпоральные точки:

цуань-чжу V 2	цзюнь-ляо VB 29	юй-чжэнь V 9
чжун-фэн F 4	фэн-чи VB 20	сань-инь-цзяо RP 6

Точки для прижигания:

сио-лэ TR	тянь-ляо T 15	фэн-чи VB 20
цзянь-цзин VB 21	шэнь-дао T 11	ду-шу V 16
вэй-шу V 21	цюй-чи GI 11	цзу-сань-ли E 36
цзу-ян-гуань VB 33		

Аурикулярные точки:

глаза 8 М	висок 35 Пк	шэнь-мэнь 55 ТЯ
-----------	-------------	-----------------

Зоны скальпа:

зона грудной клетки СкЛ 2	сосудодвигательная СкВТ 8
оптическая СкВТ 17	

Зоны стоп:

глаз левый СПп 8

глаз правый СЛп 8

На одну процедуру используют 3—4 точки. Курс лечения 10 сеансов, ежедневно или через день.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: оптическая зода СкВТ 17, глаза 8 М симметрично — укалывание тонизирующим методом, иглы оставляют на 5 мин; шэнь-дао, ду-шу симметрично — прижигание клюющим методом по 5 мин на точку;

2-й сеанс: цуань-чжу, фэн-чи, сань-инь-цзяо симметрично — электропунктура с отрицательного полюса, сила тока 30—40 мкА, время воздействия 2 мин на точку. Для усиления эффекта по окончании основного лечебного воздействия прибор включают в положение автоматического переключения тока с длительностью импульсов от 1 до 30с. В момент переключения с минуса на плюс и обратно больной должен чувствовать укол или импульс в месте активного электрода;

3-й сеанс: цзюй-ляо, висок 35 Нк симметрично — иглоукалывание; вэй-шу, цзу-сань-ли симметрично — прижигание по 5 мин на точку.

Всего проводят 2—3 курса лечения с перерывом 7 дней.

## БЛЕФАРИТ

Воспаление краев век носит название блефарита. Причиной заболевания являются скрофулез, авитаминоз, заболевание желудочно-кишечного тракта, глистные инвазии, последствия инфекционных и грибковых заболеваний, а также внешние факторы.

**Симптомы.** При чешуйчатом блефарите края век слегка гиперемированы, у основания ресницы покрыты мелкими серовато-беловатыми чешуйками или корочками. Больные отмечают небольшой зуд, утомляемость глаз при работе.

Язвенный блефарит протекает хронически, длительно, края век покрыты гнойными корочками, после удаления которых остаются кровоточащие язвочки, наблюдается нагноение волосяных мешочков и сальных желез, которые заканчиваются рубцеванием, утолщением и гипертрофией век.

Блефарит мейбомиевый — края век утолщены, гиперемированы. При надавливании на хрящ из мейбомиевых желез выделяется мутный маслянистый секрет.

Рефлексотерапия показана при всех трех формах блефарита.

**Лечение.** Нужно оказать тонизирующее, общеукрепляющее, противовоспалительное действие, повысить сопротивляемость и защитные функции, организма.

Первый курс лечения проводят ежедневно, второй — через день.

Корпоральные точки:

цин-мин VI

инь-тан Н

да-ин Е 5

чуань-чжу V 2

тянь-цзин TR 10

фу-бай VB 10

гуан-мин VB 37

тун-цзы-ляо VB1

кунь-лунь V 60

хэ-гу GI 4

цзу-сань-ли E 36

фэн-чи VB 20

цзинь-мэнь V 63

сань-инь-цзяо RP 6

Аурикулярные точки: глаза 8М, висок 35 Пк, шэнь-мэнь 55 ТЯ. На одну процедуру используют 3—5 точек. Лечение проводится методом тонизирования с иглоукалыванием, прижиганием, электропунктурой, точечным массажем, массажем век и зон стоп. Прижигание точек в области орбиты не производят.

Курс лечения 10 дней, через 7 дней приступают ко второму курсу. Всего проводят 10 сеансов.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цуань-чжу, да-ин, хэ-гу симметрично — акупунктура или электропунктура с отрицательного полюса, прижигание клю-ющим методом, самомассаж зон стоп СПп 8 и СЛп 8 утром и вечером по 30 мин;

2-й сеанс: глаза 8М, шэнь-мэнь 55 ТЯ, кунь-лунь симметрично — акупунктура или электропунктура.

Общее лечение для всех блефаритов — устранение антигигиенических условий в быту и на работе, диета, богатая витаминами.

При упорных случаях язвенного и мейбомиевого блефарита рекомендуется проводить аутогемотерапию.

### БЛЕФАРОСПАЗМ

Блефароспазм — это судорожное смыкание глазной щели тонического или клонического характера. Тонический блефароспазм бывает симптоматическим и эссенциальным.

Симптоматический тонический блефароспазм обычно наступает вследствие рефлекторного раздражения ветвей тройничного нерва при различных заболеваниях.

Эссенциальный блефароспазм является функциональным заболеванием, вызванным старческими изменениями у людей пожилого возраста, и может быть симптомом выраженной истерии и травматического невроза.

**Симптомы.** Клоническая судорога круговой мышцы век проявляется в непроизвольном учащенном мигании. Тоническая судорога круговой мышцы приводит к стойкому спастическому смыканию век, которое может длиться минутами, днями, неделями.

**Лечение.** Необходимо оказать общеукрепляющее, антиспазматическое и успокаивающее действие.

Рефлексотерапия проводится ежедневно или через день.

Корпоральные точки:

тянь-жун IG 17

цин-мин V1

ся-гуань E 7

тянь-чжу V 10

фэн-чи VB 20

сы-бай E 2

тай-яи H

да-лин MC 7

тянь-фу P 3

хэ-гу GI 4

цюй-чи GI 11

цзу-сань-ли E 36

гао-хуан V 43

чжи-инь V 67

цзу-туи-гу V 66

Аурикулярные точки: глаза 8М, висок 35 Пк, шэнь-мэнь 55 ТЯ. На одну процедуру используют 3—5 точек. Лечение проводится методом торможения с помощью иглоукалывания, прижигания и электропунктуры. Прижигание точек в области орбиты противопоказано.

Курс лечения 10 сеансов, ежедневно или через день. Всего проводится 2—3 курса с перерывом 7 дней. На время перерыва можно поставить иглы-кнопки в аурикулярные точки.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цин-ман, тянь-чжун, цзу-тун-гу симметрично — иглоукалывание или электропунктура с положительного полюса, прижигание тепловым методом по 5 мин на точку;

2-й сеанс: глаза 8М, сы-бай, цзу-сань-ли симметрично — иглоукалывание или электропунктура;

3-й сеанс: висок. 35 Пк, фэн-чи, чжи-инь, тан-ян симметрично — иглоукалывание или электропунктура и прижигание тепловым методом. Можно проводить точечный массаж точек вокруг орбиты и легкий массаж век и глаз. При этом рекомендуется умывать лицо без мыла, чтобы не вызвать раздражения слизистой глаз и век.

### **ГЛАУКОМА**

Заболевание глаз, основным проявлением которого является повышение внутриглазного давления. Этиология первичной глаукомы неясна. Основной причиной заболевания считают нарушения со стороны нервной системы в регуляции внутриглазного давления, когда затрудняется отток внутриглазной жидкости через фильтрующий аппарат угла передней камеры и нарушается кровообращение в зрительном нерве и сетчатке.

Глаукому подразделяют на застойную (в стадии компенсации и субкомпенсации) и простую формы (некомпенсированную и декомпенсированную). Рефлексотерапия проводится при застойной форме глаукомы.

**Симптомы.** Застойная глаукома проявляется характерными ощущениями: периодические тупые боли в глазу, виске или в надбровной области, иногда в затылке; боли сочетаются с затуманиванием зрения больного глаза. При взгляде на источник света больные видят расплывчатые круги, не исчезающие после мигания; нередко «летающие мушки» или вспыхивания в глазу. Часто возникает чувство распирания глаза, тяжести в нем. Основные признаки развития глаукомы: повышение внутриглазного давления (физиологические границы от 18 до 28 мм рт. ст.), сужение поля зрения, патологическое углубление (экскавация) диска зрительного нерва. Волнения, физическая нагрузка, перемена погоды могут вызвать приступ глаукомы, сопровождающийся сильными болями в глазу и голове, недомоганием, нередко — тошнотой и рвотой, патологическими проявлениями со стороны глаза. Зрение резко понижено.

**Лечение.** Следует оказать антишазматическое, гипотензивное и обезболивающее действие; устранить нервную возбудимость и нормализовать функциональное состояние нервной системы.

### Основные корпоральные точки:

хоу-си IG 3	шэнь-май V 62
тан-як Н	сы-бай Е 2
тянь-чжу V 10	фэн-чи VB 20
нэй-туакь MC 6	и-фэн TR 17
шэнь-дао T11	цзу-сань-ли Е 36

### Дополнительные точки:

яун-тян V 7	шан-ян GI 2
цзя-чэ Е 6	цзюй-ляо Е 3
ян-бай-VB 14	сюамь-ли VB 6
да-чжуй T12	хэ-гу GI 4
вай-гуань TR 5	чжн-инь V 87

Вне приступа при застойной глаукоме иглоукалывание производится методом торможения ежедневно или через день. За одну процедуру используют 3—5 точек (2 местные и 2 отдаленные точки).

### Аурикулярные точки:

точка 95 ЧР глаза 8М печень 97 ЧР

Зоны стоп: для левого глаза на правой подошве СПп 8, для правого — СЛп 8 на левой подошве.

### Примерное сочетание точек акупунктуры и зон:

1-й сеанс: хоу-си, тай-ян, чжи-инь — акупунктура или электропунктура на больной стороне; хэ-гу симметрично укалывание;

2-й сеанс: глаза 8М, шэнь-май на больной стороне, цзу-сань-ли симметрично — укалывание методом торможения или электропунктура с положительного полюса;

3-й сеанс: почка 95 ЧР, фэн-чи на больной стороне — укалывание; вай-гуань симметрично — укалывание.

Во время приступа с нарастанием внутриглазного давления, при болях глазного яблока, снижении зрения и головной боли применяют точки сы-бай Е 2, тянь-чжу V 10, инь-тан Н, хоу-си IG 3, и-фэн TR 17, шэнь-май V 62 и цзу-сань-ли Е 36. Одновременно с иглоукалыванием производят прижигание тепловым методом;

4-й сеанс: в период приступа — инь-тан, тай-ян, цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание тепловым методом по 5 мин на точку. Можно ставить иглы-кнопки и оставлять до прекращения приступа;

5-й сеанс: глаза 8М, печень 97 ЧР симметрично — иглы-кнопки на 7 дней, ежедневно добавляют одну точку на лице и одну на руке или ноге, в которые делают укалывание и прижигание.

Проводят 3 курса лечения по 10—12 сеансов, с перерывом между курсами 7 дней.

## ГЕМЕРАЛОПИЯ ЭССЕНЦИАЛЬНАЯ (КУРИНАЯ СЛЕПОТА)

Нарушение сумеречного зрения в результате гиповитаминоза А, иногда встречается при авитаминозе В<sub>2</sub> и РР. Происходит поражение светочувствительных элементов сетчатки — палочек и отчасти колбочек.



Основные коршральные точки;

цуань-чжу V 2	юй-яо Н	гань-шу V 18
ин-сян GI 20	цзюй-ляо VB'29	юй-чжэнь V 9
цюй-чи GI IS	цзу-ян-гуань VB 33	цзу-сань-ли E 36

Дополнительные точки:

су-ляо T25	тоу-вэй E 8	хэ-гу GI 4
шу-гу V 65	вань-гу IG 4	инь-цзяо J 7

Процедуры делают ежедневно или через день, используя метод успокоения. Прижигание производят в отдаленные точки продолжительностью 10 мин тепловым методом.

Курс лечения 10 дней. При необходимости делают 2 курса с перерывом 7 дней.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цуань-чжу, ин-сян на больной стороне, хэ-гу симметрично — иглоукалывание и прижигание;

2-й сеанс: юй-яо, су-ляо на больной стороне, цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание. Одновременно с рефлексотерапией делают легкий массаж, по ходу слезного канала проводят УВЧ-терапию.

## КЕРАТИТЫ

Это воспаление роговой оболочки глаза. Причиной могут быть вирусные, инфекционные, грибковые заболевания, нарушения питания роговицы, резко выраженный экзофтальм, гиперсекреция мейбеновых желез, поражение тройничного нерва (нейропаралитический кератит) и др.

**Симптомы.** Светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, перикорнеальная инъекция глазного яблока, шероховатая поверхность роговицы, нередко нарушение тактильной чувствительности, наличие инфильтратов и васкуляризация.

**Лечение.** Как правило, нужно оказать противовоспалительное, обезболивающее, десенсибилизирующее, общеукрепляющее действие, улучшить трофику.

Основные корпоральные точки:

шан-син T 23	цин-мий V 1	сы-бай E 2
фэн-чи VB 20	тин-гун IG19	хэ-гу GI 4

Дополнительные точки:

чэн-гуань V 6	хоу-си IG 3	сы-чжу-кун TR 23
чжи-инь V 67	вай-гуань TR 5	цзу-сань-ли E 36

Аурикулярные точки:

висок 35 Пк	шэнь-мэнь 55 ТЯ	глаза 8М
-------------	-----------------	----------

Точки кистей:

ань-ха ME 2.

Процедуры делают ежедневно или через день. При иглоукалывании, электропунктура используют метод успокоения. Прижигание



делают тепловым методом, продолжительность которого 10—15 мин только в отдаленные точки.

Курс лечения 10 дней. Всего проводят 2—3 курса с перерывом 7 дней.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: висок 35 Пк симметрично делают иглоукалывание при кератите обеих роговиц. Если поражение, роговицы справа, то иглоукалывание целесообразно в ушную раковину только справа если слева, то только слева; фэн-чн, цин-мин, сы-бай, чжи-инь на стороне поражения — иглоукалывание;

2-й сеанс: шэнь-мэнь 55 ТЯ, тин-гун прд поражении обоих глаз; ань-ха, цзу-сань-ли симметрично — иглоукалывание;

3-й сеанс: висок 35 Пк, цин-мин-, сы-чжу-кун, на стороне поражения — иглоукалывание; хоу-си, цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание;

4-й сеанс: при поражении обоих глаз — шэнь-мэнь 55 ТЯ симметрично — электропунктура с положительного полюса по S мин на точку; сила тока 15 мкА; сы-бай, фэн-чи симметрично — электропунктура, сила тока 30—50 мкА, экспозиция 2-мин; вай-гуань симметрично — электропунктура 50 мкА, экспозиция 2 мин, воздействие с отрицательного полюса.

5-й сеанс: сы-чжу-кун, цин-мин — пальцевое пунктирование; фэн-чи, хэ-гу симметрично — укалывание и прижигание тепловым методом по 5 мин на точку.

Рефлексотерапия является составной частью комплексного лечения кератита в зависимости от причины заболевания.

## КАТАРАКТА

Катарактой называется помутнение хрусталика. Все катаракты делят на две основные группы: врожденные и приобретенные. Приобретённые катаракты в зависимости от этиологического фактора в свою очередь делятся на: 1) катаракты, вызванные общим заболеванием организма (обменными и эндокринными нарушениями); 2) катаракты, вызванные химическими и механическими повреждениями хрусталика; 3) осложненные катаракты от заболевания самого глаза; 4) лучевые катаракты; 5) старческие катаракты.

Рефлексотерапия показана при начальной приобретенной катаракте; при зрелой или почти зрелой необходимо хирургическое лечение.

**Симптомы.** Помутнение в области зрачка, на периферии хрусталика или в глубоких его слоях, обнаруженное, при боковом освещении и исследовании в проходящем свете. Больные жалуются на плохое зрение при прямом, или боковом взгляде на предметы.

**Лечение.** При старческой катаракте необходимо улучшить обменные процессы в хрусталике и способствовать замедлению его помутнения; в послеоперационном состоянии (после экстракции) — оказать противовоспалительное, дегидратирующее и обезболивающее действие, ускорить рассасывание набухших масс крови и экссудата; яри травматической, катаракте — способствовать рассасыванию помутневших катаральных масс,

ускорить отгон патологических продуктов и усилить процессы тканевого обмена.

Рефлексотерапия проводится ежедневно иди через день. Используют метод тонизирования.

Корпоральные точки:

байхуэй T20	тоу-вэй E8
хэ-гу GI1	цуанцзю V1
чжун-чжу TR3	ян-си GI5
чжн-инь V 67	цэнн-мэнь V63
тай-чун F3	

Лункулярные точки:

глаз 8М                  висок 35 Пк                  печень 97 ЧР

Зоны стоп:

глаз левый СПп8                  глаз правый СЛп8

Прижигание делают и отдаленные точки ключом методом Курс лечения 12 сеансов. Всего проводят 3 курса с перерывом 10 дней.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: глаз 8М. висок 35 Пк на больной стороне; при катаракте обоих глаз — симметрично делают иглоукалывание тонизирующим методом; чжуи-чжу, хэ-гу симметрично — иглоукалывание методом тонизирования, прижигание ключом методом по 5 мин, а точку.

2-й сеанс: печень 96 ЧР, цуль-чжу, тай-чун симметрично — электропунктура с отрицательного полюса на точки уха длительностью 2 мин. на корпоральнх — 5 мин.

По окончании курса лечения, на время перерыва можно поставить иглы-кнопки в зоны ушной раковины, глаз 8М и печень 97 ЧР.

## КРОВОИЗЛИЯНИЕ В ГЛАЗНОЕ ЯБЛОКО (СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО, СЕТЧАТКУ)

Травма глаза, чаще тупая. Общее заболевание и процессы в сетчатке, сопровождающиеся воспалительным или дегенеративными изменениями сосудистой стенки хориоидеи или сетчатки.

**Симптомы.** После травмы развивается светобоязнь, слезотечение, резь в глазу. При кровоизлиянии происходит резкое понижение зрения, рефлекс с глазного дна отсутствует.

**Лечение.** Нужно оказать кровоостанавливающее, стимулирующее, рассасывающее действие.

Рефлексотерапия проводится ежедневно.

Основные корпоральные точки:

цин-мин V1	фэн-чи VB 20
да-чжуй T14	шэнь-шу V 23
хэ-гу GI 4	сань-инь-цзяо RP 6

**Дополнительные точки:**

чжун-вань J 12	гань-шу V 18
чжао-хай K 6	цзяо-сунь TR 20
сы-чжу-куи TR 23	тун-цзы-ляо VB I
лу-си TR 19	цзин-мэнь VB 63

**Аурнкулярные точки:**

глаза 8М	висок 35 Пк	печень 97 ЧР
----------	-------------	--------------

**Зоны стоп:**

глаз правый СЛп8	глаз правый СЛп8
------------------	------------------

Иглоукалыwanie и электропунктура производятся методом тонизирования. В точки да-чжуй T14, фэн-чи VB 20, лу-си TR 19 производят сильное раздражение (непрерывное вращение иглы) и легкое пунктирование до появления у больного ощущения жара, после чего иглу извлекают. Прижигание делают на отдаленных точках в течение 15—20 мин. На одну процедуру используют 3—4 точки. Курс лечения 7 дней. При необходимости проводят 2 курса лечения с перерывом 5 дней.

**Примерное сочетание точек:**

1-й сеанс: глаза 8М печень 97 ЧР на стороне кровоизлияния, фэн-чи, сань-инь-цзяо на противоположной стороне — иглоукалыwanie методом тонизирования или электропунктура с отрицательного полюса, прижигание отдаленных корпоральных точек клюющим методом по 3—5 мин на точку;

2-й сеанс: при кровоизлиянии в глазное дно — цин-мэнь, да-чжуй, шэнь-шу симметрично — укалыwanie и прижигание;

3-й сеанс: при кровоизлиянии на глазном яблоке — шан-сни. сы-чжун-кун, тун-цзы-ляо на больной стороне — укалыwanie; чжао-хай симметрично — укалыwanie и прижигание.

Если при рассасывании сужается зрение, добавляют точки:

цюйча V 4	у-чу V 5
юй-яо Н	тоу-вэй Е 8

4-й сеанс: цюй-ча, юй-яо. тоу-вэй на больной стороне — иглоукалыwanie методом тонизирования; сань-инь-цзяо симметрично — укалыwanie и прижигание методом успокоения.

Второй курс лечения проводят в подобном сочетании точек и с той же методикой.

**КОНЬЮНКТИВИТЫ ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ**

Острый конъюнктивит всегда инфекционной природы. Экзогенное заражение конъюнктивы.

Хронический конъюнктивит развивается от длительно действующих раздражений (пыль, газы, едкие испарения), при нарушении обмена веществ, желудочно-кишечных заболеваниях, авитаминозе, хронических заболеваниях носа и слезных путей и др.

**Симптомы.** Заболевание почти всегда двустороннее. При остром

конъюнктивите отмечается острое начало, чувство рези и жжения в глазах, слезотечение. Отек век, гиперемия и отек конъюнктивы - различной интенсивности. Отделяемое слизисто-гнойное. При хроническом конъюнктивите те же ощущения и еще светобоязнь, усталость глаз, усиливающаяся к вечеру, скудное слизисто-гнойное отделяемое, легкое слипание краев век по утрам. Течение очень длительное.

**Лечение.** Необходимо оказать обезболивающее, противовоспалительное и общеукрепляющее действие.

Основные корпоральные точки:

хоу-си IG 3	шэнь-май V62
цзу-сань-ли E36	тун-цзы-ляо VB1
фэн-чн VB 0	ян-ляо IG 6
тин-гун IG19	сы-бай E 2
тоу-вэй E8	да-чжуй T14
цзин-мэнь V63	да-лин MC7

Дополнительные точки:

цин-мин V1	ян-бай VB 14
юй-яо H	сы-чжу-кун TR 23
хэ-гу GI 4	цюй-чи GI11
син-цзянь F 2	тай-юань P 9

По показаниям:

конъюнктивит со слезотечением — хоу-си IG 3;  
с глазными болями — эр-цзянь GI 2, сань-цзянь GI 3;  
с жжением и отеком в веках — вай-гуань RT 5;  
со светобоязнью — тай-юань P 9;  
гранулезный конъюнктивит с обильным слезотечением и ощущением холода в глазах — ван-гу IG 4;  
бленнорея — тоу-вэй E 8, да-нн E 5;  
конъюнктивит и блефарит — нэй-гуань MC 6, хэ-гу GI 4, цзе-си E 41;  
ячмени — чжи-чжэнь IG 7, кузь-лунь V 60, мэнь-май V 62;

Другие симптомы заболевания век:

сухость и краснота век — ся-си VB 43;  
гранулезное уплотнение век — хоу-си IG 3;  
опущение век — сы-чжу-кун TR 23;  
вялые и падающие веки — цзу-лин-цн VB 41;  
зуд век — тук-цзы-ляо VB 1, ян-бай VB 14, гуан-мин VB 37, сы-бай E 2, да-нн E5;  
тяжесть век — таб-дао T 13, шэнь-чжу T 20;  
боль в области век — ян-гу IG 5, сань-цзянь GI 5, цюй-гу GI 16 сы-бай E 2;  
припухание вокруг глаз — хоу-си IG 3, зай-гуань TR 5.

Аурикулярные точки:

глаз 8M	надпочечник 13 K	почка 95 ЧР
легкие 101 ПР	селезенка 98 ЧР	печень 97 ЧР

Точки, кистей	
кун-нынг МVB 30	санг-чи ME 1
Зоны скальпа:	
гепатобилиарная СкЛ 3	рино-яаыкоглоточная СкЛ 1.
Зоны стоп:	
для левого глаза СПп 8	для правого глаза СЛп 8

При остром конъюнктивите лечение проводится ежедневно, при хроническом — через день. Используют метод успокоения. На одну процедуру используют 3—5 точек. При лечении следует сочетать точки глазничной области с точками шейной области или области спины с дополнением одной из точек руки или ноги. Прижигание производится тепловым методом за исключением точек у глаза — дин-мин, сы-чжу-кун, тун-цзы-дяо, юй-яо. При остром конъюнктивите прижигание можно проводить, 2 раза в день.

Курс лечения 5—7 дней. При хроническом конъюнктивите проводят 2—3 курса с перерывом 7 дней.

Примерное сочетание точек:

*1-й сеанс:* хоу-си, тун-цзы-ляо, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура методом успокоения или электропунктура с положительного полюса;

*2-й сеанс:* глаз 8М, почка 95 ЧР симметрично — акупунктура, иглы-кнопки на 5 дней или акупунктура; санг-чи, сы-бай симметрично — укалывание методом успокоения;

*3-й сеанс:* фэн-чи, ян-бай, симметрично — укалывание методом успокоения, прижигание тепловым методом; хэ-гу симметрично — укалывание;

*4-й сеанс:* гепато-билиарная СкЛ 3 симметрично — укалывание; тин-гун, цин-мин, син-цзянь симметрично — акупунктура или электропунктура методом успокоения.

При проявлениях других симптомов включают соответственно им точечную акупунктуру, самомассаж зон стоп 2 раза в день по 15 мин.

Наряду с рефлексотерапией и лекарственным лечением необходимо устранить причины, которые могут обусловить заболевание.

## НЕВРИТ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА

Причины возникновения неврита зрительного нерва крайне разнообразны; нередко общие острые и хронические инфекции, сахарный диабет, нефрит, болезни крови, воспалительные заболевания головного мозга и его оболочек, иногда беременность, расстройство менструального цикла и др.

**Симптомы.** Болезненность при движении глазного яблока. Главными симптомами являются снижение зрения, сужение поля зрения. На глазном дне гиперемия и отек диска зрительного нерва, стушеванность границ, расширение и извитость вен сетчатки.

**Лечение.** Следует оказать противовоспалительное, десенсибили-

зирующее, сосудорасширяющее, дегидратирующее и общеукрепляющее действие. В комплексе с другими методами лечения проводят рефлексотерапию.

Основные корпоральные точки:

шан-енн Т 23	шэнь-ткн Т 24	цуань-чжу V 2
сы-бай Е 2	цин-мни V 1	тай-ян Н
ГЯНЬ'ЧЖУ V 10	фэн-чи VB 20	нэй-гуань MC 6
цзу-сань-лн Е 36	кунь-лунь V 60	

Дополнительные точки:

юй-но II	ян-бай VB И	сы-чжу-кун TP23
тоу-вэй Е 8	пн-шу V 20	сань-инь-цзяо RP 6
вэй-шу V 21	хэ-гу 01 4	сань-цзяо-шу V 22
цзинь-мэнь V 63		

Ауркулярные точки:

глаза 8М	висок 35 Пк	шэнь-мэнь 55 ТЯ
----------	-------------	-----------------

Зоны скальпа:

сосудодвигательная СкВТ 8	оптическая СкЗ 19
---------------------------	-------------------

Процедуры проводятся ежедневно. На одну лечебную процедуру используют 5—7 точек. Точки в области глаза сочетают с точками верхних конечностей; точки шеи и спины — с точками нижних конечностей или перекрестно. Лечение проводится электропунктурой или одновременно иглоукалыванием с прижиганием; последнее делают через ручку или стержень иглы. В области глазницы проводят иглоукалывание методом тонизирования, а в отдаленных точках — методом успокоения. Курс лечения 12 дней. Проводится 2 курса лечения с перерывом 10 дней.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шан-енн, цуань-чжу, фэн-чи симметрично — иглоукалывание; нэй-гуань симметрично — иглоукалывание;

2-й сеанс: шэнь-ткн, пн-шу, иэй-шу симметрично — укалывание методом тонизирования; цзу-сань-лн симметрично — укалывание методом успокоения;

3-й сеанс: глаза 8М висок 35 Пк симметрично — электропунктура с положительного полюса по 2 мин на точку; цзинь-мэнь симметрично — электропунктура с отрицательного полюса по 3 мин на точку;

4-й сеанс: при головной боли, болях глазного яблока, снижении зрения — сы-бай, тянь-чжу, инь-тан, нэй-гуань, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание методом успокоения, прижигание тепловым методом;

5-й сеанс: сосудодвигательная СкВТ 8, оптическая СкЗ 19 —

скальпотерапия; кунь-лунь симметрично — укалывание методом торможения. В подобном сочетании точек продолжают дальнейшее лечение в комплексе при необходимости с медикаментозной терапией основного заболевания.

## ОТДЕЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ И ПРИМЕНЯЕМЫЕ ТОЧКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ГЛАЗ И ЗРЕНИЯ

При всех заболеваниях глаз: цзю-саньли E 36.

Ослабление зрения: хэ-гу G1 4, цюй-чн VB 20, цянь-гу IG 2, ян-ляо IG 6, цзянь-чжун-шу IG15, цуань-чжу V2, даиь-шу V19, чэн-ци E1.

Значительное ослабление зрения: мэн-чун V 3, цюй-ча V 4, тянь-цюань MC 2.

Неясное зрение от несовершенства и неправильности формы зрачка: фу-лю R 7, ци-май TR 18.

Неясное зрение при наличии черных или цветных мерцаний в глазах, пятнах и светобоязни: чжао-хай R 6.

Летучие пятна: цянь-гу IG 2, хоу-си IG 3, цзн-мэнь RP 11.

Амблиопия—слабость зрения; вэй-шу V21, шэнь-шу V23, фу-лю R 7 хэ-гу G1 4.

Дальнозоркость: хоу-си IG 3, вань-гу IG 4, цзю-сань-ли E36.

Глазные боли: хоу-си IG 3, ло-цюе V 8, кунь-лунь V 6, шэнь-май V 62, чэн-ци E1, да-ин E 5.

Прилив крови к глазным яблокам: хуан-шу R 16, ю-мэнь R 21, нэй-гуань MC 6, чжун-чун MC 9, тянь-ляо TR 15, сюаиь-ли VB 6, сянь-гу E 43, чжи-инь V 67, да-хэй R 12.

Ожог и отек век: ван-гуань TR 5.

Нагноение глаз: чэн-ци E1, тоу-вэй E 8.

Сухочогь и гиперемия век: гао-хуан V 43.

Слабая подвижность и зернистость век: хоу-си IG3.

Подвертывание, заворот век внутрь: сы-чжун-кун TR 23.

Спешивание век и вялость: эр-мэш TR21, цзя-цяо-инь VB44.

Непрерывное дрожание век: тянь-чжун IG17, цин-мин V1, цау-тун-гу V66, тянь-фу P3, ся-гуань E7.

Боли век: ян-гу IG5, сань-цзянь CI3, цзюй-гу GI16, да-ин E5.

Тяжесть век: шэнь-чжу T 12.

Зуд век: тун-цэы-ляо VB1, фу-бай VB10, гуан-мнн VB37, да-инь 5.

Отечность вокруг глаз: хоу-си IG 3, вай-гуаиь TR5.

Белые выделения в уголках глаз: хоу-си IG3.

Птеригио — крыловидная плева: цнн-мнн V1.

Косоглазие: цюй-чи GI11.

Ирит — воспаление радужной оболочки: вай-гуань TR5, цюй-чи GI11, фэн-лун E40.

Ретинит — воспаление сетчатки: гун-цаы-ляо VB1.

Паралич латерального двигательного нерва глаза: хань-янь VB 4.

Паралич внутреннего двигательного нерва глаза: сюань-лу VB 5.

## БОЛЕЗНИ УХА, ГОРЛА, НОСА

### ВОСПАЛЕНИЕ СРЕДНЕГО УХА (ОТИТ СРЕДНИЙ ОСТРЫЙ)

Острое воспаление среднего уха является общим заболеванием, так как оно сопровождается расстройством ряда других органов и систем. Возбудителями заболевания являются чаще всего стрептококки, затем пневмококки, стафилококки и значительно реже другие микробы. Решающее значение в развитии и течении заболевания имеет реактивность организма, зависящая в первую очередь от функционального состояния центральной нервной системы.

**Симптомы.** Общее недомогание, повышенная температура, боль в глубине уха (может быть пульсирующей, ноющей, колющей, сверлящей, усиливается при сморкании, чихании, глотании, кашле), отмечается чувство полноты и заложенности в ухе и понижение слуха, шум в ухе. Боль постепенно нарастающая в глубине уха и отдает в теменно-височную область или затылок, иногда в зубы. При осмотре барабанной перепонки — гиперемия, инфильтрация, позднее перфорация ее и гноетечение.

**Лечение.** Следует оказать общеукрепляющее, болеутоляющее и противовоспалительное действие, повысить защитные функции организма.

Основные корпоральные точки:

вай-гуань TR 5	цзу-лин-ци VB 41
хэ-гу GI 4	и-фэн TR 17

Дополнительные точки:

гао-хуан V 43	эр-мэнь TR 21
эде-си E 41	тин-хэуь VB 2
тин-гун IG 19	тянь-чжун IG 17
щой-чи GI 11	

По показаниям:

отит с выделениями из уха — ся-гуань E 2;  
 острый катар с оталгией, усиливающийся по ночам и хронический со зловонным нагноением — цзу-сань-ли E 36;  
 отит и мастоидит — да-ду RP 2.

Аурикулярные точки: внутреннее ухо 9М, наружное ухо 20 ПВ, точка 95 ЧР.



Точки кистей: ха-ок-сун MR 11, сим-бе MT 7.

Зоны скальпа: зона тремора СкВТ 9.

Рефлексотерапия проводится ежедневно наряду с лекарственной терапией. Применяется метод торможения.

На одну процедуру используют 1—2 основные точки, две дополнительные и одну общеукрепляющую. Курс лечения 7 дней.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: вай-гуань, тин-гун, гао-хуан на больной стороне — укалывание методом торможения, прижигание тепловым методом;

2-й сеанс: и-фэн, да-ду на больной стороне, цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание;

3-й сеанс: эр-мэнь, тин-гун на больной стороне — акупунктура и прижигание тепловым методом по 10 мин на точку; цюй-чи GI 11, цзу-сань-ли симметрично — укалывание методом успокоения.

Дополнительные корпоральные точки при оталгии:

чжун-чжу TR 3	шао-шан P11
ян-си GI 5	пянь-ли GI 6
цюй-чи GI11	ся-гуань E2
ди-цан E 7	сюань-чжун VB39

При мастоидите: эр-мэнь TR 23.

Наряду с лечением иглоукалыванием и прижиганием проводится массаж средней силы воротниковой зоны и головы 10 мин ежедневно, общие пресные или хвойные ванны 36—37°C, 10—15 мин, через день.

## НЕВРИТ СЛУХОВОГО НЕРВА

Это группа различных заболеваний периферического отдела слухового анализатора, которые характеризуются нарушением слышимости костнопроведенных звуков (периферическая тугоухость).

Причины, вызывающие нарушения функции звуковоспринимаемой системы, разнообразны. Важнейшие из них: общие инфекционные заболевания, интоксикация лекарственными веществами, никотином, алкоголем, минеральными ядами, атеросклероз, болезни обмена и крови, шумовая и вибрационная травмы.

**Симптомы.** Основные признаки заболевания — тугоухость и ощущение шума в одном или обоих ушах или понижение слуха по типу нарушения звуковосприятия (ухудшение восприятия высоких звуков, укорочение костной проводимости). Понижение слуха носит прогрессирующий характер.

**Лечение.** Нужно улучшить кровообращение и трофику тканей внутреннего уха, тонизировать пониженную слуховую функцию.

Корпоральные точки:

хоу-сн IG 3	шэнь-май V 62
-------------	---------------

Основные периаурикулярные точки:

и-фэн TR 17	эр-мэнь TR 21
тин-хуэй VB 2	шан-гуань VB3

## Дополнительные точки:

ян-гу IG 5	сяо-хай IG 8
цзянь-чжэнь IG 9	тян-жун IG 17
тин-гун IG 19	шэнь-шу V 23
шу-гу R 5	жань-гу R 2
чжун-чун MC 9	е-мэнь TR 2
чжун-чжу TR 3	хуэй-цзун TR 7
сы-ду TR 9	тянь-ляо TR 15
лу-си TR 19	э-гу GI 4.
шоу-сань-ли GI 10	цзу-сань-ли E 36

## По показаниям:

внезапная глухота — чэн-цзян J 24;

глухота, особенно к человеческому голосу — после инфекционных болезней, вследствие насморка, при зубном кариесе — тьян-цзин — TR 10;

глухота вследствие временного или постоянного закрытия евстахиевой трубы — и-фэн TR 17, хэ-ляо TR 22;

глухота, усиливающаяся под воздействием шума и транспорта — бу-лан R 22, цзе-си E 41;

глухота, усиливающаяся от перемены погоды (влажность, гроза, ветер, холод) — вай-гуань TR 5;

глухота с шумом в ушах — хоу-си IG 3;

глухота с головокружениями — ли-гоу F 5.

## Аурикулярные точки:

наружное ухо 20 ПВ                      внутреннее ухо 9М                      почка 95 ЧП

## Зоны стоп:

левое ухо СПп9                      правое ухо СЛп9

## Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хоу-си, и-фэн, шоу-сань-ли симметрично — акупунктура методом тонизирования, прижигание клюющим методом.

При снижении слуха или тугоухости применяют метод тонизирования, а при шуме в ушах — метод успокоения.

На одну процедуру используют 3—5 точек в сочетании: точки области уха с точками верхних и нижних конечностей, добавляя по одной точке из других областей тела. Лечение проводят на той стороне, на которой слышится шум в ухе. Если слышится шум в обоих ушах, то укалывание и прижигание делают с обеих сторон. Массаж зон стопы делают при неврите правого уха на левой стопе, и наоборот. Иногда при кохлеарном неврите наносят раздражение укалыванием в точку син-шэ Н или прижигание тепловым методом точек хэ-гу GI 4 или сань-цзянь GI3. Процедуры делают ежедневно при остром кохлеарном неврите, а через день — при хроническом неврите слухового нерва;

2-й сеанс: правосторонний кохлеарный неврит — тян-жун, эр-мэнь; лу-си справа, вай-гуань симметрично (тугоухость) — укалывание методом тонизирования;

3-й сеанс: тин-хуэй, тин-гун, шэнь-май на больной стороне — ука-

лывание методом тонизирования. После извлечения игл делают прижигание ключущим методом по 3 мин на точку; хэ-гу и цзу-сань-ли симметрично — укалывание методом успокоения;

4-й сеанс: внутреннее ухо 9М, почка 95 ЧП, эр-мэнь на больной стороне — укалывание; цзе-си симметрично — укалывание методом тонизирования;

5-й сеанс: двусторонний неврит слухового нерва — тин-гун, эр-мэнь симметрично — укалывание методом успокоения; ян-гу, шу-гу симметрично — укалывание методом тонизирования, прижигание — ключущим методом.

В зависимости от проявлений симптомов соответственно включают точки.

Курс лечения 10 сеансов, проводится 2—3 курса с перерывом 7 дней.

Наряду с рефлексотерапией применяется лекарственная и тканевая терапия. При хронических интоксикациях необходимы мероприятия по прекращению поступления в организм ядовитых веществ (переме́на профессии, замена лекарственных веществ и т. д.), широкий спектр витаминотерапии в связи с витаминным дефицитом.

## ШУМЫ УШНЫЕ

Ушные шумы могут быть субъективными и объективными. Объективные шумы обычно прослушиваются исследователем с помощью ото- или фонендоскопа, субъективные ушные шумы ощущаются только самим больным.

Субъективный шум не является самостоятельной нозологической единицей. Он может быть проявлением заболеваний органа слуха с локализацией патологического процесса в его различных отделах, или возникать при разнообразных терапевтических или неврологических заболеваниях (гипо- и гипертоническая болезнь, атеросклероз, диабет, функциональные нарушения эндокринной регуляции, органическая патология головного мозга или его оболочек и др.).

Исключительно важную роль играют физические факторы в терапии ушных шумов сосудистого генеза. К ним относятся шумы, связанные с нарушением вегетативно-эндокринной регуляции. В частности, они могут возникать при отосклерозе, в климактерический период или при вегетососудистой лабильности, неврите слухового нерва, хроническом катаре среднего уха и др.

**Симптомы.** При вазошастической форме субъективный ушной шум высокого тона, чаще постоянного характера. При вазодилата-торной форме шум носит пульсирующий характер, усиливается в положении лежа и особенно ночью. Ушные шумы при атеросклерозе сосудов головного мозга характеризуются отсутствием локализации в ушах.

**Лечение.** Нужно оказать противовоспалительное действие, направить его на устранение остаточных воспалительных явлений и снижение тонуса сокращающихся мышц, уменьшить шумы, снизить внутричерепное и лабиринтное давление.

### Основные корпоральные точки:

пай-гуань TR 5	зцу-лин-ци VB 41
хэ-гу GI 4	эр-мэнь TR 23

### Дополнительные точки:

цзянь-гу IG 2	вань-гу IG 4
ян-гу IG 5	цзянь-чжэнь IG 9
тин-гун IG 19	тянь-жун IG 17
шэнь-май V62	чжун-чжу TR 3
тянь-ляо TR 15	и-фэн ТЯ 17
чэн-лин VB 18	шоу-сань-ли GI 10
ся-гуань E 2	цзу-сань-ли E 36

### По показаниям шумы:

из-за волнения — бай-хуэй Т 20, шан-ян GI 1;

из-за выделений течи из уха — хэ-гу GI 4;

в связи с другими шумами — эр-мэнь TR 23, тин-хуэй . VB 2, эр-цзянь GI 2, сань-цзянь GI 3;

в связи с головокружением — тянь-цзин TR 10 ся-си VB 43;

с глухотой — чжэ-инь V 67;

Аурикулярные точки: внутреннее ухо 9М наружное ухо 20 ПР почка 95 ЧР.

### Точки кистей:

жа-ок-сун MR 11	сим-бе MT 7
-----------------	-------------

Зоны скальпа: зона тремора СкВТ 9

Акупунктура и электропунктура проводятся методом торможения и успокоения, прижигание — тепловым и утюжащим методами.

Лечебные процедуры производятся ежедневно или через день.

На одну процедуру используют 3—5 точек. Курс лечения 7-дней. При наличии эффекта лечения проводится 2—3 курса с перерывом 7 дней.

### Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: эр-мэнь, цзу-лин-ци на больной стороне, цзу-сань-ли симметрично — укалывание или электропунктура тормозным методом, прижигание тепловым методом;

2-й сеанс: зона тремора СкВТ 9 симметрично; вай-гуань, ха-ок-суя симметрично — укалывание или электропунктура;

3-й сеанс: внутреннее ухо 9М, почка 95 ЧР, хэ-гу симметрично — акупунктура; можно поставить иглы-кнопки в ушную раковину к в вай-гуань, цзу-ликь-ци на 7 дней, проинструктировать больного, чтобы 2 раза в день делал надавливание на иглы.

При вазодилататорной форме ушных шумов из общих гидропроцедур наиболее эффективны кислородные ванны с температурой воды 36—37°C, продолжительностью 10—15 мин. Курс лечения—15 ванн. Противопоказанием к рефлексотерапии являются объективные ушные шумы, вызванные аневризмами магистральных сосудов.

## БОЛЕЗНЬ МЯНЬЕРА

Заболевание, характеризующееся слуховестибулярными расстройствами, которые обусловлены поражением внутреннего уха. Этиология болезни Меньера неизвестна. Важную роль в приступе играет вегетативная дисфункция, проявляющаяся повышением тонуса парасимпатической нервной системы, провоцируемая употреблением алкоголя, переутомлением, лихорадочными заболеваниями, манипуляциями в ухе, отрицательными раздражителями эмоциональной сферы.

**Симптомы.** Внезапно наступающие приступы головокружения, сопровождающиеся шумом в ухе, тошнотой, рвотой, бледностью лица, холодным потом, потерей равновесия, снижением температуры, нистагмом. Иногда наблюдаются изменения деятельности сердечнососудистой, пищеварительной, мочевой систем. Больные вынуждены лежать, приступ длится на протяжении 1—6 ч. В промежутках между приступами отмечается некоторая неустойчивость при ходьбе, снижение слуха и шум в ушах. Временный разрыв между слуховыми и вестибулярными (или между вестибулярными и слуховыми) нарушениями может быть различным — несколько дней, недель, месяцев, лет.

**Лечение.** Необходимо снять приступ, оказать десенсибилизирующее действие, понизить тонус парасимпатической нервной системы.

Основные корпоральные точки:

вай-гуань TR 5	цзу-лии-ци VB 41
хэ-гу GI 4	эр-мэнь TR 21
тин-хуэй VB 2	шэнь-май V 62
хоу-си IG 3	ли-гоу F6

Дополнительные точки:

и-фэн TR 17	фэн-чи VB 20
чжун-вань J 12	тин-гун IG 19
ян-гу IG 5	нэй-гуань MC 6
шань-гуань VB 3	да-лин MC 7
шэнь-мэнь C 7	цюй-чи GI 11
гао-хуан V 43	шоу-сань-ли GI 10
вань-гу IG 4	сань-инь-цзяо RP 6
тянь-ляо TR 15	цзу-сань-ли E 36

Аурикулярные точки:

шэнь-мэнь 55 ТЯ	внутреннее ухо 9 М
наружное ухо 20 ПВ	почка 95 ЧР

Точки кистей:

ха-ок-сун MR	сим-бе MT 7
--------------	-------------

Зоны скальпа:

зона тремора, СкВТ 9	вестибулярно-кохлеарная СкВТ 12
----------------------	---------------------------------

Лечение проводится ежедневно или через день. Воздействуют

на 3—5 точек методом успокоения. В сочетании используют 2—3 точки в области головы и 2—3 точки, симметрично расположенные на верхних и нижних конечностях.

Во время приступа наносят раздражение тормозным методом в точках: тин-гун, вай-гуань, хэ-гу, цзу-лин-ци.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: во время приступа — тин-гун, хэ-гу, эр-мэнь на стороне шума в ухе; при двустороннем проявлении с обеих сторон делают сильное раздражение до появления ощущения тока и оставляют иглы на 25 мин;

2-й сеанс: и-фэн, цзу-лин-ци, тин-хуэй, сань-инь-цзяо симметрично — электропунктура с положительного полюса по 5 мин на точку;

3-й сеанс: шэнь-мэнь 55 ТЯ, внутреннее ухо 9М, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура;

4-й сеанс: вестибуло-кохлеарная СкВТ 12, хэ-гу, ли-гоу симметрично — акупунктура, в последние две точки после акупунктуры прижигание тепловым методом по 5 мин на точку;

5-й сеанс: тин-гун, тин-хуэй, фэн-чи, гао-ху-хуан, цюй-чи симметрично — укалывание и прижигание.

Вне приступов рекомендуется точечный массаж. В соответствующих корпоральных точках головы и воротниковой зоны делают массаж средней силы до 15 мин ежедневно; ставят микроиглы или иглы-кнопки в ушную раковину и на лице. Кроме того, показаны общие пресные или хвойные ванны (36—37° С) 10—15 мин, через день: паровые ванны на голову и верхнюю часть туловища по 15 мин через день.

Очень важным фактором в профилактике рецидивов болезни Миньера является соблюдение диеты.

Важным терапевтическим фактором является лечебная физкультура, при которой необходимо соблюдать следующие правила: строго индивидуализировать процедуры гимнастики, обеспечить безопасность при выполнении упражнений. В начале курса лечения темп медленный, ограниченный объем движений, при появленииголово-кружения обязательно 2—3-минутный отдых сидя, со спокойными дыхательными упражнениями.

Продолжительность процедур 10—15 мин с последующим увеличением до 45 мин. Кроме режима питания и лечебной гимнастики, большое значение имеет правильное трудоустройство. Лица, страдающие данным заболеванием, не могут быть водителями, выполнять работу, связанную с пребыванием в шумной обстановке, на неограниченной высоте, у быстро движущихся механизмов; не рекомендуются ночные смены.

## АНГИНА

Это острые инфекционные заболевания, при которых местные явления выражены в воспалении лимфаденоидной ткани глотки, преимущественно небных миндалин. По тяжести заболевания, наличию, характеру и месту расположения налетов на миндалинах ангина делится условно на катаральную, лакунарную и фолликулярную.

**Симптомы.** При катаральной ангине вначале появляются сухость, саднение в горле, затем присоединяются боль в горле при глотании, повышение температуры, головная боль и общая слабость.

Фолликулярная и лакунарная ангины начинаются с более выраженной интоксикации: нередко внезапный озноб, высокая температура, боли в горле при глотании, иногда иррадиируют в ухо; общая слабость и головная боль сопровождаются болью во всем теле, особенно в пояснице и конечностях. В глотке отмечены выраженная гиперемия и инфильтрация зева.

**Лечение.** Следует усилить защитные функции организма и иммунобиологические реакции тканей, оказать обезболивающее, десенсибилизирующее и рассасывающее действие.

Общие корпоральные точки при болезни горла:  
шао-шан Р 11                      тянь-дин GI 17                      фэн-фу Т 15

Основные корпоральные точки:  
хоу-си IG 3    тянь-ту J 22    фэн-чи VB 20    да-лин MC 7    цюй-чи GI 11  
эр-цзянь GI 2    шэнь-май V 62    вань-гу VB 12    шэнь-мэнь С 7    хэ-гу GI 4

Дополнительные точки:

гуань-чун TR 1	чжун-фу Р1
цзю-вэй J 15	сань-цзянь GI 3
чжао-хай R 6	ся-цзюй-сюй E 39
ли-дуй E 54	юн-цюань R 1
ян-чи TR 4	юнь-мэнь Р 2
шан-ян GI 1	жань-гу R 2
ян-фу VB 38	фу-бай VB 10

Аурикулярные точки:  
горло 15 К                      язык 4 М                      шэнь-мэнь 55 ТЯ

Точки кистей:  
сим-киек MJ 16                      пхо-дзун MJ 18    кейнг-чи MGI 13

Зона скальпа:  
языко-глоточная СкЛ 1, СкП Л.

Зоны стоп:  
миндалины, глотка СТ 45.

Рефлексотерапия проводится методом торможения при сильных болях, методом успокоения при стихании заболевания, прижигание — тепловым или утюжающим методами. На каждую процедуру используют 1—2 общеукрепляющие точки и 3—4 точки специального действия. Процедуры делают ежедневно до выздоровления.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тянь-гу, фэн-чи, хэ-гу симметрично — акупунктура методом торможения, прижигание тепловым методом по стержню иглы по 5 мин на точку;

2-й сеанс: вань-гу, сюань-цзи, цзу-сань-лн симметрично — электропунктура с положительного полюса по 5 мин на точку;

3-й сеанс: горло 15 К, язык 4М, шао-шан симметрично — акупунктура, иглы-кнопки оставляют на 5 дней. Одновременно ежедневно проводится акупунктура методом тонизирования в точках гао-хуан, цюй-чи или сань-инь-цзяо и др;

4-й сеанс: фэн-фу, языко-глоточная зона СкЛ i н СкП 1 шан-ян, лн-дуй симметрично — укалывание методом успокоения, прижигание тепловым методом в точки конечностей по 5 мин на точку.

5-й сеанс: в области миндалин выбирают 3 места на одной миндалине или по 2 точки на обе миндалины. Направляют лазерный луч диаметром 2—3 мм, плотность мощности 30 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 5—10 с.

При хронических тонзиллитах проводят 2 курса лечения с перерывом 7 дней. Курс лечения 10—12 сеансов. Применяют акупунктуру, прижигание, электропунктуру, иглы-кнопки, раздражение пучком игл, лазеропунктуру, точечный массаж.

В последние годы делают тонзиллэктомию под акупунктурой или электропунктурой анальгезией: хэ-гу GI 4, шао-шан P 11, нэй-тин E 44; точки четвертой миндалины 10М, или шэнь-мэнь 55 ТЯ, легкие 101 ПР, четвертая миндалина 10М, шан-ян GI1, хэ-гу GI 4. При этом применяют интенсивную ручную или электростимуляцию.

При астеническом состоянии после перенесенной острой, ангины проводят 5 сеансов лечения, воздействуя на точки общеукрепляющего действия.

В начале заболевания необходимо соблюдать постельный режим, нозже — комнатный, как можно меньше разговаривать. Следует полоскать горло 5—6 раз в день 10%-ной настойкой прополиса, по 10 капель на 1/4 стакана воды. Диета должна быть легкой, щадящей. Необходимо обильное питье — остуженный чай с медом и лимоном, минеральная вода «Боржоми».

## ФАРИНГИТ ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ

Это острое или хроническое воспаление слизистой глотки.

Причиной фарингита являются острые инфекционные заболевания, ожоги слизистой оболочки глотки, профессиональные вредности — воздействие пыли, газов, курения, инфекционные очаги носа, рта и глотки.

**Симптомы.** Чувство саднения и болезненность в глотке, слизистая оболочка рта и глотки гиперемированная, слегка отечная, Покрыта стекловидной слизью. При хроническом фарингите слизистая утолщена, в носоглотке много вязкой мокроты, трудно откашливаемой, першение в горле, иногда охриплость голоса.

**Лечение.** Необходимо повысить защитные функции органдека,



кровообращение и трофическую функцию тканей глотки, оказать болеутоляющее и противовоспалительное действие.

Для лечения фарингита применяются те же точки и зоны, что и при ангине. При остром фарингите лечение проводится ежедневно методом торможения. При хроническом фарингите его можно проводить через день методом успокоения. Курс лечения 10 сеансов. Прижигание производят тепловым методом.

Рекомендуют теплые щелочные полоскания, ингаляции. Избегать горячей и раздражающей (острой) пищи, а также общих и местных охлаждений.

## ЛАРИНГИТ ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ

Острое воспаление гортани чаще наблюдается при остром катаре верхних дыхательных путей. Причиной могут быть вдыхание едких паров, сильно запыленный воздух, перенапряжение голосовых связок, частое, курение и др. Повторяющиеся острые заболевания гортани ведут к хроническому воспалению.

**Симптомы.** Появление хрипоты, по временам усиливающееся ощущение першения, царапания, которое вызывает потребность откашливания, быстрая утомляемость голоса.

**Лечение.** Следует повысить кровообращение и трофику ткани гортани, оказать противовоспалительное и успокаивающее действие.

Основные корпоральные точки:

юй-тан J 18	ле-цзюе P 7
чжао-хай R 6	тань-чжун J 17
тянь-ту J 22	фэн-фу T 16
шао-шан P 11	шао-чун C 9

Дополнительные точки:

лянь-цюань J 23	да-чжуй T 14
дань-шу V 19	чжи-инь V 67
да-чжун к	эр-цзянь GI 2
цзянь-ши MC 5	сы-ду TR 9
чжун-фу P1	цзю-зэй J 15
шан-цю RP 5	цзу-сань-ли E 38

По показаниям:

ларингит с афонией — сань-цзяо-шу V 22;  
хрипота — ле-цзюе P 7, чжао-хай R 6, тань-чжун J 17, юнь-цюань RJ, тянь-цзин TR 10, ци-мэнь F14, хэ-гу GI 4, сюань-цзы J 21, цзу-сань-ли E36;  
раздражение горла — юн-цюань R1;  
хроническое раздражение гортани — цюй-чи GI11;  
раздражение горла, сухой нервный кашель, вызванный ощущением щекотания — сюань-дзи J 21, тянь-ту J22;  
отек горла — юнь-мэнь P2;  
спазмы гортани — нэй-тин E 44;  
затухание голоса — тин-гун IG 19, юн-цюань R 1, цзя-чэ E6;

## Афония:

ле-цзюе Р 7	чжао-хай R6	тань-чжун J17
хэ-гу GI4	цзюй-чи GI 11	цзю-сань-ли E36
фэн-лун E 40	сюань-цзи J21	я-мэн T15
фэн-фу T 16	байхуэй T20	

Отек гортани с закрытием, выделение слизи: чжао-хай R 6.

Горганный кашель, одышка: шао-чун C9.

С плотной слизью: цзюй-чи G1.

С болями в гортани и в груди: ци-мэнь Р 14.

Слабость у профессионально пользующихся голосом, резкий сухой кашель чжуй-тин J16.

Ларинготрахент с сухим кашлем: хуа-гай J 20.

## Аурпукулярные точки:

язык 4М                      гортань 15 К                      железы внутренней секреции 22 MB

## Точки кистей:

сенг-кн МУВ 20                      сик-ван MJ 20

Зоны скальпа: рнно-языкоглоточная СкЛ1

Зоны стопы: гортань и трахея СТ 48

Лечение проводится методом успокоения. Акупунктура сочетается с прижиганием тепловым методом. При остром ларингите достаточно 5—7 сеансов лечения; при хроническом — 2 курса с недельным перерывом Курс лечения 7—10 процедур.

## Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тянь-ту, фэн-фу, хэ-гу симметрично — нглу вводят с легким вращением до ощущения постепенного прохождения тока от кнети до гортани и оставляют ее; ин-сян симметрично — укалывание с легким вращением до легкого ощущения тока к кончику носа, нглу оставляют на 20 мин;

2-й сеанс язык 4М, гортань 15 К сик-кван, чжао-хай симметрично — акупунктура методом успокоения;

3-й сеанс: рнно-языкоглоточная СкЛ 1, тянь-ту, хэ-гу, симметрично — акупунктура с прижиганием в последние две точки;

4-й сеанс: при афонии ле-цзюе. тань-чжун. цзю-сань-ли симметрично — акупунктура или электропунктура; начинают с метода тонизирования с переходом на метод успокоения; сюань-цзи — прижигание тепловым методом. Можно наносить раздражение пучком игл средней силы, а также делать точечный массаж;

5-й сеанс: при шазме или отеке гортани с невозможностью выделения слизи — нэй-тин, шао-чун при болях в груди добавляют ци-мэнь симметрично — акупунктура или электропунктура, или электроakupунктура с положительного полюса.

При хронической ларингите используют те же точки, применяя метод успокоения и тепловой метод прижигания.

1-й сеанс: ле-цзюе, чжао-хай. шао-шан, цзюй-чи симметрично — укалывание с прижиганием по 5 мин на точку;

2-й сеанс: фэн-чи. дань-шу. дни-цюань, да-чжун симметрично — акупунктура или электропунктура; прижигание делают утюжащим методом в точках спины 20 мин. При хроническом ларингите можно проводить рефлексотерапию через день.

Ингаляцию можно делать, пользуясь «ингалятором Махольда», маслами эвкалиптовым, мятным и хвойным, являющимися издавна известными и очень благоприятно действующими на слизистую оболочку дыхательных органов.

Больному следует во избежание перехода острого ларингита в хроническую форму прекратить курить, не употреблять алкоголя, не перенапрягать голоса. Одновременно необходимо обратить внимание на состояние носа и носоглотки, так как дыхание через рот вредно отражается на гортани. Нужно избегать резкого охлаждения зева после пребывания в жарко натопленном помещении, пения и громких разговоров на морозе, особенно после бани.

Носовые кровотечения могут быть травматические и симптоматические. Первые о особом лечении не нуждаются.

Симптоматическое кровотечение является одним из признаков, заболеваний отдельных органов и систем организма. Оно наблюдается при гипертонической болезни, атеросклерозе, гемофилии, тромбопении, полицитемии, анемии, лейкозе, гломерулонефрите, пороке сердца, циррозе печени, опухоли полости носа.

**Симптомы.** Кровотечение из носа в одних случаях начинается внезапно, иногда во время сна: в других ему предшествуют головные боли, разбитость, шум в ушах. Продолжительное кровотечение вызывает слабое наполнение пульса, общую слабость, головокружение, а иногда обморок.

**Лечение.** Нужно в первую очередь оказать вазопрессорное и общетонизирующее действие, остановить носовое кровотечение.

Иглоукалывание и прижигание способствуют сокращению сосудов полости носа, чем оказывают положительное действие.

Основные корпоральные точки:

шан-син T23	да-чжуй T 14
фэн-фу T16	вэй-чжун V 40
хэ-гу GI4	нэн-тин E 44
фэн-чн VB 20	хоу-си IG 3
ннеян GI20	кунь-лунь V60

Дополнительные точки:

шао-цзэ IG I	синь-хуэй T 22
нао-кун VB Ю	хэ-ляо TR 22
я-мэнь T 15	тао-дао T13
лао-гун MC 8	инь-си C6
эр-цзянь G1 2	изу-сань-ли E36

Упорное кровотечение: цзин-гу V 64, юн-цюань R 1.  
Кровотечение с обмороком: хоу-си IG 3.

Процедуры делают методом успокоения. На каждую из них используют две точки в области головы и 2—3 точки на верхних и нижних конечностях. При профузном кровотечении больного укладывают на бок. Первый укол делают в точку шан-син T23 методом тонизирования, второй укол — в обе точки нэй-тин E44. Когда кровотечение приостанавливается, больной чувствует тяжесть в ногах. После удаления игл делают укалывание в точки цзу-сань-ли E 36 методом успокоения, чувство тяжести в ногах исчезает.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шан-син, ин-сян, нэй-тин симметрично — укалывание вначале методом тонизирования с постепенным переходом на метод успокоения. Иглы оставляют от 5 до 10 ч. При оставлении игл на длительное время целесообразно пользоваться Т-образными иглами. Если таковых нет, оставляют металлические иглы с укладыванием под углом 15° фиксацией пластырем. Можно ставить иглы-кнопки до остановки кровотечения. Во время процедуры больному необходимо придать полусидячее положение, проверять, не стекает ли кровь по задней стенке глотки;

2-й сеанс: синь-хуэй, фзн-фу, цзу-сань-ли симметрично — укалывание методом успокоения;

3-й сеанс: при упорном кровотечении — цзинь-гу, юн-цюань методом торможения. При кровотечении из правой ноздри акупунктуру производят на левой ноге, и наоборот. Можно перевязать шнурком ниже первой фаланги большого пальца ноги справа при кровотечении из левой ноздри, и наоборот. Одновременно следует положить лед или прохладную салфетку на переносье.

При кровотечении из обеих ноздрей акупунктуру производят на обеих ногах методом торможения с пунктированием.

После остановки кровотечения следует установить причину и одновременно с лечением основного заболевания тонизировать вазопрессорные механизмы, воздействуя на восстановление функции центральной нервной системы.

## **ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ РИНИТЫ**

Острый ринит — воспалительное заболевание слизистой оболочки полости носа. В зависимости от этиологического фактора они могут быть инфекционного (чаще вирусного) и неинфекционного (химические, термические) генеза.

Хронические риниты являются следствием повторяющихся острых ринитов, часто с недостаточной санацией хронических очагов инфекции в полости носа и неблагоприятных факторов внешней среды.

**Симптомы.** Острый ринит проявляется при поражении слизистой гноеродными микроорганизмами. Отмечаются общее недомогание, повышение температуры, заложенность носа, чихание, слезотечение обильные выделения из носа, серозно-слизистые, а затем гнойные, головная боль, больше в лобной области.

При хроническом катаральном и гипертрофическом ринитах наблюдаются обильные жидкие выделения, заложенность носа, при атрофическом — сухость в носу и глотке, густые гнойные выделения, засыхающие корочки, снижение обоняния, при обострений — головные боли.

**Лечение.** Следует снизить рефлекторную возбудимость носовой полости, улучшить проходимость носовых ходов, усилить крово- и лимфообращение, улучшить трофику, стимулируя функции слизистой оболочки.

Рефлексотерапия проводится способами иглоукалывания, прижигания, электропунктуры, точечным массажем, массажем зон стоп.

Основные корпоральные точки при заболевании носа:

ле-цюе Р 7 ч	жао-хай R 6	фэн-мэнь V 12
бай-хуэй Т 20	су-ляо Т 25	

Акупунктурные точки при остром рините: в начале болезни до истечения первых 20 ч:

хэ-гу GI 4	хэ-ляо GI 19	бай-хуэй Т 20
шэнь-тин Т 24	ли-дуй Е 45	

в фазе болезни:

сань-цзянь GI 13	хэ-ляо GI 19	ин-сян GI 20
шан-син Т 23	чэн-гуан V 6	

При носоглоточном катаре: эр-мэнь TR 21;

Аурикулярные точки: лоб 33 Пк.

Точки кистей:

сенг-ки М VB 20	не-фунг МТ 24
-----------------	---------------

Корпоральные точки при хроническом рините:

юй-чжэнь V 9	фэн-мань V 12	и-фэн TR 17
хэ-ляо GI 19	чжун-фу Р1	юнь-мэнь Р 2
чи-цзэ Р 5	ле-цюе Р 7	тай-юань Р 9
сань-цзян GI 3	янь-ли GI 6	цзя-чэ Е 6

С головной болью: шан-син Т 23.

С выделением густой, желтоватой, зловонной слизи:

тянь-ляо TR 15	чжун-фу Р1.
----------------	-------------

С носовыми изъязвлениями: чжи-инь V 67.

Насморк, заканчивающийся темными гнойными выделениями:

тай-чун F 3	чжун-фу Р1
-------------	------------

Все болезни со слизистыми выделениями — насморк и приступы кашля: гао-хуан у 43.

Насморк и кровотечение:

эр-цзянь GI 2	сань-цзянь GI 3	хэ-гу GI 4
---------------	-----------------	------------

Аурикулярные точки: легкое 101 ПР, надпочечник 13 К.

Точки кистей при остром и хроническом рините:  
фунг-дзанг МТ 25      би-дзунт МЖ 28      не-фунг МТ 24

Зоны скальпа при остром и хроническом рините: рино-языкоглоточная СкЛ I, зона грудной клетки СкЛ 2.

При остром рините используют метод торможения. При хроническом рините применяют метод успокоения в сочетании с методом тонизирования путем прямого укалывания (2—3 укола) а слизистую средней носовой раковины с обеих сторон. Процедуры проводят ежедневно. Прижигание при хроническом рините делают утюжащим методом по спинке носа и латеральным его краям в течение 10 мин.

Электростимуляцию проводят с положительного полюса при частоте тока 10—15 Гц, Можно одновременно применить точечный массаж.

При хроническом рините проводят 2 курса лечения с перерывом 10 дней.

Примерное сочетание точек:

при остром рините:

1-й сеанс: ле-цзюе слева, хэ-гу справа, бай-хуэй — укалывание,

2-й сеанс; хэ-ляо, ли-луй симметрично, шэнь-тин — укалывание или электростимуляция по 2 мин на точку, частота тока 10 Гц;

3-й сеанс: лоб 33 Пк, сенгун симметрично, шан-син — иглоукалывание или электростимуляция;

4-й сеанс: рино-языкоглоточная зона СкЛ I, ин-сян, чжао-хай симметрично — иглоукалывание.

при хроническом рините:

1-й сеанс: ле-цзюе, ин-сян, гао-хуан симметрично — иглоукалывание методом успокоения или электростимуляция с положительного полюса по 2 мин на точку, при частоте тока 8—12 Гц;

2-й сеанс: зона грудной клетки СкЛ, цзя-чэ. тай-чун симметрично — иглоукалывание; хэ-ляо симметрично — прижигание по 5 мин на точку тепловым методом;

3-й сеанс: хан-ян, шэнь-мэнь, чжао-хай симметрично — укалывание методом успокоения, 2 укола делают в среднюю носовую раковину с обеих сторон или на стороне, которая чаще бывает заложена, прижигание утюжащим методом по спинке носа при закрытых глазах в течение 5 мин.

Наряду с рефлексотерапией при остром рините применяют ножные горчичные или соляные ванны.

Кроме этого, следует устранить вредные профессиональные и климатические факторы, провести лечение полости рта и глотки, обратить внимание на органы дыхания и обмен веществ и другие

## **РИНИТ ВАЗОМОТОРНЫЙ И АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ**

Вазомоторный насморк представляет собой нервно-рефлекторное заболевание. Наблюдается он преимущественно у лиц с общими вегетативными расстройствами. Аллергический насморк рассматривают как местную анафилактическую реакцию на какой-либо аллерген.

Эти формы насморка называются еще риноэпитеитами, поскольку при них обычно нет воспалительных изменений,

**Симптомы.** Внезапные повторные раздражения на носу, приступы чихания с обильными серозно-слизистыми выделениями и заложенностью носа, иногда головная боль. В носовой слизи обнаруживаются в большом количестве эозинофилы, при аллергии нередко отекают полноты. При риноскопии определяют резкую набухлость или отчетность слизистой оболочки носовых раковин, которая в отличие от банальных воспалительных процессов имеет бледно-синюшный цвет.

**Лечение.** Нужно оказать общеукрепляющее и десенсибилизирующее действие, нормализовать функции нервной системы и рефлекторную реакцию слизистой оболочки носа.

Проводят иглоукалывание, прижигание, электролунктуру, точечный массаж.

Корпоральные точки:

основные:

ле-цзюе Р 7	шан-син Т 23	инь-тан Н
бай-хуэй Т 20	ин-сян GI 20	вай-гуань TR 5
фэн-мэнь V 12	фэн-чи VB 20	хэ-ляо GI 9

дополнительные:

тун-цзы-ляо VB 1	цун-чи GI 11	цзюй-ляо VB 29
лн-дуй Е 45	сы-бай К 2	чжи-инь V 67

При заложенности носа и пониженном обонянии:		
фэн-фу Т 16	тянь-жун 10 17	лин-сай R 24
фэн-чи VB 20	вэй-шу V 21	шэнь-фэн R 23
хэ-ляо GI 9	гэ-шу V 17	

При аносмии:

цянь-гу IG 2	ю-чжэнь V 9	шэнь-фэн Р 23
ин-сян GI 20	хоу-си IG 3	чжи-инь V 67
хэ-гу GI 4	лн-дуй Е 45	ле-цзюе V 8
бу-лан R 22	хэ-ляо GI 19	изу-сань-ли Е 36

При чихании:

чн-цзэ Р 5	хэ-гу GI 4	ин-сян GI 20
------------	------------	--------------

Аурикулярные точки:

железы внутренней секреции 22 МЛ	
легкое 101 ПР	надпочечник 13 К

Точки кистей:

сенг-ки MVB 20	фунг-дзанг МТ 25
----------------	------------------

Лечение проводят ежедневно или через день. В основном используют метод успокоения; при пониженном обонянии — метод тонизирования.

На один сеанс используют 4—5 точек. Курс лечения 10 сеансов. Всего проводят 2—3 курса с перерывом 7 дней.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: ин-сян, хэ-гу, фэн-фу симметрично — укалывание шан-син — прижигание в течение 3 мин. Прижигание производится через срез корня имбиря или хрена, или через ручку иглы;

2-й сеанс: хэ-ляо, фэн-чи, ли-дуй симметрично — укалывание или электропунктура методом успокоения (с положительного полюса)

При расстройстве обоняния или аносмии применяют соответственно точки:

3-й сеанс: ин-сян, хэ-гу, цзу-сань-ли симметрично — иглоукалывание с прижиганием или электропунктура тонизирующим методом (с отрицательного полюса), максимальная сила тока 20—30 мкА по 1,5—2 мин на точку при частоте тока 5 Гц.

При наличии сопутствующих заболеваний необходимо проводить сочетанное воздействие, соответственно клинической симптоматике. Например, при бронхиальной астме целесообразно сочетание регионарных носовых точек и корпоральных, рекомендуемых при лечении больных бронхиальной астмой.

## СИНУСИТ

Острое или хроническое воспаление придаточных пазух носа называют синуситом. Различают: гайморит — воспаление слизистой оболочки верхнечелюстной (гайморова) пазухи; фронтит — воспаление лобной пазухи; этмоидит — воспаление в клетках решетчатого лабиринта и сфеноидит — воспаление в клиновидной пазухе.

Синусит часто возникает во время острого насморка, гриппа, кори, скарлатины и других инфекционных заболеваний.

**Гайморит.** Симптомы. При остром гайморите наблюдаются ощущение напряжения или боль в пораженной пазухе, нарушение носового дыхания, выделения из носа, расстройство обоняния на пораженной стороне, слезотечение. Нередко отмечена болезненность при пальпации лицевой стенки верхнечелюстной стенки, особенно в месте выхода тройничного нерва. Температура тела повышена, часто бывает озноб.

Хронический гайморит при экссудативных формах проявляется жалобой на обильные выделения из носа. При затрудненном оттоке секрета из пазухи выделения из носа почти отсутствуют, и больные жалуются на сухость в глотке, отхаркивание большого количества мокроты по утрам. Их беспокоит также неприятный запах изо рта. Наличие отделяемого в среднем носовом ходе является важным признаком. Характерны также гипертрофия слизистой оболочки и возникновение отежных полипов.

**Фронтит.** Симптомы. Боль в области лба, особенно по утрам, нарушение носового дыхания и выделения из соответствующей половины носа. Боль нередко невыносима. Головная боль стихает после опорожнения носа.



Пальпация и перкуссия лицевой стенки и области верхневнутреннего угла глазницы болезненны.

**Этмоидит.** Симптомы. Головная боль, давящая боль в области корня носа и переносицы. Выделения вначале серозные, а затем гнойные. Резко снижено обоняние, значительно затруднено носовое дыхание. Температура тела в остром периоде повышена. Диагноз ставят на основании рентгенологического исследования.

**Сфеноидит.** Симптомы. Жалобы на голодную боль, чаще локализирующуюся в области темени, а при больших размерах пазух может распространяться и на затылок. При риноскопии определяется скопление отделяемого в обонятельной щели. Иногда быстро снижается зрение, что связано с вовлечением в процесс перекреста зрительных нервов. Большое значение в диагностике сфеноидита имеет рентгенологическое исследование.

**Лечение.** В острой стадии необходимо оказать противовоспалительное и обезболивающее действие, уменьшить отечность слизистой оболочки носа; в хронической стадии — оказать противовоспалительное, обезболивающее и рассасывающее действие, усилить иммунобиологические процессы.

Проводятся иглоукалывание, прижигание, электропунктура, лазеропунктура, точечный массаж.

Основные корпоральные точки:

ле-цзюе Р 7                      чжао-хай R 5                      фэн-мэнь V 12

Дополнительные точки:

хэ-гу GI 4	пьянь-ли GI 6	хэ-ляо GI 19
ин-сян GI 20	ся-гуань E 7	цзюань-чжу E 2
цзянь-дин T 21	сы-бай E 5	ли-дуй E 45
цин-мин V 1	фэн-чи VB 20	су-ляо T 25

Аурикулярные точки:

горло и гортань 15 К,                      железы внутренней секреции 22 МВ,                      лоб 33 Рк

Точки кистей:

сенг-ки MVB 20                      фунг-дзанг MT 25

Зоны стоп:

нос СПп 6, СЛп 6, СМ 6                      верхняя челюсть СТ 47

Примерное сочетание точек:

при гайморите: 1-й сеанс: ле-цзюе, хэ-гу, сы-бай на стороне поражения — иглоукалывание тонизирующим методом, прижигание клюющим методом по 5 мин на точку.

На первые сеансы используют не более 3 точек. Начинают лечение с точек общеукрепляющего действия, сочетая их с пучком игл на воротниковую область. В последующем включают местные и отдаленные точки. Рефлексотерапия проводится тонизирующим метб-дом.

Курс лечения 10 процедур. Всего делают 2 курса с перерывом 5 дней. Лечение проводят ежедневно или через день. Можно чередовать через день иглоукалывание с прижиганием электропунктурой или лазеропунктурой.

Примерное сочетание точек:

При гайморите:

1-й сеанс: ле-цзюе, хэ-гу, цзу-сань-ли симметрично — иглоукалывание или электропунктура методом тонизирования (электропунктура с отрицательного полюса);

2-й сеанс: фэн-чи, хэ-гу справа, цзу-сань-ли слева — иглоукалывание или электропунктура тонизирующим методом;

3-й сеанс: на больной Стороне сы-бай, хэ-ляо, фэй-мэнь — лазеротерапия: на точки лица лазерный луч, сфокусированный в диаметре до 3 мм, плотность мощности 50 мВт/см<sup>2</sup> при экспозиции 30 с; на точки спины луч сфокусированный в диаметре 3—4 мм, плотность мощности 50 мВт/см<sup>2</sup> при экспозиции 3—5 мин на точку;

при фронтите:

1-й сеанс: цин-чэн, цзянь-дун, янчжун симметрично — иглоукалывание или электропунктура методом тонизирования;

2-й сеанс: лоб 33 Пк, сенг-ки слева, хэ-гу симметрично — иглоукалывание или электропунктура;

при этмоидите:

1-й сеанс: цзи-мэй, сы-бай, ли-дун симметрично - укалывание или электропунктура методом успокоения;

2-й сеанс: лоб 33 Пк, цзянь-дин, чжао-хай иглоукалывание и прижигание методом успокоения. С 3—10-го сеанса проводят рефлексотерапию методом тонизирования.

При синусите наряду с рефлексотерапией делают ингаляцию следующим образом. Сосновые почки кладут в доведенную до кипения воду в пропорции 1:10. Затем накрывают посуду полотенцем и в течение 10—15 мин вдыхают пары.

## АНОСМИЯ (ОТСУТСТВИЕ ОБОНЯНИЯ)

Корпоральные точки при аносмии:

цзянь-гу IG 2	хоуся IG 3	ле-цзюе P 7
юй-чжэнь V9	чжи.ннь V 67	бу-лан R 22
шэнь-фэй V23	хэ-гу GI 14	хэ-ляо GI 19
нн-си 01 20	ли-дун K 45	бай-хуэнь T 20

Лечение проводят через день методом тонизирования с помощью иглоукалывания и электропунктуры. На один сеанс используют 2—3 точки.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: ин-сян, цзянь-гу симметрично — иглоукалывание методом тонизирования;

2-й сеанс: хэ-ляо, хэ-гу симметрично — электропунктура с отрицательного полюса.

Курс лечения 10 сеансов. Всего проводят 2 курса с перерывом 7 дней.

## КОЖНЫЕ БОЛЕЗНИ

### ГИПЕРГИДРОЗ ОБЩИЙ И МЕСТНЫЙ

Гипергидроз — повышенное потоотделение. По характеру распространения гипергидроз может быть ограниченным или универсальным. В его возникновении большую роль играют нарушение сосудистой иннервации, заболевании желез внутренней секреции и др.

**Симптомы.** Ограниченный гипергидроз проявляется обычно в области лба, подбородка, ладоней, подошв, подмышечных опаднн, паховых складок и промежности. Ладони и подошвы постоянно влажные, холодные на ощупь и часто синюшны, в межпальцевых складках — опрелость. С переходом на их боковые поверхности могут появляться полупрозрачные ннтрадермалыше мелкие пузырьки. Субъективно — легкий зуд. Пузырьки, вскрываясь, образуют округлой формы розоватого цвета эрозии.

Универсальный гипергидроз проявляется обильным выделением пота на обширных участках кожного покрова, торпнлностью клинического течения. Отмечается сдвиг РН поверхности кожи н сторону щелочности, что сопутствует потнице, пиодермии н т. д.

**Лечение.** Следует нормализовать функциональное состояние вегетативной нервной системы, оказать общеукрепляющее действие и регулирующее влияние на секрецию потовых желез.

Помимо местных вяжущих и дезодорирующих средств и соблюдения гигиены проводится рефлексотерапия иглоукалыванием, прижиганием.

Корпоральные общие точки:

шэнь-мэнь С 7

юн цюань R1      жань-гу R 2

тун-ли С5      шуй-цюань R 5

При общем гипергидрозе точки:

юн-июаиь R 1      гао-хуан V 43

фу-лю R 7      фэн-луи E 40

цюй-чи GI1      хэ-гу GI 4

кунь-лунь V G0      инь-лин-цюань RP 9

Аурнкулярные точки:

железы внутренней секреции 22 MB

шэнь-мэнь 55 ТЯ

симпатическая 51 ННПз

легкие 101 ПР

При местном гипергидрозе точки;  
гипергидроз ладоней:

хэ-гу GI 4	лар-гун MC 8	чжун-чжу R 15
нэй-гуань MC 6	гао-хуан V 43	

гипергидроз подмышечных впадин:

цзюй-чи GI 11	шао-хай C 3	цзянь-цзин VB 21
тянь-цзун IG 11	нэй-гуань MC 6	юань-е VB 22

гипергидроз промежности:

мин-мэнь T 4	сань-инь-цзяо RP 6	инь-бао F 9
инь-лянь F 11	инь-линь-цюань RP 9	

гипергидроз стоп:

цзу-сань-ли E 36	цю-суй VB 40	инь-линь-цюань RP 9
кунь-лунь V 60	юн-цюань R 1	тай-чун F 3
син-цзянь F 2	фу-лю R 7	

Лечение проводится ежедневно или через день. Акупунктуру делают методом успокоения, прижигание — тепловым методом, воздействуя на 4—5 точек. На первые 3 сеанса используют седативные точки почечного меридиана юн-цюань, жань-гу и меридиана сердца — шэнь-мэнь, в сочетании со стабилизирующими точками меридиана сердца — тун-ли, меридиана почки — шуй-цюань. Вместе с тем в сочетание включаются точки при общем или локальном гипергидрозе, а также точки общеукрепляющего действия.

При гипергидрозе ладоней и стоп используют общие точки в сочетании с точками рук и ног.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: гао-хуан симметрично; шэнь-мэнь слева, шуй-цюань справа — укалывание методом успокоения;

2-й сеанс: тун-ли слева, юн-цюань справа, цзюй-чи симметрично — укалывание с прижиганием тепловым методом по 5 мин на точку;

3-й сеанс: при гипергидрозе ладоней — шэнь-мэнь слева, жань-гу справа, гао-хуан симметрично — укалывание; лао-гун симметрично — укалывание с прижиганием;

4-й сеанс: шэнь-мэнь, 55 ТЯ, сииматическая 51 ННПз, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура.

Курс лечения 10 сеансов. Всего проводят 2 курса с перерывом 7 дней.

## ЗУД КОЖИ

Кожный зуд рассматривается как самостоятельное заболевание в тех случаях, когда он не сопровождается появлением различных морфологических элементов, характерных для того или иного дерматоза.

Характерной особенностью кожного зуда как самостоятельной болезни является его упорное, длительное течение, которое нередко лишает больных



зуд кожи у глаза — тун-цзы-ляо VB1. фу-бай VB 10. гуан-инь VB 37. ся-си VB 13, тай-юань Р 9. ян-си GI 5; зуд кожи под мышкой и на локте — сию-хуэй IG 8.

Аурикулярные точки:

надпочечник 13 К	железы внутренней секреции 22 МВ
околоушная железа 40 Пк	печень 97 ЧР
шэнь-мэнь 55 ТЯ	

Для всех кожных заболеваний: затылок 29 Пк, шш.-тнь 55 ТЯ, середина уха 83 ИЗ.

Аллергический зуд кожи: астма 31 Пк, легкое 101 ПР.

Точки кистей: ха-им МЖ 1.

Лечение производится ежедневно методом успокоения, воздси стиуя на 4-6 точек симметрично. Применяются все виды рефлексотерапии.

Лечение начинают с общеукрепляющих точек, особенно для желудочно-кишечного тракта (гао-хан. цзу-сань-ли, сань-инь-цзяо) Иголкавание эффективно с прижиганием тепловым методом в течение 20—30 мин. При сильном зуде рекомендуются иглы-кнопки и прижигание можно делать 3—4 раза в день. Курс лечения 10 дней По необходимости проводят второй курс после недельного перерыва

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, цюй-чн, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура методом успокоения; прижигание тепловым или утюжащим методом в местах наиболее выраженного зуда;

2-й сеанс: гао-хуан, ла-чжуй, хэ-гу. жань-гу симметрично — электропунктуру с положительного полюса;

3-й сеанс: надпочечник 13К, шэнь-мэнь 55 ТЯ, сань-инь-цзяо симметрично — акупунктура или электропунктура;

4-й сеанс: затылок 29 Пк, железы внутренней секреции 22 МВ цзу-сань-ли симметрично — укалывание методом успокоения, в местах с сильным зудом наносят раздражение пучком игл в течение 10 мин, затем прижигание утюжащим методом.

### Местный зуд.

Основные корпоральные точки:

бай-хуэй Т 20	хэ-гу GI 4
цюй-гу J 2	хуэн-ннь J I
цзу-сань-ли E 36	сань-инь-цзяо RP 6

К указанным точкам добавляются общие точки для заболеваний кожи и той области тела, где имеется чувство неудержимого зуда. При лечении используют метод торможения. Акупунктура сочетается с прижиганием тепловым методом, в основном о местных точках.

При зуде в области паховых складок добавляются точки:

шао-чун С 9	син-цзинь F 2
-------------	---------------

## Зуд мошонки, вульвы.

Корпоральные	гочки:
шао-фу С 8	ян-чи TR 4
жань-гу R 2	шао-чун С 9
чжао-хай R 6	цзянь-ши MC 5
инь-гу R 10	да-чан-шу V 25
нэй-гуань MC 6	гуань-юань J 4
шэнь-шу V 23	чжун-цзи J 3
хуэй-инь J 1	шэнь-мэнь С 7
цюй-гу J 2	чжу-ляо V 33
шан-тяо V 31	фу-люо R 7

Рефлексотер алию нроподяг методом торможения прижигание тепловым методом продолжительностью 25—30 мин Па одну лечебную процедуру используют 5—0 точек. Лечение проводится ежедневно перед усилением зуда. Укалывание и прижигание в точки шэнь-мэнь С7 и туй-ли С 5 действуют как снотворное, что улучшает эффект лечения заболевания кожи. Засыпание во времн процедуры дает хороший терапевтический результат.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хуэй-инь. да-чай-шу, чжао-хай, сань-инь-цзяо симметрично — акупунктура методом торможения, прижигание — тепловым методом в месте очага поражения;

2-й сеанс: цюй-гу, чжун-люо симметрично, а также выбираются две точки в области мошонки или вульвы. Направляют лазерный луч, сфокусированный в диаметре 4мм, плотность мощности до 50 мВт/см<sup>2</sup> при экспозиции 3—4 мин на каждую точку. Курс лечения 12 сеансов;

3-й сеанс: железы внутренней секреции 22 MB, надпочечник 13K, в точки чжун-цзи стаинт нгли-кнопкк на 7 дней, ежедневно делают прижигание теплоим методом в области зудящих участков мошонки или вульвы;

4-й сеанс: цюй-гу, шао-чун, нзу-сань-ди симметрично — электропунктура с положительного полюса. Таким образом, применяются почти все виды рефлексотерапии. Однако точечный массаж при генерализированном зуде и ее очаге поражения не применяется, так как он провоцирует зуд.

## Зуд ануса

При лечении зуда ануса используются также корпоральные аурикулярные н точки кистей, общие для заболеваний кожи н зуда, с добавлением следующих точек акупунктуры:

цзи-юань С1	шао-чун 9
син-цзянь F 2	чан-цян T1
хуэй-инь J1	бао-хуан V53

Акупунктуру производят методом торможения, прижигание — тепловым методом продолжительностью 15—20 мни. Примерное сочетание точек.

1-й сеанс: хуэй-даїь, шао-чун, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура с прижиганием;

2-й сеанс: бай-хуэй, гао-хуан, хэ-гу, син-цзянь симметрично — акупунктура с прижиганием;

3-й сеанс: бай-хуэй, чан-цян железа внутренней секреции 22 МВ, печень 97 ЧР, цзн-цюань симметрично — электропунктура.

3-й сеанс: гао-хуан, хэ-гу, цзу-сань-ли симметрично — укалывание методом успокоения и прижигание тепловым методом в области бывшего зуда. В таком сочетании общеукрепляющего действия точек должен заканчиваться курс лечения.

Наряду с рефлексотерапией при генерализованном зуде, являющемся нередко нервным зудом (прурит), старческим зудом (по причине застоя крови в капиллярах кожи) из вспомогательных мер полезны ванны, согревающие компрессы, обертывания с раствором уксуса, ванны из трав.

## КРАПИВНИЦА

Аллергическое заболевание — аллергическая реактивность организма на разнообразные экзогенные и эндогенные раздражители. Крапивница нередко возникает от воздействия таких физиологических раздражителей, как холод, тепло, инсоляция. Чаще а основе заболевания лежит непереносимость разнообразных пищевых веществ, лекарственных препаратов в результате сенсibilизации к ним, интоксикации, аутоинтоксикации, психической травмы и др. Ведущая роль принадлежит нервной системе. Часто поражаются желудочно-кишечный тракт и гепатобилиарная система.

**Симптомы.** Заболевание начинается внезапно, появляются сильный мучительный зуд кожи и волдыри, на слизистых оболочках — розовые или фарфорово-белые высыпания различной формы, величины. Высыпания на коже напоминают ожог крапивы и могут сохраняться от нескольких часов до нескольких дней. Иногда заболевание сопровождается недомоганием, ознобом; температура может повышаться до 38—39°C («крапивная лихорадка»). Аллергические высыпания могут проявляться как на коже, так и слизистых внутренних органов с возникновением рвоты и поноса. После первого приступа болезни могут возникать рецидивы через различные промежутки времени.

**Лечение.** Следует оказать зудоуспокаивающее, десенсибилизирующее действие, улучшить крово-лимфообращение, уменьшить ваготонию и повысить тонус симпатической нервной системы.

Основные корпоральные точки:

бай-хуэй T20

чжи-бянь V54

хэ-гу GI4

фэй-шу V13

да-чан-шу V25

сюань-чжун VB29

да-чжуй T14

лин-сюй R24

цюй-чи GI11

вэй-шу V21

шэнь-мэнь C7

ся-цзюй-сюй E39



## Дополнительные точки:

гао-хуан V 43	цзу-сань-ли E 36
Вань-гу IG 5	цй-шэ E 11
Ся-си VB 43	тай-чун F 3
ЛИ-гоу F 5	цюй-цюань F 8
чан-цян T1	сань-цзяо-шу V 22
фу-фэнь V 41	цзянь-вай-шу IG 14

## Аурикулярные точки:

железы внутренней секреции 22 MB	шэнь-мэнь 55 ТЯ
кисть 67Л	надпочечник 13 К

## Лечение в период высыпания:

1-й сеанс: сильный зуд и беспокойство больного — гао-хуан, ли-гоу, цюй-чи, лин-суй симметрично — акупунктура методом торможения, затем прижигание тепловым методом по 5 мин на точку. В местах высыпания производят быстрый поверхностный укол в двух точках, прижигание ключущим методом по 30 с для предупреждения паралича периферических вазомоторов.

В период высыпания и сильного зуда применяется метод торможения, прижигание делают тепловым методом. На одну процедуру используют 5—6 точек. Курс лечения 7 сеансов;

2-й сеанс: железы внутренней секреции 22 MB, кисть 67Л, да-чан-шу, цзу-сань-ли симметрично — электропунктура с положительного полюса по 5 мин на точку;

3-й сеанс: бай-хуэй, да-чжуй, цюй-чи, цюй-цюань симметрично — акупунктура и прижигание.

При зуде или болях в анусе или вагине (мочеиспускательном канале):

4-й сеанс: шэнь-мэнь 55 ТЯ, надпочечник 13К, чан-цян, гао-хуан симметрично — укалывание методом успокоения, ли-гоу симметрично — прижигание по 5 мин на точку.

В период между приступами высыпания цель рефлексотерапии — оказать общеукрепляющее действие, нормализовать функции желудка и кишечника, регулирующее влияние на функции вегетативной нервной системы (нормализовать обмен веществ, эндокринные и трофические процессы) и десенсибилизирующее действие.

Вне приступа высыпания используется метод успокоения. На одну процедуру используют 2—3 точки, перекрестный метод между конечностями и добавляют точки на спине и жипоте.

## Примерное сочетание точек;

1-й сеанс: бай-хуэй, чжи-бянь, хэ-гу слева — укалывание, сань-инь-цзяо справа — прижигание тепловым методом;

2-й сеанс: да-чан-шу симметрично — укалывание; сюань-чжун симметрично — прижигание; 3-й сеанс: гао-хуан симметрично — прижигание тепловым методом 20 мин; цзу-сань-ли симметрично — укалывание методом

успокоения или электропунктура с положительного полюса при частоте тока от 7 до 10 Гц.

Курс лечения 7 сеансов, которые проводятся ежедневно или через день.

### **НЕЙРОДЕРМИТ**

Это хроническое заболевание кожи, обусловленное первично возникающим зудом и длительными расчесами, в ответ на которые кожа реагирует развитием лихенификации и лихеноидных папул.

Лихенификация или лихенизация — изменение, характеризующееся утолщением кожи и грубостью, подчеркнутостью ее рельефа за счет увеличения кожных бороздок.

Нейродермит возникает вследствие функциональных нарушений центральной и вегетативной нервной системы, на фоне которых развивается аллергическая реактивность. Причинами могут быть нервноэндокринные расстройства, интоксикации, нарушения деятельности печени, желудочно-кишечного тракта, обменных процессов.

Выделяют две основные формы нейродермита: ограниченную и диффузную (хроническую), отличающиеся только размером площади поражения кожи.

**Симптомы.** При очаговом нейродермите «наблюдается интенсивный зуд с последующим появлением эритемы, папулезных элементов, инфильтрации, возникает экскориация, иногда пустулезные элементы. Локализация — шея, локтевые и подколенные впадины, область промежности, ануса, вульвы. При диффузном нейродермите характерная локализация — локтевые сгибы, подколенные ямки, лицо. В период обострения он может распространяться и на другие участки кожи.

**Лечение.** Нужно нормализовать функциональное состояние центральной и вегетативной нервной системы, оказать десенсибилизирующее, общеукрепляющее действие. Следует учитывать состояние больного и его индивидуальные особенности и воздействовать именно на общеукрепляющие точки в сочетании с таковыми по локализации процесса сегментарного действия.

Основные корпоральные точки:

да-чжуй Т 14	гао-хуан V 43	цзюй-чи GI
хэ-гу GI 4	жэнь-чжун Т 26	ши-сюань Н
цзу-сань-ли Е 36	сань-инь-цзяо RP 6	

Дополнительные точки:

лао-гун MC 8	син-цзянь F 2	шоу-сань-ли GI 10
жань-гу R 2	чжао-хай R 6	кунь-лунь V 60
чи-цзэ Р 5	шао-хай С 3	вэй-ян V 39
вэй-чжун V 40	цзюй-гу J 2	хуэй-инь J 1

Аурикулярные точки:

надпочечник 13 К	железа внутренней секреции 22 МВ	
затылок 29 ПК	шэнь-мэнь 55 ТЯ	печень 97 ЧР

Точки кистей:

кан-са MV 14	дам-чйенкг MV 15	дзянг-ми MT 1
--------------	------------------	---------------

Укалывание делают ежедневно или через день методом успокоения, в общие точки, прижигание утюжащим или тепловым методами в местные точки, электропунктуру — с положительного полюса. Применяется лазеропунктура на местные точки или в пораженном участке кожи.

Курс лечения 10—14 сеансов. Всего проводят 2—3 курса с перерывом 2 недели.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: да-чжуй, гао-хуан, лао-гун симметрично — укалывание методом успокоения.

При остром заболевании используют метод торможения, при хроническом — метод успокоения. Наиболее эффективным методом при выраженном зуде является иглоукалывание с прижиганием. В месте очага поражения каждый день делают поверхностные уколы сильным раздражением (введение иглы, вращение ее и пунктирование в течение 15 мин). Прижигание утюжащим методом проводят в течение 30—50 мин.

В остром случае процедуры производят ежедневно в 5—6 точках, которые подбирают в зависимости от локализации пораженного участка, а также применяют точки соответственно пораженным сегментам;

2-й сеанс: фэн-чи, цюй-чи, вэй-чжун симметрично — укалывание, прижигание в очаге зуда в течение 15 мин;

3-й сеанс: гао-хуан, ши-сюань четвертых пальцев кистей, жэнь-чжун — укалывание и прижигание в местах сильного зуда; надпочечник 13 К, затылок 29 ПК на больной стороне — укалывание.

При нейродермите шеи:

1-й сеанс: тянь-дин, тянь-ту — прижигание утюжащим методом; хэ-гу, син-цзянь симметрично — укалывание.

При поражении локтевого сгиба:

1-й сеанс: чи-цзэ, шао-хай в очаге поражения — лазеропунктура. Луч, сфокусированный до 3—4 мм, плотность мощности 50 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция до 1 мин на точку. Курс лечения 10 сеансов. При поражении подколенной ямки:

1-й сеанс: вэй-ян, хэ-ян, вэй-чжун в очаге поражения — лазеропунктура; цюй-чи и цзу-сань-ли симметрично — иглоукалывание; печень 97 ЧР — укалывание;

При поражении ануса и половых органов:

1-й сеанс: цюй-гу — укалывание методом торможения и прижигание тепловым методом через ручку иглы или в месте зуда в течение 20 мин; син-цзянь, хэ-гу симметрично — укалывание методом успокоения; надпочечник 13 К, железы внутренней секреции 22 МВ на больной стороне — укалывание;

2-й сеанс: хуэй-инь укалывание и прижигание; шао-чун, сань-инь-цзяо, кан-са, железа внутренней секреции 22 МВ, печень 97 ЧР на больной стороне — укалывание.

Дальнейшее лечение проводят в подобном сочетании точек в зависимости от локализации поражения. Наряду с рефлексотерапией проводят лечение основного заболевания (нарушения нейроэндокринной системы, печени, желудочно-кишечного тракта, расстройств общего обмена).

Рекомендована диета с ограничением соли, углеводов, острых, пряных блюд, с несколько пониженной калорийностью, а также пол-1 неценный сон, правильный режим труда и отдыха.

### ПЛЕШИВОСТЬ ГНЕЗДНАЯ (ОБЛЫСЕНИЕ)

В основе заболевания лежат нервно-трофические нарушения. Встречается в любом возрасте.

**Симптомы.** Внезапно наступающее частичное или полное, гнездовидное выпадение волос на голове. Кожа в местах облысения не изменена.

**Лечение.** Следует оказать общеукрепляющее действие, вызвать гиперемию кожи головы, улучшить питание ее и усилить рост волосных фолликулов.

Наряду с общеукрепляющими средствами и витаминотерапией применяют иглотерапию, прижигание, электроakupунктуру, лазеротерапию методом тонизирования.

Корпоральные точки:

фэн-чи VB 20	тянь-чжу V 10	шэнь-шу V 23
чжи-ши V 52	ян-чи TR 4	бай-хуэй T 20
гуань-юань J 4	фу-лю R 7	гао-хуан V 43

Аурикулярные точки:

железы внутренней секреции 22 MB надпочечник 13 K

На один сеанс используют 3—4 точки. Прикосновение делают ключевым методом, электроakupунктуру с отрицательного полюса в течение 3—7 с.

Примерное сочетание точек и метод лечения:

1-й сеанс: бай-хуэй, фэн-чи, фу-лю симметрично — иглоукалывание. Пучком игл наносят раздражение по всем участкам облысения по 1 мин;

2-й сеанс: бай-хуэй, чжи-ши, фу-лю симметрично — иглоукалывание пучком игл методом тонизирования по 2 мин на точку;

3-й сеанс: тянь-чжу, бай-хуэй и в 1—2 очага облысения вводят иглы на глубину от 1 до 3 см (подкожно), подключают отрицательный полюс (сила тока 50 мкА в течение 3—7 с), пассивный электрод берут в правую руку или закрепляют в точке да-чжуй;

4-й сеанс: железы внутренней секреции 22 MB, гао-хуан, ян-чи симметрично — иглоукалывание, в очаги облысения наносят раздражение пучком игл в течение 2 мин на очаг;

5-й сеанс: в каждом очаге облысения используют луч лазера, сфокусированный до 4 мм, делают облучение 1—2 зоны (в зависимости от величины очага облысения), плотность мощности 30 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция на зону 30 с. Суммарное воздействие облучения не должно превышать 3 мин.

После раздражения пучком игл в очаге облысения рекомендуют смазывать этот участок кожи 30%-ным раствором токоферола ацетата в масле или кукурузным маслом, в котором содержится витамин E.

Курс лечения 10—14 сеансов. Всего проводят 2—3 курса. После 2-го курса рекомендуют проводить точечный или общий массаж волосистой области головы.

## ЭКЗЕМА

Экзема — заболевание неясной этиологии, характеризующееся воспалением поверхностных слоев кожи нервно-аллергического характера в ответ на воздействие внешних или внутренних раздражителей, полиморфизмом сыпи, зудом и длительным рецидивирующим течением.

Различают истинную, микробную, себорейную и профессиональную экземы. У одних больных экзематозный процесс может носить генерализованный характер, а у других — локальный с преимущественным поражением кожи и характеризоваться сильным зудом и расположением на симметричных местах.

**Симптомы.** Покраснение и отек кожи. Затем появляются мелкие папулы, сливающиеся между собой, образуя эритематозную красноту. Папула быстро превращается в пузырьки (везикулы), которые лопаются, образуя мелкие точечные эрозии. Путем слияния эрозий возникают мокнущие эрозивные поверхности (мокнущая эрозивная стадия). В дальнейшем образуются корочки, наступает эпителизация, шелушение (сквамозная стадия). Высыпание сопровождается зудом и жжением. По течению и особенностям клинической картины различают острую и хроническую экземы.

**Лечение.** В первую очередь нужно оказать зудоуспокаивающее, десенсибилизирующее действие, нормализовать функциональное состояние центральной нервной системы, понизить возбудимость коры головного мозга, улучшить крово- лимфообращение и обменные процессы. При генерализованной экземе показаны общие точки для всех заболеваний кожи, указанные при генерализованном зуде.

### Корпоральные точки:

юй-чжэнь V 9	вэц-шу V 21	чжун-вань J 12
фэй-шу V 13	чжи-бянь V 54	хэ-гу GI 4
цзянь-юй GI 15	чжао-хай R 3	ле-цюе P 7
гань-шу V 18	цюй-чи GI 11	фэн-чи VB 20
фэн-мэнь V 12	тай-юаиь P 9	цзу-сань-ли E 36

### Аурикулярные точки:

надпочечник 13 К,	затылок 29 Пк	легкое 101 ПР
толстая кишка 19 ПНЗ	шэнь-мэш. 55 ТЯ	
железа внутренней секреции 22 МВ		

Точки кистей: ха-им MJ 1, кан-са MV 14, дам-чйенг MV 15.

Для лечения острой экземы используют ежедневно 5—6 точек, подбираемых в зависимости от генерализации и формы экземы. При остром заболевании применяют метод тонизирования, при хроническом — метод торможения. В стадии пузырьков, эрозий или корок делают укалывание методом успокоения. При выраженном зуде рекомендуют сочетать иглоукалывание с прижиганием. Можно делать прижигание несколько раз в день. Если точки расположены в очаге экземы, делают прижигание продолжительностью 30 мин. Местные точки подвергают прижиганию методом утюжения в течение 30—50 мин.

Примерное сочетание точек и зон акупунктуры

Генерализованная экзема:

1-й сеанс: да-чжуй, цюй-чи, цзу-сань-ли симметрично — укалывание методом торможения, прижигание утюжающим методом в более выраженных участках поражения;

2-й сеанс: гао-хуан, хэ-гу, тай-чун симметрично — укалывание и прижигание;

3-й сеанс: надпочечник 13 К, шэнь-мэнь 55 ТЯ, фэй-шу, цзу-сань-ли симметрично — электроакупунктура с положительного полюса в точки уха сила тока 15 мкА, продолжительностью 1 мин на точку, 50 мкА в точки корпоральные, продолжительностью 5 мин на точку;

4-й сеанс: фэн-чи, хэ-гу симметрично — иглоукалывание. В очагах сильного зуда и поражения выбирают 3—4 места для сфокусированного луча лазера до 4 мм, плотность мощности 50 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 1 мин на точку.

Местная (локализованная) экзема и применяемые точки

Экзема волосистой части головы:

цзянь-цзянь Т 18                      чэн-лин VB 18

шуай-гу VB 8                          тай-ян Н

тин-гун IG 19

Острая стадия экземы волосистой части головы характеризуется наличием мокнутия и корок, склеивающих волосы, шелушащихся очагов, припуханий и болезненности шейных и затылочных лимфатических узлов. Лечение прижиганием проводится только после нолевой стрижки волос.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цзянь-цзянь, тай-ян, цюй-чи симметрично — укалывание методом торможения, прижигание утюжающим методом в течение 30 мин;

2-й сеанс: чэн-ли, шуай-гу, нэй-гуань симметрично — прижигание утюжающим методом в течение 30 мин; сань-инь-цзяо симметрично — укалывание методом тонизирования.

Экзема на ушах, за ушами:

цзяо-сунь TR 20                      и-фэн TR 11

тин-гун IG 19                          цюй-бинь VB 7

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цзяо-сунь, и-фэн симметрично — прижигание; хэ-гу, цзу-линь-ци симметрично — укалывание. Экзема в области шеи:

тянь-ту J 22            тянь-дин GI 17            да-чжуй T 14

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тянь-дин, да-чжуй, гао-хуан, надпочечник 13 К, затылок 29 Пк симметрично — укалывание с прижиганием методом торможения (при хроническом течении — методом успокоения).

Экзема лица, нередко усов и бороды (беспрерывное высыпание гнойничков на фоне гиперемированной, шелушащейся, инфильтрированной кожи):

сы-бай E 2            тин-гун IG 19            ян-бай VB 14  
да-ин E 5            и-фэн TR 17            цюань-ляо IG 18

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: сы-бай, да-ин симметрично — прижигание утюжающим методом 30 мин; гао-хуан, железа внутренней секреции 22 МВ, толстая кишка 91 ПНЗ симметрично — укалывание методом торможения при острой форме, методом успокоения при хронической форме.

Экзема на руках:

да-лин MC 7            нэй-гуань MC 6            цюй-цзэ MC 3  
ле-цюе P 7            хэ-гу GI 4            цюй-чи GI 11  
шоу-сань-ли GI 10    вай-гуань TR 5

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: острая экзема надпочечник 13 К, толстая кишка 91 ПНЗ, хэ-гу симметрично — укалывание методом тонизирования, прижигание в очаге поражения в течение 50 мин;

2-й сеанс: затылок 29 Пк, железа внутренней секреции 22 МВ, цюй-цзэ, цюй-чи симметрично — электропунктура методом тонизирования (с отрицательного полюса в точки уха по 25 мкА в точки рук по 50 мкА); прижигание в очаге поражения 50 мин или по 25 мин 2 раза в день.

Лечение мокнущей экземы, обостряющейся особенно под лучами весеннего солнца, с поражением кожи рук и ушей:

чжи-бянь V 54            фэй-ян V 58 (для тонизирования);  
жань-гу R 2            тянь-цзин TR 10 (для успокоения);  
вай-гуань TR 5            цюй-чи GI 11 (для тонизирования);

хэ-гу GI 4 (для тонизирования);

шан-ян GI 1, цюй-цюань F 8 (для успокоения);

ли-гоу F 5 (для успокоения);

фэй-шу V 13 (для тонизирования);

ле-цюе P 7 (для успокоения);

цзе-си E 41 (для тонизирования);

тин-гун IG 19 (для успокоения)

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: чжи-бянь, фэй-ян симметрично — иглоукалывание симметрично — укалывание методом успокоения по 15 мин на точку; прижигание кожи ушной раковины 30 мин;

2-й сеанс: вай-гуань, цюй-чи симметрично — укалывание по 10 мин на точку, прижигание в очагах поражения рук в течение 30 мин; шан-ян, цюй-цюань симметрично методом успокоения по 15 мин на точку;

3-й сеанс: хэ-гу, фэй-шу симметрично — укалывание методом тонизирования; ли-гоу симметрично — укалывание методом успокоения по 10 мин на точку;

4-й сеанс: ле-цюе, тин-гун симметрично — укалывание методом успокоения 10 мин на точку; цзе-си симметрично — укалывание в очаге поражения рук в течение 25 мин;

5-й сеанс: чжй-бянь, фэй-ян симметрично — иглоукалывание методом тонизирования; шан-ян, цюй-цюань симметрично — иглоукалывание методом успокоения.

Курс лечения 14 сеансов. После первого курса наступает заметное улучшение. Исчезает мокнутие экзематозно-пораженного участка кожи, уменьшается отек ушей, происходит эпителизация пораженных участков, кожи. При этом следует соблюдать строгую диету; Через две недели курс лечения в таком же сочетании точек повторяется.

Экзема на спине:

цзянь-ляо Т 14	мин-мэнь Т 4	шэнь-чжу Т 12
чан-цян Т1	да-чжу V 11	да-чан-шу V 25

1-й сеанс: хроническая экзема — гао-хуан, да-чжу, шэнь-чжу симметрично — укалывание методом тонизирования в течение 5 мин, затем методом успокоения 20 мин; в очагах сильного зуда — прижигание утюжащим методом в течение 20 мин;

2-й сеанс: мин-мэнь, да-чан-шу симметрично — электропунктура с положительного полюса в течение 15 мин или лазеропунктура фокусированным лучом 4мм в диаметре, 60 мВт/см<sup>2</sup> экспозиция. 1 мин на точку.

Экзема на груди: сюань-цзи J 21, таиь-чжун J 17, чжун-фу Р 1.

Примерное сочетание точек:

1-а сеанс: острая экзема груди — легкое 101 ПР, надпочечник !3 К, толстая кишка 91 ПНз, затылок 29 Пк симметрично — электроakupунктура. Сила тока 10 мкА, частота тока 15 Гц, время воздействия 1 мин на точку; сюань-цзи — иглоукалывание методом торможения 15 мин. Приведенное сочетание точек и предложенный нами метод электроakupунктуры позволяют значительно улучшить состояние в течение 2—3 дней

2-й сеанс: те же 4 аурикулярные точки, что и в 1-м сеансе и электроakupунктура с добавлением точек тань-чжун и чжун-фу симметрично — иглоукалывание методом торможения и прижигание тепловым методом в очаге поражения.

Экзема в области живота:

гуань-юань J 4	ха-им MJ
----------------	----------



инь-цзяо J 7  
сы-мань R 14

чэн-мань E 20  
кан-са MV 14

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хроническая экзема живота — гуань-юань, чэн-мань симметрично — прижигание тепловым методом 30 мин; да-чжу, цюй-чи, ха-им симметрично — укалывание методом торможения;

2-й сеанс: надпочечник 13К, щэнь-мэнь 55 ТЯ, железы внутренней секреции симметрично — электроакупунктура, как при экземе кожи груди; инь-цзяо, сы-мэнь, кан-са симметрично — укалывание методом торможения с прижиганием в точки живота тепловым методом. Подобные сочетания точек применяют в зависимости от локализации экземы. При хронической экземе половых органов (это крайне упорная форма) применяются точки акупунктуры, как при зуде половых органов;

Экзема на ногах:

ян-лин-цюань VB 34

фэн-ши VB 31

цзу-сань-ли E 36

сюе-хай RP 10

инь-линь-цюань RP 9

вэй-чжун V 40

сань-инь-цзяо RP 6

хуань-тяо VB 30

кунь-лунь V 60

Кроме указанных точек применяются аурикулярные точки и точки кистей. Используются методы акупунктуры, прижигания, электроакупунктуры и лазеропунктуры.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: надпочечник 13 К, шэн-мэнь 55 ТЯ, ха-им, дам-чйенг иглоукалывание; ян-лин-цюань, вэй-чжун, сань-инь-цзяо симметрично — прижигание тепловым методом по 5 мин на точку;

2-й сеанс: затылок 29 Пк, толстая кишка 91 ПНз симметрично — иглоукалывание. Можно оставлять иглы-кнопки до 7 дней, в очагах поражения наносят раздражение пучком игл в течение 20 мин или проводят лазеропунктуру по 2 точки в очаге экземы на обеих ногах сфокусированным лучом лазера до 3—4 мм, плотность мощно сти 50 мВт/см<sup>2</sup>. Экспозиция на точку 1 — 1/2 мин.

Лечение должно быть патогенетическим и требует от врача внимательного и тщательного обследования общего состояния больного, ознакомления с условиями его быта и труда и важнейшими анамнестическими данными. Не менее важное значение имеет диета.

## АКУШЕРСТВО

### РВОТА БЕРЕМЕННЫХ ЧРЕЗМЕРНАЯ (НЕУКРОТИМАЯ)

Рвота — наиболее частая форма проявления раннего токсикоза. Она связана с нарушением кортико-висцеральной регуляции — повышена возбудимость подкорки, понижена активность коры. В основе лежат нарушения рефлекторных реакции на раздражение нервных рецепторов матки растущим плодным яйцом. Чрезмерная рвота беременных протекает в легкой, средней тяжести и тяжелой формах.

**Симптомы.** Легкая форма проходит без лечения. Рвота средней тяжести: частота до 15—20 раз в сутки, днем и ночью, не связана с приемом пищи. Быстро нарастают признаки обезвоженности: сухость кожи, истончение подкожного жирового слоя, значительная потеря в весе; пульс до 100 в мин, артериальное давление снижается, температура повышается до 37,5°C. Запах ацетона изо рта и наличие его в моче. Тяжелая форма рвоты: почти непрерывная, мучительная рвота: пульс 120 в мин и больше, артериальное давление значительно снижается, температура повышается до 38°C. диурез крайне низкий, реакция на ацетон в моче резко положительная. В дальнейшей происходит нарушение функции печени, крайне высокая интоксикация, коматозное состояние, сопровождаемое судорогами, на фоне которых наступает смерть.

**Лечение.** Нужно понизить возбудимость вегетативной нервной системы, повысить тормозные процессы коры головного мозга, снизив возбудимость подкорки. восстановить нейро-гуморальную регуляцию, оказать десенсибилизирующее и общеукрепляющее действие.

Основные корпоральные точки:

чжун-вань J 12	ю-мэнь J 21	цзюй-цюе J14
хэ-гу G1 4	нэй-гуань MO. G	цзу-сань-ли E 3G

Дополнительные точки:

ай-шу V 21	ци-шэ V I	дань-шу VB 26
тай-ян H	да-лин MC7	ян-лин-цюань VB31
цзянь-ши MC 5	ю-мэнь R 21	сань-инь-цзяо RP6

После пяти месяцев беременности запрещается использовать точки чжун-вань и ю-мэнь.

Во избежание аборта не разрешают делать сильного раздражения, применяют только метод успокоения с оставлением игл на 20 мин.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хэ-гу, чжун-вань — укалывание методом успокоения при беременности 1 мес;

2-й сеанс: нэй-гуань симметрично; вэй-шу симметрично — укалывание.

Больным, более чувствительным к уколам, рекомендуется раздражение пучком игл. точечный массаж. Можно производить уколы в точки шеи, сочетая их с точками на руках или на ногах, используя метод тонизирования.

Метод тонизирования разрешается только в первые 3 мес беременности.

Акупунктуру сочетают с прижиганием ключущим методом в точках цзу-сань-ли Е 36. сань-ннь нзю РР 6. изй-гуань МС 6 в течение 3—5 мин на точку.

3-й сеанс: цн-шэ, нэй-гуань симметрично — укалывание тонизирующим методом;

4-й сеанс: дань-шу, цзу-сань-ли симметрично — прижигание ключущим методом по D мин на точку.

После пяти месяцев беременности при иглоукалывании используют легкое раздражение в области шеи, спины и рук, оставляя иглы до 20—25 мин. Практика показывает, что при остановке неукротимой рвоты средней тяжести достаточно 2—3 сеанса, при длительном токсикозе — 5 процедур.

Всегда эффективно иглоукалывание в сочетании точек ю-мэнь и цзу-сань-ли или чжун-вань. Причем после укалывания и удаления игл через 20 мин следует сделать прижигание ключущим методом по 3 мин на точку. Однако указанное сочетание точек применяется только до 3 мес беременности. После 3 мес применяют указанные выше сочетания точек, а также точки хэ-гу и цзу-сань-ли, пользуясь той же методикой.

## ПТИАЛИЗМ

Значительное слюнотечение является либо самостоятельным токсикозом, либо проявляется как симптом при неукротимой рвоте.

В основе обильного слюнотечения лежит нарушение нейрогуморальных взаимоотношений с ослаблением коры головного мозга при повышенной раздражительности парасимпатической нервной системы.

**Симптомы.** Количество выделяемой слюны в некоторых случаях доходит до 5 и даже 10 л в сутки при обычной норме 1,5 л. Больные вынуждены до утомления глотать слюну или непрерывно ее выплевывать. Слюнотечение сопровождается мацерацией губ, подбородка, приводит к болезненным трещинам. Проглатывание слюны вызывает рвоту, организм обезвоживается.

**Лечение.** Необходимо повысить тормозные процессы коры головного мозга, снизив возбудимость полнокорки, понизить возбудимость парасимпатической нервной системы, оказать десенсибилизирующее и общеукрепляющее действие.

Корпоральные точки:

ря-чэ Е6	да-лин МС 7	лао-гун МС 8
хэ-гу GI4	гао-хуан V 43	цзу-сань-ли Е 36

Лечение проводится ежедневно методом торможения. Иглоукалывание хорошо сочетать с прижиганием тепловым методом.

Указанные точки при птиализме, проявление которого является как; симптом неукротимой рвоты, следует сочетать с точками при рвоте

беременных. Точки чжун-вань J 12 и ю-мэнь R 21 после 5 мес беременности не используют.

Для прекращения сальвации достаточно 3—5 сеансов лечения.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: лао-гун, хэ-гу симметрично — укалывание, после удаления игл — прижигание по 5 мин на точку;

2-й сеанс: цзя-че, гао-хуан, да-лин симметрично — укалывание методом торможения;

3-й сеанс: гао-хуан симметрично — прижигание; цзя-чэ, лао-гун симметрично — укалывание;

4-й сеанс: лао-гун, хэ-гу симметрично; чжун-вань — укалывание, после удаления игл делают прижигание.

## ЭКЛАМПСИЯ

Эклампсическая кома — стадия позднего токсикоза, не подвергавшегося или не поддавшегося медикаментозному лечению, Встречается в 0,2—0,25% случаев. Эклампсии предшествует нефропатий (возникновению которой предрасполагает перенесенный ранее гломерулонефрит или вяло протекающий нефрит) и преэклампии»: отечность рук и ног, повышается артериальное давление крови, возникают головная боль, расстройство зрения, боли в подложечной области, тошнота, обнаруживается белок в моче, альбуминурия, повышен остаточный азот. От резкого раздражения жоры головного мозга наступают экламптические судороги.

**Симптомы.** Припадок начинается мелкофибриллярными подергиваниями мышц лица, рук, поворотом глазных яблок в стороны и кверху. Затем наступают клинические судороги: лицо бледнеет, голова запрокидывается кзади, челюсти плотно слоты, прекращается дыхание, зрачки расширены, глаза закатываются кверху.

Далее туловище охватывают клонические судороги, лицо стако-знтся багрово-сииим, больной не дышит. Через минуту судороги ослабляются, появляется первый глубокий, шумный вдох. Больной начинает медленно и глубоко дышать, изо рта выделяется слюна, нередко с примесью крови (прикус языка), сознание утрачено. Коматозное состояние переходит в сон. Иногда припадки повторяются через короткие интервалы.

**Лечение.** Следует предупредить эклампсию — устранить спазм сосудов почек, нормализовать функциональное состояние процессов возбуждения и торможения в головном мозге, оказать гипотензивное действие, а во время припадков — антиспазматическое действие яа головней мозг. Рефлексотерапия проводится в стационаре.

Осковные корпоральные. точки:

жэнь-чжун T26

фэй-чн B 20

фэн-фу T 16

нэй-гуань MC 6

Дополнительные точки:

бай-хуэй Т 20	тай-ян Н	тянь-чжу V 10
да-лин МС 7	цзу-сань-ли Е 36	ян-лин-цюань VB 34

Аурикулярные точки: симпатическая 51- ННПз, печень 97 ПР, кора головного мозга 34 ПК

Точки кистей:

чо-ки MV 18      су-вйек MV 19

При появлении симптомов нефропатий (отеки, повышенное АД, головные боли) применяют метод торможения в сочетании с точками соответственно проявляющимся симптомам:

при отеках: фу-лю R 7      сань-инь-цзяо RP 6

при высоком артериальном давлении:

дань-шу V 19	шэнь-шу V 23	лао-гун МС 8
шэнь-мэнь С 7	ци-мэнь F 14	да-лин МС 7

При беременности после 5 мес. некоторые точки в сочетание не включаются.

Во время судорожного припадка или бессознательного, коматозного состояния используется метод торможения в основных точках.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: жэнь-чжун, шэнь-шу, нэй-гуань симметрично — укалывание, одновременно под иглу вместо укола делают прижигание тепловым методом по 5 мин на точку, за исключением точки жэнь-чжун;

2-й сеанс: тянь-чжу, чо-ки кора головного мозга 34 ПК симметрично — укалывание или электропунктура с положительного полюса по 5 мин на точку;

3-й сеанс: симпатическая 51 ННПз, печень 97 ПР симметрично ставятся иглы-кнопки-на 7 дней. Ежедневно делают прижигание тепловым методом в точках да-лин или цзу-сань-ли или ян-лин-цюань, по 10 мин на точку.

При частых припадках процедуры делают 2—4 раза в день до прекращения приступов. Вне приступа эклампсии проводят лечение явлений нефропатий или предэклампсии:

шао-чун С 9	вэй-шу V 21	саиь-цзяо-шу V 22
шэнь-шу JV 23	жань-гу R 2	чжун-чжу R 15
хуан-шу R 16	шэиь-фэн R 23	кунь-лунь V 60

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шэнь-шу, сань-цзяо-шу, чжун-чжу симметрично — укалывание; через 2 ч прижигание тепловым методом. Лечение должно быть направлено на устранение отеков, гипертензионногг синдрома.

Главное в лечении — это строгое соблюдение диеты; ограничение воды, соли, мяса. Последние два продукта лучше вообще исключить из диеты. Огромное значение имеет и лечебно-охранительный режим в стационаре со времени появления симптомов нефропатии.

## СЛАБАЯ РОДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

В основе лежит гипотонус и снижение возбудимости матки без нарушения координации сокращений. Наиболее часто факторами, способствующими развитию слабости родовой деятельности, являются общее и половое недоразвитие, хронические заболевания, переутомление, нервно-психическое истощение, перерастяжение матки в связи с крупным плодом, раннее отхождение вод, короткие неэффективные схватки, наступившие без подготовительного периода, и др.

Лечение. Необходимо повысить тонус и рефлекторную возбудимость матки, стимулировать общее состояние организма и сократительную способность матки.

Корпоральные точки:

хэ-гу GI 4	тай-чун F 3	сань-инь-цзяо RP 6
кунь-лунь V 60	чжи-инь V 67	инь-бай R 1
шань-шу V 23	ци-чун E 30	гун-сунь RP 4

Вначале укалывание делают в точки хэ-гу GI 4 и цзу-сань-ли E 36, затем добавляют точки сань-инь цзяо RP 6 симметрично — производят укалывание с пунктированием. Используют метод тони-анронания в течение 5 мин. Иглоукалывание подкрепляется прижиганием ключущим методом в точках сань-инь-цзяо и цзу-сань-ли.

Если во время родов наступил обморок, то используется метод тонизирования в точках жэнь-чжун T 26 и нэй-гуань MC 6.

Родовые боли: кунь-лунь V 60, цзянь-ши MC 5, ци-чун E 30, хэ-гу GI 4, яо-шу T 2.

При трудных родах: чжао-хай R 6, сань-инь-цзяо RP 6.

При астении матки во время родов: ци-чун E 30.

Для облегчения изгнания последа:

чжи-гоу TR 30	кунь-лунь V 60	ци-чун E 30
гунь-сунь RP 4	сань-инь-цзяо RP 6	чжун-цзи J 3

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: ци-чун сань-инь-цзяо симметрично — укалывание методом тонизирования;

2-й сеанс: хэ-гу, гун-сунь симметрично — укалывание.

Одновременно с иглоукалыванием делают прижигание ключущим методом.

## ЧРЕЗМЕРНАЯ РОДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Ускоренные роды возникают в результате повышения тонуса и возбудимости маточной мускулатуры. Причиной могут быть физическое перенапряжение, ушиб плода, нарушение маточно-плацентарного кровообращения (симптомы внутриутробной асфиксии).

**Симптомы.** Схватки, следующие друг за другом, но матка и в коротких

интервалах хорошо расслабляется. Раскрытие маточного зева и продвижение плода могут происходить быстро. Сильное клиническое сокращение матки вызывает приступообразные боли, растяжение нижней части матки, что вызывает опасность разрыва матки. Отмечается частое сердцебиение, повышение артериального давления, могут быть обмороки.

**Лечение.** Следует понизить тонус, рефлекторную возбудимость и сократительную способность матки, оказать успокаивающее обезболивающее действие.

Корпоральные точки:

цзу-сань-ли E 36	син-цзянь F 2
жэнь-чжун T 26	нэй-гуань MC 6

Лечение проводят в одной из точек син-цзянь или цзу-сань-ли симметрично или в одной точке на правой стороне, в другой на левой. Наносят слабое раздражение (методом успокоения) в течение 5 мин, иногда иглы оставляют до 20 ч. Прижигание делается утюжащим или тепловым методами до 30 мин.

При сильных сокращениях верхней части матки, когда нарастает угроза разрыва нижней ее части, следует сделать укол в точках жэнь-чжун (T 26) и нэй-гуань (MC 6) симметрично — методом успокоения, затем прижигание тепловым методом.

## КРОВОТЕЧЕНИЕ ПРИ РОДАХ

Причиной кровотечения может быть преждевременная отслойка плаценты при низком ее прикреплении. Степень кровотечения может быть различной. При тяжелых кровотечениях (преждевременная отслойка плаценты) оно может быть наружным и внутренним. В результате большой кровопотери и острых болей в животе наступает состояние коллапса или шока. Тяжелое кровотечение — угроза жизни матери и ребенку.

**Симптомы.** Кожные покровы становятся бледными, пульс нитевидный, артериальное давление падает, выступает холодный пот, матка напряжена, резко болезненна.

**Лечение.** Оказать ваготоническое и общетонизирующее действие, остановить кровотечение.

Корпоральные точки:

цзянь-цзинь VB 21	иинь-цзяо J7 (очень важная точка)
ци-хай J 6	чжи-гоу TR 6
тай-чун F 3	ян-лин-цюань RP 9
да-ду RP 2	сань-инь-цзяо RP 6
чжао-хай R 6	кунь-лунь V 60

Для предупреждения кровотечения применяется метод успокоения в следующем сочетании точек:

1-й сеанс: цзянь-цзин, сань-инь-цзяо симметрично, инь-цзяо — акупунктура; гуань-юань — прижигание тепловым методом;

2-й сеанс: цзянь-цзин, ци-хай, сань-инь-цзяо.

годом тонизирования по 10 мин на точку; жань-гу, тянь-цзин. симг

При кровотечении:

1-й сеанс: инь-цзяо, чжи-гоу, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание методом торможения, прижигание тепловым методом;

2-й сеанс: инь-цзяй, инь-лин-цюань, да-ду, симметрично — акупунктура и прижигание с добавлением точки гуань-юань;

3-й сеанс: инь-цзяо, чжао-хай, кунь-лунь симметрично — укалывание и прижигание с добавлением точки гуань-юань.

При явлениях коллапса или шока применяются соответствующие точки: жэнь-чжун Т 26, ши-сюань (кончики пальцев рук).

Рефлексотерапия должна сочетаться с акушерскими манипуляциями (при отслойке плаценты вскрыть плодный пузырь и др.).

В случае кровотечения при угрожающем аборте, когда плод не может отделиться от матки, при задержке плаценты или трофобласта делают прижигание в точках инь-цзяо J 7 и инь-бай R Г симметрично тепловым методом 20—15 мин.

В раннем послеродовом периоде возможно гипотоническое кровотечение. При этом следует помнить, что тело матки может сокращаться хорошо, а перешеек остаться в гипотоническом состоянии. В случаях гипотонического кровотечения проводят мероприятия по остановке кровотечения.

### **КРОВОТЕЧЕНИЕ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ**

Оно может быть обусловлено травмой мягких тканей родовых путей, нарушением отделения плаценты от стенок матки и выделения ее из матки.

**Симптомы.** Кровотечение возникает при разрыве мягких тканей родовых путей, после рождения плода, хорошо сократившейся матке.

**Лечение.** Необходимо оказать вазопрессорное и общетонизирующее действие, остановить кровотечение.

Корлоральные точки:

чжи-гоу TR 6                      сань-инь-цзяо RP 6

цюй-гу J 2                      ци-хай J 6

При задержке плаценты: сань-инь-цзяо RP 6.

Метроррагия после аборта: цзяй-цзи VB 21.

Лейкорей после родов: гуань-юань J 4.

Остановившиеся лохии: чжун-цзи J 3.

Рефлексотерапия скорее способствует сокращению сосудов матки, чем оказывает положительное действие.

Процедуры делают методом успокоения. На каждую процедуру используют 1—2 точки в области живота и 1—2 точки на верхних и нижних конечностях:

1-й сеанс: цюй-гу, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание и прижигание тепловым методом по 5 мин на точку;

2-й сеанс: при лейкорее и лохин гуань-юань, чжи-гоу, гун-сунь симметрично — акупунктура методом тонизирования, прижигание клюющим методом.



## НЕПОЛНОЕ СОКРАЩЕНИЕ МАТКИ

Причиной этого могут быть растяжение мышц матки при большом плоде, многоплодии, многоводии и задержке родов.

**Симптомы.** Расслабление матки, нередко отмечается выделение из полости матки большого количества кровянистой жидкости без болей.

**Лечение.** Нужно оказать стимулирующее действие на мышцы матки и общеукрепляющее действие.

Корпоральные точки:

цуй-гу J 2	гуань-юань J 4
гао-хуан V 43	шэнь-шу V 23
цзу-сань-ли E	чжи-гоу TR 6
чжун-цзи J 3	тай-чун F 3
гнь-инь-цзяо RP 6	цзянь-ши MC 5
цзяо-си-нь R 8	яо-ян-гуань- VB 33
цуй-цюань F 8	

При небольших кровотечениях, когда ребенок берет грудь: ци-хай J 6.

Применяется метод успокоения, при прижигании — тепловой метод. Процедуры проводятся ежедневно. Акупунктуру проводят в точку живота или спины, сочетая с двумя точками верхних и нижних конечностей. Прижигание эффективнее делать одновременно с иглоукалыванием.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс чжун-цзи, сань-инь-цзяо, цзянь-ши симметрично — укалывание и прижигание по 5 мин на точку;

2-й сеанс: гао-хуан, яо-ян-гуань, цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание;

3-й сеанс: гуань-юань, цуй-цюань, чжи-гоу симметрично — укалывание с прижиганием.

Курс лечения 5—7 дней. Однако наблюдаются случаи при сильном растяжении матки, атонии мышц, когда через 5—7 дней приходится прибегать к повторному курсу лечения, состоящему из 5 процедур.

## ГИПОГАЛАКТИЯ И ГИПЕРГАЛАКТИЯ

Причиной недостаточного образования после родов молока в молочных железах чаще является психическое воздействие (резкие душевные эмоций отрицательного характера), недостаточный уход за молочными железами, неправильная методика и техника кормления, пониженная продукция лактогенного гормона.

**Симптомы.** Пониженная лактация, не удовлетворяющая потребности новорожденного. При повторной гипогалактии уменьшается количество молока после периода нормальной лактации.

**Лечение.** Нужно нормализовать функциональное состояние нервной системы, стимулировать лактационную функцию молочных желез, оказать общеукрепляющее действие.

Основные корпоральные точки при гипогалактии:

жу-гэнь E18	шао-цзэ IG1
цзи-цюань C1	хэ-гу G14

Дополнительные точки:

гэ-шу V 17	шэнь-шу V 23
сюн-сян RP 19	гянь-чи MC I
цян-гу 10 2	чжн-гоу TR 6
цзу-сань-ли E 36	сань-инь-цзяо RP 6

Прижигание тепловое в точки:

тань-чжун J17	жу-гэнь E18
---------------	-------------

В первые 3 сеанса производят пунктирование методом успокоения, прижигание тепловым методом, воздействуя на точки общеукрепляющего действия. После этого лечение проводят методом тонизирования ежедневно.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: жу-гэнь, цзу-сань-ли, гао-хуан симметрично — укалывание; тань-чжун — прижигание тепловым методом;

2-й сеанс: хэ-гу, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание с прижиганием;

3-й сеанс: цзи-кюань, жу-гэнь симметрично — укалывание: гэ-шу, шэнь-шу симметрично — прижигание утюжающим методом; шао-цзэ, шэнь-шу, чжу-гоу симметрично — электропунктура тонизирующим методом с отрицательного полюса при частоте тока 5 Гц по 5 мин на точку.

Курс лечения 5—7 дней. Проводят всего 2 курса с перерывом 1 дня. Одновременно с рефлексотерапией следует делать горячие компрессы на область молочных желез.

Кроме того, обязательны высококалорийный, богатый витаминами пищевой режим, гигиеническая гимнастика, достаточный сон правильно организованный отдых, не следует перегружать нервную систему.

**Гипергалактия** — повышение секреторной деятельности молочных желез в период лактации.

Корпоральные точки:

цзянь-чжун-шу IG 15	шэнь-шу V 23	шэнь-мэнь C 7
фу-фэнь V 41	синь-шу V 15	хэ-гу GI 4
по-ху V 42	чжун-фу P1	
шао-хай C 3	тун-ли C 5	

При избыточном выделении молока применяется метод успокоения. Процедуры проводятся ежедневно.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шэнь-шу, цэннь-чжуи-шу, шао-хай симметрично — укалывание с прижиганием тепловым методом;

2-й сеанс: чжун-фу, шэнь-мэнь, по-ху, симметрично — акупунктура или электропунктура с положительного полюса;

3-й сеанс: фу-фэнь, синь-шу, шао-хай симметрично — акупунктура с прижиганием. Курс лечения 5—7 дней.

## ГИНЕКОЛОГИЯ

### АМЕНОРЕЯ

Аменорею рассматривают как отсутствие менструаций в течение 1 мес и более.

Причиной аменореи (патологической) могут быть острые и хронические инфекции, интоксикации, психические травмы, некоторые хронические заболевания (шизофрения, эпилепсия, маниакально-депрессивный психоз), органические заболевания головного мозга, заболевания эндокринных желез, воспалительные процессы половых органов, неполноценное питание. Указанные причины ведут к нарушению нейрогуморальных взаимоотношений.

Аменорея может быть физиологической до полового созревания, в период беременности, лактации и менопаузы.

**Симптомы.** Отсутствие менструаций, чувство волнообразных приливов крови к голове, чувство жара, учащение сердцебиения, душевное волнение, иногда головные боли.

Гипоаменорея — циклические с сохранением ритма, но скудные менструации в связи с недостаточным развитием фолликулов, желтого тела и поражением эндометрия.

Олигоменорея — появление менструаций один раз в 2-3 мес. Периодическое нарушение менструации 1 раз в 6 мес — 1 год называется спаниоменореей, а сочетание скудных, редких и коротких менструаций — гиоменструальным синдромом.

Опсоменорея — редкие через 1-3-6 мес менструации, скудные или периодические маточные кровотечения, чередующиеся с задержками менструаций. Причиной заболевания является ослабленная фолликулярная функция и те же причины, что и при аменорее. При задержке менструации и гипсоаменорее нередко отмечаются головная боль, тошнота, рвота, стеснение в груди, возбуждение, боли в пояснице, диспепсия, запоры. Во время менструаций появляется сильная боль с судорожными сокращениями матки. У некоторых больных при каждой менструацией появляется новое кровотечение или кровавая рвота, после чего указанные симптомы исчезают или значительно уменьшаются.

**Лечение.** Необходимо оказать общеукрепляющее действие, нормализовать функциональное состояние нервной системы, нейрогормональные взаимоотношения, стимулировать овариальную функцию.

### Основные корпоральные точки:

чжун-цзи J 3	гуань-юань J 4
шэнь-шу V 23	хэ-гу GI4
сань-инь-цзяо RP 6	

### Дополнительные точки:

мин-мэнь T T4	яо-ян-гуань T3
да-чан-шу V25	цюй-гу J 2
гуй-лай E 29	сюе-хай RP10
шуй-цюань R5	кунь-лунь V60

При аменорее и олигоменорее лечение начинать с точек хэ-гу и сань-инь-цзяо, применяя в первые три сеанса метод успокоения, а затем метод тонизирования. Иногда достаточно двух процедур в эти точки, особенно если нарушение менструаций связано с астеническим состоянием или психогенной травмой. Если аменорея проявилась в первые два цикла, следует подсчитать время должной менструации и акупунктуру и прижигание проводить за день до предполагаемой менструации на протяжении 8 дней. При аменорее свыше 5 мес можно проводить лечение в любое время.

При гипоамеиорее иглоукалывание проводят за 2—3 дня до менструации, применяя метод тонизирования, прижигание клюющим методом.

Вообще в точках живота и поясницы акупунктура проводится методом успокоения, а в точках на руках и ногах — методом тонизирования. Прижигание делают в точках живота и поясницы тепловым методом, в точках на руках и ногах — клюющим методом.

Лечение проводится ежедневно. На одну лечебную процедуру используют 2—3 местные точки и 2 отдаленные, включая общеукрепляющие. В зависимости от причины заболевания проводят 1—2 курса лечения по 7—10 дней с недельным перерывом.

### Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: чжун-цзи, хэ-гу, кунь-лунь симметрично — укалывание с пунктированием методом успокоения;

2-й сеанс: гуань-юань, гуй-лай, цзу-саи-ли симметрично — укалывание с прижиганием тепловым методом;

3-й сеанс: шэнь-шу, да-чан-шу, сань-инь-цзяо симметрично — акупунктура методом тонизирования, прижигание — клюющим методом по 3 мин на точку;

4-й сеанс: цюй-гу, сюе-хай, кунь-лунь симметрично — укалывание методом тонизирования, прижигание клюющим методом.

## НЕРЕГУЛЯРНОСТЬ МЕНСТРУАЦИЙ

Эмоциональные нарушения, вызванные стрессами, изменения погоды, недостаток питания или сна, чрезмерная работа и многие другие состояния могут вызвать нарушения менструального цикла.

**Симптомы.** Менструации проходят раньше или позже положенного времени, сопровождаются головными болями, чувством прилива к голове, раздражительностью. С началом менструации все явления

проходят. Продолжительность их от 2 до 8—10 дней.

**Лечение.** Следует нормализовать функциональное состояние нервной и нейрогормональной систем, стимулировать овариальную функцию.

Корпоральные точки:

сань-цзяо-шу V 22	фэн-чи VB 20
шан-ляо V 31	гуань-юань J 4
чжун-ляо V 33	сюе-хай RP 10
чжи-ши V 47	фу-лю R 7
мии-мэнь T 4	гао-хуан V 43
хоу-дин T 19	сань-инь-цзяо RP 6
шань-шу V 23	ци-хай J 6
цы-ляо V 32	да-цзюй E 27
ся-ляо V 34	чжу-бинь R 9
тянь-чжу V 10	тай-си R 3
бай-хуэй T 20	цзу-сань-ли E 36
цян-дин T 21	хэ-гу GI 4

Аурикулярные точки:

железы внутренней секреции 22 MB	гипофиз 28 Пк
симпатическая 51 ННПз	матка 58

При нарушении менструального цикла используют метод торможения. Вначале наносят раздражение в точки общеукрепляющего действия, затем через 2—3 сеанса подключают точки специального действия. На процедуру используют 3—5 точек.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, гао-хуан симметрично — акупунктура методом успокоения;

2-й сеанс: фэн-чи, хэ-гу симметрично — электропунктура методом успокоения (с положительного полюса);

3-й сеанс: хоу-дин, сань-цзяо-шу, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура методом успокоения, прижигание тепловым методом.

Различают обильное маточное кровотечение, связанное с менструацией — гиперменорея, и затяжное маточное кровотечение — полименорея с укороченным менструальным периодом.

При гиперменорее лечение проводится ежедневно во время менструального цикла. Процедуры вначале делают на ногах, затем на нижней части живота или пояснице.

При полименорее лечение начинают за 2—3 дня до начала менструации. Курс лечения 10 дней. Лечение проводят методом торможения, прижигание — тепловым методом.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: чжу-бинь, сань-инь-цзяо, гуань-юань, шэнь-шу — акупунктура методом торможения, прижигание тепловым методом только на ногах;

2-й сеанс: тай-си, минь-мэнь, цы-ляо, ся-ляо симметрично — акупунктура или электропунктура; 3-й сеанс: чжун-цзи, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание с прижиганием;

4-й сеанс: мин-мэнь, шэнь-шу, сань-цзяо-шу симметрично проводится точечный массаж средней силы, через 1—2 ч делают акупунктуру методом успокоения;

5-й сеанс: сань-инь-цзяо, чжи-ши, ба-ляо симметрично точечный массаж средней силы с легкой вибрацией. После 15 мин отдыха продолжают точечный массаж в точки ци-хай, гуань-юань, да-цзюй, сюе-хай;

6-й сеанс: фэн-чи, хоу-дин, цян-дин, цы-ляо, тянь-чжу симметрично — укалывание методом торможения.

При судорогах в ногах проводится точечный массаж в точках чжу-бинь, фу-лю, тай-си. После массажа делают прижигание.

Больные, страдающие маточными функциональными кровотечениями, должны избегать воспалительных заболеваний, вести правильный образ жизни, правильный и умеренный ежедневный моцион в хорошую погоду; постельный режим в дни обильных менструаций; употреблять простую, питательную и не возбуждающую пищу. Не следует во время менструаций употреблять горячую пищу. По возможности нужно избегать всякого рода волнений и стрессовых ситуаций.

## МЕТРОРРАГИИ

Нерегулярные беспорядочные маточные кровотечения различной длительности и интенсивности, не связанные с менструальным циклом. Наиболее часто функциональные маточные кровотечения наблюдаются у женщин молодого возраста (15—20 лет), а также в период климакса. Они возникают в результате нарушения функции регуляторных механизмов коры головного мозга, промежуточного мозга и гипофиза. К развитию этих нарушений предрасполагают психические травмы, общие тяжелые заболевания, острые и хронические инфекции, заболевания печени и эндокринных желез, охлаждения и переохлаждения, воспалительные заболевания половых органов.

**Лечение.** Проводить акупунктуру. При этом сочетание точек такое же, как при гиперменорее, полименорее и нарушении менструального цикла.

## ДИСМЕНОРЕЯ

Резко болезненные (альгодисменорея) менструации с нарушением общего состояния.

Причиной могут быть воспалительные заболевания половых органов, инфантилизм, функциональные расстройства нервной системы, вегетодистония, переутомление, нарушение обмена стероидных гормонов.

**Симптомы.** За 1—2 дня до «ачала менструации появляются тупые тянущие боли внизу живота и пояснице. Боли носят схваткообразный характер. Во всех случаях появляется в разной степени выраженное нервное, вазомоторное и диспептическое расстройство (мучительная головная боль, тошнота, рвота, боли в области сердца, повышение температуры).

**Лечение.** Нужно нормализовать функциональное состояние нерв-

ной системы, оказать антиспазматическое и обезболивающее действие, снизить тонус мускулатуры матки.

Основные корпоральные точки:

ци-хай J 6	чжун-цзи J3
сы-мань R14	хэ-гу GI 4
г;шъ-инь-цзяо RP 6	гуань-юань J4

Дополнительные точки:

жэнь-чжун T26	да-хэ R 12
гуй-лай E26	инь-дин-цюань RP9
ди-дзи RP 8	мин-мэнь T4
сюе-хай RP 10	чжао-хай R 6
хуэй-инь J 1	инь-лянь F 11

Аурикулярные точки:

гипофиз 28 Пк	симпатическая 51 ННПз
матка 58 ТЯ	железы внутренней секреции 22 МВ

Точки кистей:

нё-до MJ 2	су-мун MR 23	сам-сим MJ 5
------------	--------------	--------------

Зоны скальпа: мочеполовая СКЛ 6.

половые органы СПП 35, СЛц 35, СЛ 35, матка СМ 50.

В ходе лечения следует произвести полное, обследование для уточнения причин дисменореи и последующего не только местного, но и общего лечения.

В зависимости от силы болей для лечения применяют метод торможения или успокоения.

Для устранения предменструальных болей рекомендуют делать процедуры за 1—2 дня до ожидаемой менструации и продолжать ежедневно, в течение 7 дней, пользуясь следующими точками:

сы-мань R 14	хэ-гу GI 4
сань-инь-цзяо RP 6	нэй-гуань MC 6

При обмороках от сильных болей применяют точку жэнь-чжун T26 или одну из точек ши-сюань (кончики пальцев).

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: чжун-цзи, сы-мань, сань-инь-цзяо симметрично — акупунктура методом торможения, прижигание в области живота тепловым методом по 10 мин на точку;

2-й сеанс: гипофиз 28 Пк, матка 58 ТЯ симметрично ставят микроиглы на 5 дней; ци-хай, нэй-гуань симметрично электроакупунктура с положительного полюса;

3-й сеанс: гуань-юань, нё-до симметрично — акупунктура;

4-й сеанс: во 2-м сеансе поставлены микроиглы, добавляются мочеполовая СКЛ, чжун-цзи, инь-лин-цюань симметрично — акупунктура, прижигание в точки живота;

5-й сеанс: сы-мань симметрично — прижигание; ий-лянь симметрично — укалывание или электропунктура.

При тошноте, головных болях и других проявлениях заболевания добавляют соответствующие точки. Всего проводят 2—3 курса лечения с перерывом между курсами 5—7 дней.

## КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

Климакс — адаптационный процесс в связи с возрастной физиологической перестройкой организма. Это возрастное эволюционные изменения в организме женщин в определенный период, когда инволюционные процессы протекают в гипоаламических и корковых центрах. Вторично изменяется функция эндокринных желез, нарушается менструальный цикл: менструации изменяются в ритме и интенсивности. Проявляется расстройство функций органов и систем у женщин.

**Симптомы.** Вегетативно-сосудистые проявления — приливы жара к голове, шее, груди, пот, мигрирующие головные боли, мигрень, боли в области сердца; нервно-психические расстройства: нервозность, повышенная раздражительность, плаксивость, утомляемость, чувство страха, тахикардии, головокружения, ощущение слабости, сухость рта и бледность лица, стеснение дыхания, холодный пот и дрожь в теле, сонливость; нарушения со стороны эндокринной системы.

Однако симптомы патологического климакса проявляются в каждой больной различно и своеобразно.

**Лечение.** Следует восстановить функциональные расстройства высших отделов центральной нервной системы, оказать регулирующее влияние на функциональное состояние вегетативной нервной системы, общеукрепляющее и симптоматическое действие.

Основные корпоральные точки:

ци-хай J6	шэнь-мэнь MC 7
нэй-гуань MC6	цзюй-чи G1 11
сань-инь-цзяо RP6	цау-сань-ли E 30
да-чжуй T 14	нэй-тин E 44

При рефлексотерапии к основным точкам добавляют точки по преобладающим симптомам. При головной боли:

бай-хуэй T 20	фэн-чи VB 20
сюань-ли VB 6	сюань-чжун VB 39
тоу-вэй E 8	еннь-шэ H
иань-гу VB 12	нэй-тин E 44

Аурикулярные точки:

железы внутренней секреции 22 MB	симпатическая 51 ННПз
матка 58 ТЯ	печень 97 ЧР
гипофиз 28 Пк	



Точки кистей:

нё-до MJ 2            су-мун MR 23      сам-сим MJ 5

Зоны скальпа: мочеполовая СкЛ6, сосудодвигательная СкВТ 8.

Зоны стоп: половые органы СПп 35. СЛп 35, СЛ 36, матка СМ 50.

Лечение проводится методом успокоения, прижигание — тепловым методом.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, ци-хай, нэй-тин симметрично — акупунктура; фэн-чи, тоу-чи, тоу-вай, синь-шэ симметрично — точечный массаж; (при головной боли);

2-й сеанс: печень 97 ЧР, гипофиз 28 Пк, нэй-гуань, цзу-сань-ли симметрично — акупунктура с прижиганием или электропунктура с положительного полюса;

3-й сеанс: головокружение — да-чжу симметрично — прижигание тепловым методом; юн-цэн, инхан, ий-лин-цюань симметрично — акупунктура.

При головокружении используются точки:

да-чжу V II	тянь-фу F 3
юй-цзи P 10	ян-гу G15
шу-гу V 65	юн-цюань R1
чжн-ккь V 67	

При бессоннице:

гао-хуан V 13      сюань-чжун VB 39  
шэнь-мэнь MC 6    сань-инь-цзяо RP G

4-а сеанс: гао-хуан, да-чжуй, сань-инь-цзяо симметрично — акупунктура методом успокоения, прижигание тепловым методом ио 5 мни на точку;

5-й сеанс: сосудодвигательная СкВТ 8, ци-хай, ян-гу симметрично — акупунктура или электропунктура.

Можно проводить поочередно — один день укалывание, другой день прижигание в точки сань-ннь-цзяо, цзу-сань-ли добавляя по 2—3 симптоматические точки.

При рвоте:

чжун-вань J 12	чжан-мэнь F 13
нэй-гуань MC 6	и-гу GI 4

Применяется метод успокоения:

1-й сеанс: бай-хуэй, да-чжу, гао-хуан, нэй-тин симметрично — акупунктура и прижигание или электропунктура. При болях в пояснице и крестце:

шэнь-шу V 23	да-чан-шу V 25
шан-ляо V 31	цы-ляо V 32

вэй-чжун V 40  
 чжи-бянь V 54  
 хуань-тяо VB 30

цзу-сань-ли E 36  
 кунь-лунь V 60

Используется метод успокоения; при сильных болях — метод торможения.

2-й сеанс: шэнь-мэнь, цюй-чи, да-чан-шу симметрично — акупунктура с прижиганием или электропунктура;

3-й сеанс: мочеполовая СкЛ 6, су-мун, шан-ляо, цы-ляо симметрично — акупунктура или электропунктура.

При тахикардии:

шэнь-мэнь C 7  
 нэй-гуань MC6

тун-ли C 5  
 цюй-чи GI11

При болях в груди с чувством распирааний:

гянь-чи MC 1  
 чжаь мэнь F 13

юань-е VB 22  
 цзи-цюань RP11

4-й сеанс: фэн-чи, шэнь-мэнь, тянь-чи симметрично — акупунктура с прижиганием под ручку иглы по 5 мин на точку тепловым методом.

При чувстве жара и прилива крови к матке:

жан-гу P2

ши-гуань R18

При чувстве прилива крови к половым губам:

жань-гу P2

сань-инь-цзяо RP 6

В обоих случаях используется метод успокоения.

При чувстве жара и «бегания мурашек», например, в области шеи и межлопаточной области спины уколы делают в точки области чувства мурашек методом успокоения, а при сильном беспокойстве — методом торможения.

При гипертоническом синдроме, недержании мочи и диспептических расстройствах добавляются соответственно точки и применяется метод торможения.

Лечение проводится ежедневно. Курс лечения 10 сеансов. Всего проводят два курса с перерывом 7 дней. С целью профилактики делают акупунктуру 1 раз в месяц в точки цзу-сань-ли и сань-инь-цзяо.

## СТОМАТОЛОГИЯ

### ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В СТОМАТОЛОГИИ

Болевые ощущения при лечении зубов всегда сопровождаются страхом и крайней неприязнью. Вместе с тем некоторые больные склонны к аллергическим реакциям на введение новокаина и других местноанестезирующих средств.

Рефлексотерапию можно использовать как самостоятельный способ обезболивания, а также для усиления анальгезирующего действия при экстракции зубов или каких-либо других болезненных стоматологических манипуляций.

Лечение с помощью рефлексотерапии для анальгезии или гипестезии проводится в следующих показаниях:

1. Возбуждение и травма после несчастного случая с болевыми последствиями, боли при пульпите и парадонтите; болезненные язвенные или афтозные стоматиты; резервы подслизистых и поднадкостных абсцессов; удаление причиняющих боль зубов, в особенности при наличии инфильтратов; трудное прорезывание зубов с тризмом, тризм, боли височно-нижнечелюстного сустава; невралгия тройничного нерва; невралгические боли в области челюсти и полости черепа; психосоматические боли, отдающие в области головы, зубов, челюсти; психогенные трудности привыкания к зубным протезам после полной потери зубов.

Корпоральные точки для обезболивания методом иглоукалывания:

Заболевания и болевые ощущения в верхней челюсти (местные точки):

цин-мин V1	цуань-чжу V 2	тин-хуэй VB 2
ди-цан E 4	цюань-ляо IG 18	тун-цзы-ляо VB1
ягин-хуэй VB2	шан-гуань VB3	

Заболевания и болевые ощущения в нижней челюсти (местные точки):

цзяй-ляо E 3	ся-гуань E 7	тоу-вэй E 8
тйн-хуэй VB 2	чэн-цзян J 24	

Отдаленные точки верхних конечностей:

шан-ин GI 1	хэ-гу GI 4
ян-чи TR 4	чжун-чжу TR 3

Отдаленные точки нижних конечностей:

кунь-лунь V 60 (главная точка всех болей)

цзянь-гу V 64 чжи-ннь V 67

Аурикулярные точки:

анестезия зубов верхней челюсти 1М анестезия зубов нижней  
челюсти 7М

верхняя челюсть 5 Пк нижняя челюсть 6 Пк

точка зубной боли (внутренняя) 26 Пз шэнь-мэнь 55 ТЯ

Анальгезию производит акупунктурой или электроакупунктурой, или комбинированным способом с помощью иглоукалывания точек уха и корпоральных точек с последующей электростимуляцией введенных игл. В таком случае для достаточного обезболивания потрбуется 30—40 мин.

Анальгезия проводится методом, торможения иглоукалыванием, с положительного полюса электроакупунктурой.

При удалении зубов и подготовки к протезированию нередко обезболивание проводят с помощью акупунктуры.

При различных видах оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии наиболее применяемыми являются корпоральные точки: хэ-гу GI 4, нэй-гуань MC 6, сы-бай E2, цзя-чэ E 6, ся-гуань E 7, нэй-тин E 44.

Наиболее часто из дистальных точек используются хэ-гу GI 4, фэн-лун E 40 на стороне оперативного вмешательства или хэ-гу билатерально.

При экстракции зубов:

Верхняя челюсть	Нижняя челюсть
Фронтальная группа: 3 2 112 3	3 2 11 2 3
Точки локальные: сы-бай, ся-гуань	ся-гуань, чэн-цзянь J 24
Точки дистальные: хэ-гу симметрично	хэ-гу симметрично
Латеральная группа: 8765 4	87 654
Точки локальные: сы-бай, ся-гуань	ся-гуань, цзя-чэ E 6
Точки дистальные: хэ-гу симметрично	хэ-гу, нэй-тин E 44

Примеры анальгезии при экстракции зубов, нижней и верхней челюстей.

Пример 1, Корпоральные точка: хэ-гу (с одной или двух сторон тай-ян Н на стороне удаления. Игла вводится в точку тай-ян и идет до точки ся-гуань E7 (спереди нижнечелюстного сустава); аурикулярные точки: верхняя точка для экстракции зубов 1М и нижняя точка для экстракции зубов 7М на стороне удаления — проводится иглоукалывание или электроакупунктура. Это, универсальная, методика обезболивания.

Пример 2. Аурикулярные точки: гортань и зубы 26 Пз, верхняя челюсть 5М, верхняя и нижняя точки для экстракции зубов (1М и 7М) на стороне удаления проводят иглоукалывание или электро-акупунктуру.

Пример 3. При удалении зубов — сань-цзянь GI 3, причем игла вводится в точку под 15°С, и проводится до точки хэ-гу GI 4 симметрично.

Точки, используемые для анальгезии при удалении зубов:

при экстракций верхнего резца — жэнь-чжун Т 26, ик-сян GI 20;

при экстракции, нижнего резца — чэн-цзян J 24 и цзя-чэ Е 6;  
 при экстракции верхнего клыка — жань-чжунь Т 26, ки-сян IG 20 (игла проводится от ин-сян до жэнь-чжун Т 26);  
 при экстракции нижнего клыка — чэн-цзян J 24 и да-ин Е 5 (игла проводится из точки, да-ин до точки, чэн-цзян);  
 при экстракции верхнего премоляра — ся-гуань Е 7 и цюань-ляо IG 18;  
 при экстракции нижнего премоляра и моляра чэн-цзян J 22 и цзя-чэ Е 6;  
 при экстракции верхнего моляра цюань-ляо IG 18 и ци-чжэ Е 6.

При тяжелых вывихах и удалениях с помощью рычага, в некоторых случаях при недостаточно глубокой анестезии дополнительно используют акупунктуру в точках шан-ян GI 1, хэ-гу GI 4, нэй-гуань MC 6 и вай-гуань TR 5 с обеих сторон с помощью игл методом вибрации (вращения) и электростимуляции, снятии чувства страха и успокоения (релаксация).

## ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ЗУБНОЙ БОЛИ

В случае крайней необходимости устранения зубной боли точечным массажем воздействуют на местные и отдаленные точки и точки уха.

При боли в области корней в верхней челюсти массируют точку ся-гуань Е 7 в направлении вверх; при боли в нижней челюсти делают массаж точки цзя-чэ Е 6 в направлении от точки вверх.

При боли в верхней челюсти в премолярной и резцовой областях массируют цюань-ляо IG 18 в направлении вверх и назад.

При боли в нижней челюсти в премолярной и резцовой областях проводят массаж точек, расположенных на расстоянии поперечника пальца от угла рта, в направлении вниз.

При всех зубных болях и лечении зубов делают массаж или надавливание в точку шан-ян GI 1 (нижний край ногтя указательного пальца с лучевой стороны) на правой и левой руках. Массируют в направлении основной фаланги.

## ГИНГИВИТЫ

Это воспаление десневого края. Различают катаральный, гипертрофический, язвенный (язвенно-некротический) гингивиты. Катаральный гингивит развивается как реакция на раздражение, гипертрофический обусловлен эндокринными нарушениями чаще всего во время беременности. Язвенный гингивит связан с понижением сопротивляемости организма и нарушением трофики тканей десны.

**Симптомы.** Острый катаральный гингивит характеризуется гиперемией и отеком десны, кровоточивостью, болями, жжением; хронический — явлениями застоя, цианозом, отеком, разрыхлением десны.

При гипертрофическом гингивите десна плотная, разросшаяся с ложными патологическими карманами и поддесневым камнем. На рентгенограмме виден остеопороз межзубных перегородок. При язвенном

гингивите десневой край грязно-серого вида. Обнаженная поверхность темно-красная, кровоточащая, имеются очаги с неровными краями. Из рта зловонный запах. Лимфатические узлы увеличены, болезненны.

**Лечение.** Нужно оказать противовоспалительное, трофическое и рассасывающее действие, повысить сопротивляемость организма. Наряду с устранением причин заболевания, исключением раздражающей пищи, гигиеническим уходом за полостью рта в сочетании с гидротерапией десневых карманов, применяются акупунктура, лазеропунктура и ежедневный массаж десен при их атрофии.

Основные корпоральные точки:

хэ-гу GI 4 цзу-сань-ли E 36 да-чжуй T 14  
синь-цзянь F 2 ли-дуй E 45 лао-гун MC 8  
юн-цюань R 1 сяо-хай IG 8

Дополнительные точки:

чун-ян E 42	для зубов верхней челюсти;
нэй-тин E 44	для зубов нижней челюсти;
да-ин E 5	для коренных зубов нижней челюсти;
цзя-чэ E 6	для коренных и малых корневых зубов нижней, челюсти;
ся-гуань E 7	для передних зубов верхней челюсти;
жу-гэнь E 18	для передних зубов верхней челюсти;
ин-сян GI 20	для малых корневых и клыков верхней челюсти;
ян-гу IG 5	для общих точек.

Рефлексотерапия проводится методом тонизирования. На одну процедуру используют 3—4 точки. Курс лечения 10 сеансов. Иголкавание более эффективно с прижиганием после удаления игл.

Аурикулярные точки:

точка верхней челюсти 5 Пк	точка нижней челюсти 6 Пк
надпочечник 13К	почка 95 ЧР, шэнь-мэнь 55 ТЯ

1-й сеанс: для гингивита верхней челюсти — чун-ян, хэ-гу, ин-сян симметрично — иглоукалывание методом торможения, после удаления игл делают прижигание в точках лица по 5 мин на точку тепловым методом;

2-й сеанс: для гингивита нижней челюсти — нэй-тин, цзя-чэ, лао-гун симметрично — иглоукалывание и прижигание;

3-й сеанс: точка нижней челюсти 6 Пк, шэнь-мэнь 55 ТЯ, ли-дуй симметрично — иглоукалывание и ежедневный массаж десен — для верхней челюсти указательным и большим пальцами массируют (способом сдаивания) сверху вниз, а для нижней челюсти — снизу вверх;

4-й сеанс: при язвенном гингивите применяют луч лазера, сфокусированный диаметром 3 мм на десневой край. Например, при гингивите правой стороны верхней челюсти направляют луч на десну

между передних зубов, затем между малых корневых зубов, после этого между корневых зубов, плотность мощности 30 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 30 с на точку. Одновременно с лазеротерапией проводят иглоукалывание тонизирующим методом в точки жу-гэнь Е 18 или ин-сян GI 20, цзя-чэ Е 6, цзу-сань-ли Е 36.

Всего проводят 1—2 курса лечения с перерывом 7 дней. Для полоскания и асептических компрессов используют отвары лекарственных растений.

## ГЛОССИТ

Это катаральное или гнойное воспаление языка от местно-раздражающих факторов — укол косточкой, укус или травма.

**Симптомы.** При катаральном глоссите появляется чувство жжения в языке, боль при попадании на него пищи. Язык гиперемирован, отечен, сосочки языка сохранены. При абсцессе языка боли нарастают от прикосновения. Речь невнятная, слюнотечение. Язык увеличен неравномерно, границы нечеткие, развитие медленное. При флегмоне языка наблюдаются боли, нарушение глотания, речи, дыхания, отек дна полости рта и шеи, повышение температуры.

**Лечение.** При катаральном глоссите и необходимо устранять раздражающий фактор и делать акупунктуру в целях оказания противовоспалительного, обезболивающего и рассасывающего действия. Абсцесс и флегмона требуют хирургического лечения. Проводят иглотерапию методом торможения в первые 2—3 дня, затем методом успокоения. На процедуру используют 3—4 точки. Курс лечения 7-10 дней.

Корпоральные точки:

цзинь-цзинь-юй-е Н	хуа-жоу-мэнь Е24	цзу-сань-ли Е36
хэ-гу GI 4	ся-гуань GI7	цюй-чи GI 11
цзи-цюаць С1	хай-цюань Н	фэй-шу V13
фу-лю R7	лянь-цюань J23	дуй-дуань T27

Аурикулярные точки:

язык 4М	сердце 100 ПР
нижняя точка анестезии 7М	шэнь-мэнь 55 ТЯ

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цзинь-цзинь-юй-е, хэ-гу, цзу-сань-ли симметрично иглоукалывание тормозным методом;

2-й сеанс: непосредственно быстрый укол у корня посередине языка; хай-цюань, цюй-чи симметрично иглоукалывание.

## ПАРОДОНТОПАТИЯ

Это системное поражение всего комплекса тканей пародонта дистрофически-воспалительного характера, приводящее к деструкции опорного аппарата зуба. В возникновении и развитии играют роль общие факторы — авитаминоз, диабет, цирроз печени, язвенная болезнь

желудка и др., местные факторы — микробный, окклюзионная травма, ютложение зубного камня, нарушение трофического процесса десен.

**Симптомы.** В начальном периоде зуд в деснах, неприятный запах во рту, на зубах мягкий налет, слюна вязкая. Зубы интактны. По мере развития процесса возникает кровоточивость десен, пища застревает в межзубных промежутках; позднее отмечают обнажение шеек зубов, образование патологических десневых каналов гнойным отделяемым, патологическая подвижность зубов и их смещение.

**Лечение.** Следует повысить реактивность организма и регенеративные способности тканей пародонта, улучшить крово- и лимфообращение и стимулировать трофические процессы в пародонте, нормализовать обмен веществ в тканях, оказать противовоспалительное и обезболивающее действие.

Одновременно с устранением общих и местных факторов, вызывающих заболевание, проводятся иглоукалывание, прижигание, электропунктура, особенно лазеропунктура, точечный и общий массаж десен.

Основные корпоральные точки:

для верхней челюсти:

тин-хуэй VB 2	ся-гуань E7	шан-гуань VB3
инь-цзяо T 28	тянь-чун VB9	

для нижней челюсти:

цзя-чэ E 6	ян-чи TR 6	чэн-цзян J24
да-ин E 5	тоу-цяо-инь VB1	

Корпоральные точки для определенных зубов:

кунь-лунь V 60 — для нижних первых зубов;  
 инь-цзяо T 28 — для первых зубов верхней челюсти;  
 ли-гоу F 5 и сюань-чжун VB 39 — для 2 и 3-го зубов верхней и нижней челюсти;  
 инь-линь-цюань RP 9 и цзу-сань-ли — для 4 и 5 зубов верхней и нижней челюстей;  
 хэ-гу GI 4 и ле-цюе P 7 — для 6 и 7 зубов обеих челюстей;  
 сяо-хай GC 8 — для 8-х зубов обеих челюстей.

Дополнительные точки:

шао-шан P 11	вэй-люу GI 7	цюй-чи GI 11
нэй-гуань MC 6	лао-гун MC 8	кунь-лунь V 60

Аурикулярные точки:

зубы верхней челюсти 1 M	зубы нижней челюсти 7 M
почка 95 ЧР	язык 4 M

Иглы быстро вводят под кожу, а затем медленно и постепенно вращательными движениями проводят ручную стимуляцию — ручное тонизирование до ощущения тока. Далее переходят на метод успокоения. На одну процедуру используют 2—3 точки. Курс лечения 10—12 дней.



Примерное, сочетание точек:

1-й сеанс: пародонтоз зубов нижней челюсти — цзя-чэ, ян-чи, кунь-лунь симметрично — иглоукалывание вначале методом тонизирования, затем методом успокоения;

2-й сеанс: да-ин, хэ-гу, зубы нижней челюсти 7М симметрично — электропунктура с отрицательного полюса, сила тока до ощущения покалывания, экспозиция в точки уха 2—3 мин, корпоральные точки ио 5 мин, затем переключаются на действие с положительного полюса — по 2 мин на точки уха и 5 мин на корпоральные точки;

3-й сеанс; пародонтоз зубов верхней челюсти 1, 2, 3, 4 и 5-го зубов справа и 1, 2, 3-го слева. Лечение производят лазером. Луч, сфокусированный на точку инь-цзянь, до 2 мм диаметром, плотность мощности 30 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 30 с. Затем луч направляют на раневую поверхность 3-го и 5-го зубов справа, потом слева, плотность мощности и экспозиция те же. Перед лазеропунктурой производят массаж десен методом сдаивания указательным и большим пальцами. Образовавшиеся карманы, содержащие заправшую пищу или гнойные выделения, освобождаются от них. Лазеропунктуру и точечный массаж проводят в точках тин-хуэй, ся-гуань, ли-гоу по 30 с на точку, дважды с перерывом 30 с.

4-й сеанс: зубы верхней челюсти и М, язык 4 М, ся-гуань симметрично — укалывание методом тонизирования, после удаления игл делают прижигание тепловым методом, включая отдельно по 30 с ключуший метод.

Всего проводят 3 курса лечения с перерывом 10 дней. Последний курс можно повторить через 2—3 дня.

## СТОМАТИТЫ

Это воспаление слизистой рта, характеризующееся изменением слизистой оболочки вследствие инфекции, интоксикации, механического, химического и термического раздражения. Различают язвенный, афтозный, катаральный стоматиты, и др.

**Симптомы.** Слизистая оболочка гиперемирована, болезненна, на ней имеются эрозии, афты, язвы. Афтозный стоматит рассматривают также как системное поражение слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта. Наблюдается слюнотечение на щеках, языке, нёбе — болезненные элементы округлой формы с беловато-серым налетом с ярко-красным ободком.

**Лечение.** Нужно оказать противовоспалительное, обезболивающее, трофическое действие, способствовать ускорению эпителизации слизистой оболочки.

Рефлексотерапия проводится методами иглоукалывания и лазеротерапии.

Корпоральные точки:

цзннь-цзииь-юй-е Н	цзу-сань-ли Е 36	хай-цюань Н
хэ-гу G 4	шан-як GI 11	вэнь-лю GI 7
шоу-сань-ли GI 10	цюй-чи GI 11	цзюй-ляо Е 3
вань-гу IG 4	тянь-чуан IG 36	фэй-шу V 13

лао-гун MC 8	жань-гу R 2	чжао-хай R 6
и-фэн TR 17	эр-мэнь TR 21	цзяо-сунь TR 20
Аурикулярные точки:		
язык 4 М		шэнь-мэнь 55 ТЯ
железа внутренней секреции 22 МВ		симпатическая 51 ННПз
селезенка 98 ЧР		печень 97 ЧР

Точки кистей:

сим-киек MJ 16	пхо-дзун MJ 18	не-фуг MT 24
----------------	----------------	--------------

На процедуру используют 3—4 точки. Курс лечения 7—10 сеансов. Первые 3—4 сеанса проводят методом успокоения, затем методом тонизирования.

При хронически рецидивирующем течении целесообразно проводить лечение через день методом тонизирования.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цзинь-цзинь-юй-е, тянь-чуан; цзу-сань-ли симметрично — иглоукалывание методом успокоения;

2-й сеанс: язык 4М, шэнь-мэнь 55 ТЯ, цюй-чи симметрично — иглоукалывание методом успокоения.

3-й сеанс: язык 4М, симпатическая селезенка 98 ЧР можно поставить иглы-кнопки на 3 дня и ежедневно делать иглоукалывание в точки сим-киек, чжао-хай, т. е. на правой руке и на левой ноге, на следующий день наоборот;

4-й сеанс: при эрозивном и язвенном стоматитах очень эффективна лазеротерапия. Лазерный луч, сфокусированный до 3мм, направляют на эрозию или язву, плотность мощности 30 мВт/см<sup>2</sup>, экспозиция 30 с. Число язв не более 5. Можно делать лазеротерапию после иглоукалывания в одну точку уха, лица, ноги или руки.

Курс лечения лазеротерапии 7 сеансов.

При лечении стоматитов важно уточнить причину основного заболевания и при необходимости назначать специфическое лечение одновременно с рефлексотерапией.

## ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ

### МОНОСИМПТОМНЫЕ НЕВРОЗЫ

Они определяются функциональной слабостью нервной системы и проявляются в поведенческих нарушениях ребенка, слабостью соматовегетативной системы или возникают по механизму психогенного закрепления патологически условно-рефлекторной связи.

**Симптомны.** Непослушность, нервозность.

**Лечение.** Необходимо нормализовать состояние нервной системы, оказать общеукрепляющее действие.

Наряду с психотерапией, организацией правильного режима, спокойной семейной воспитательной обстановкой, проводится рефлексотерапия успокоительным методом.

Корпоральные точки:

да-ду RP2	шэнь-дао T11	бап-хуэй T20
чи-цзэ P5	ли-дуй E 45	да-лин MC7
фэн-чи VB 20	хэ-гу GI 4	сань-инь-цзяо RP 6

Аурикулярные точки:

кора головного мозга 34 Пк     антистрессовая зона 55 ТЯ (сектор Е)  
наружное ухо 20 ПВ

Точки кистей

сам-чо MJ 6                      син-дзунг MJ 7

Зоны скальпа: психоаффективная зона СкЛТ 7.

На процедуру используют 2—3 зоны акупунктуры. Курс лечения 7 процедур. После проведенного курса при необходимости через месяц проводится повторный курс лечения.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, антистрессовая зона 55 ТЯ (сектор Е), сань-инь-цзяо симметрично — иглоукалывание методом успокоения;

2-й сеанс: кора головного мозга 34 Пк, сам-чо, ли-дуй симметрично — иглоукалывание методом успокоения;

3-й сеанс: психоаффективная зона СкЛТ 7, хэ-гу, да-ду симметрично — иглоукалывание методом успокоения.

По окончании курса лечения можно поставить иглы-кнопки в

одну из точек, например антистрессовую зону 55 ТЯ (сектор Е по Дурнню) симметрично на 7 дней. При этом ребенок должен 1 — 2 раза в день слегка нажать на поставленные иглы-кнопки.

Если ребенок импульсивен, гневен, следует делать иглоукалывание в «магический треугольник» — да-чжу и две точки синь-шу методом успокоения.

В случае страха используют точки тун-ли, шэнь-мэнь и синь-шу.

4-й сеанс: да-чжу, сииь-шу симметрично и бай-хуэй — иглоукалывание методом успокоения.

При чрезмерной потливости рук невротического типа проводят иглоукалывание в точки:

чжи-бянь V 54	фэй-шу V 13	ин-си С 6
фу-лю R 7	тянь-цзин TR 10	

5-й сеанс: наружное ухо, ин-си, цзу-сань-ли симметрично — иглоукалывание методом успокоения;

6-й сеанс: кора головного мозга 34 Пк слева, антистрессовая зона 55 ТЯ (сектор Е) справа, чжи-бянь слева, тянь-цзин справа поставить иглы-кнопки на 7 дней, желательно через 2—3 дня проконтролировать результаты реакции.

## НЕВРОТИЧЕСКИЕ ТИКИ

Они возникают в результате фиксации того или иного защитного действия, первоначально имевшего целенаправленный характер. Однако элементарные движения находятся вне невроза навязчивых состояний.

**Симптомы.** Мигание, наморщивание лба, облизывание губ, поддергивание головой, плечами, покашливание, «хмыкающие» и «хрюкающие» звуки. В ходе заболевания они могут превращаться в навязчивые.

**Лечение.** Следует нормализовать функциональное состояние нервной системы. Иглоукалывание проводится методом успокоения, психотерапия — внушением наяву; с одной стороны, разъясняется о неприятном внешнем виде этих поддергиваний, с другой стороны — что это не заболевание, а вредная привычка, которая может остаться навсегда.

Корпоральные точки: хоу-си IG 3 (основная точка при лицевых спазмах)

шэнь-май V 62	хэ-гу GI 4	тай-чун F 3
цзу-сань-ли С 36	чжун-вань J 12	цзю-вэй J 15
тянь-цзин TR 10	ин-сян GI 20	ди-цан E 4
сюань-чжун VB 39	шан-цзюй-сюй E 37	

Аурикулярные точки: йора головного мозга 34 Пк затылок 29 Пк лоб 33 Пк

На одну процедуру используют 2—3 точки. Курс лечения 7 процедур.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хоу-си, ди-цан, сюань-чжун на стороне, тика, иглоукалывание успокаивающим методом;

2-й сеанс: кора головного мозга 34 Пк, цзу-сань-ли на стороне тика, иглоукалывание методом успокоения.

### ДЕТСКИЙ СПАСТИЧЕСКИЙ ПЛАЧ

Детский спастический плач наблюдается у маленьких детей, когда они разгневаны и плачут с озлоблением.

**Симптомы.** Ребенок раздражен, разгневан, плачет, всхлипывает. Плач может сопровождаться апноэ с цианозом достаточно выраженным. Но через некоторое время дыхание восстанавливается.

**Лечение.** Нужно нормализовать функциональное состояние нервной системы.

Рефлексотерапию проводят методом успокоения, создавая условия не раздражающие, не озлобляющие ребенка. Во время плача следует отвлечь ребенка от обиды любым путем.

Корпоральные точки:

хэ-гу GI 4	тай-чун F 3	чжун-вань J 12
цзю-вэй J 15	да-чжу V 11	синь-шу V 15
тянь-цзин TR 10	цзу-сань-ли E 36	

У грудных детей в этих точках делают точечный массаж, у детей ясельного возраста используют тонкие или пучковые иглы.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хэ-гу, чжун-вань — иглоукалывание методом успокоения;

2-й сеанс: да-чжу справа, синь-шу симметрично (магический треугольник) — иглоукалывание методом успокоения.

Детский спастический плач, истинный, спонтанно прекращается примерно к четырем годам.

### НЕВРОТИЧЕСКИЙ ЭНКОПРЕЗ

Это психогенно обусловленное непроизвольное выделение кала.

**Симптомы.** У ребенка, имевшего навыки опрятности, периодически в дневное время обнаруживают небольшое количество кала на белье. Позыва к дефекации, как правило, ребенок не испытывает и, лишь ощущая запах, болезненно переживает свой дефект, стыдится его, прячет от родителей испачканное белье, фон настроения снижен, появляются раздражительность, плаксивость.

**Лечение.** Необходимо оказать общеукрепляющее действие и повысить тонус парасимпатической нервной системы и мышц промежности.

Рефлексотерапия проводится методом тонизирования.

Основные корпоральные точки:

бай-хуэй T 20	гуа-сунь RP 4	нэй-гуань MC 6
чан-цзян T1	хуэй-ян V 35	цзи-чжун T 6

Дополнительные точки:

синь-шу V 15	да-чан-шу V 25	Е-мэнь TR 2
ю-цзи Р 10	вай-лин Е 26	ци-гун Е 31
еянь-гу Е 43	тай-бай RP 3	сань-инь-цзяо RP 6
цзу-сань-ли Е 36	кунь-лунь V 60	гао-хуан V 43

Применяют иглоукалывание, прижигание, электропунктуру, точечный массаж, а также массаж следующих зон стоп: прямая кишка СЛп27, СМ52 задний проход СЛп 28.

На один сеанс лечения используют 2—3 точки. Всего проводят 7—10 сеансов.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, хуэй-ян, сань-инь-цзяо симметрично — иглоукалывание методом тонизирования, прижигание клюющим методом;

2-й сеанс: нэй-гуань, чан-цян, цзу-сань-ли симметрично — электропунктура с отрицательного полюса при частоте тока 4 Гц, по 5 мин на точку. Кроме того, родители проводят массаж зон стоп ежедневно по 10—15 мин до выздоровления.

Одновременно с рефлексотерапией проводится психотерапия переключения и отвлечения ребенка от мыслей о заболевании. При необходимости применяется аутогенная тренировка.

## **НОЧНЫЕ ВСКРИКИВАНИЯ**

Причиной могут быть внешние и внутренние раздражители, которые вызывают дискомфорт или причиняют боль (перекормление, охлаждение, неудобство постели и др.).

**Симптомы.** Ребенок вскрикивает в сонном состоянии.

**Лечение.** Следует оказать общеукрепляющее действие. Устранить причины, вызывающие это заболевание.

Применяются легкий точечный и общий массаж, магнитные металлические шарики.

Применяемые точки: шэнь-чжу Т 12, гань-шу V 18, шэнь-шу V 23, цзю-вэй J 5, тянь-шу Е 25.

Для успокоения ребенка, вскрикивающего в ночные часы, массируют точку шэнь-чжу Т 12. Чтобы найти эту точку, слегка массируют от линии полос по задней поверхности шеи по направлению к плечам. Когда прессура будет применена в точке шэнь-чжу, организм расслабится и ребенок успокоится.

В дневное время делают массаж вначале в точке шэнь-чжу Т 12, затем в точках гань-шу V 18 и шэнь-шу V 23. Массаж легкий и медленный, подушечками средних пальцев (не более 500г). Можно продолжить массаж на точках цзю-вэй J 5 и тянь-шу Е25, а также применять магнитные металлические шарики на липкой ленте.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шэнь-чжу, цзю-вэй симметрично — магнитные металлические шарики на один день (сутки).

2-й сеанс; гань-шу, тянь-шу симметрично — магнитные шарики на сутки и точечный массаж шэнь-чжу.

## НЕВРОГЕННАЯ РВОТА

Она наблюдается при неврозах у лиц с повышенной возбудимостью.

**Симптомы.** Рвота возникает легко, часто без тошноты, при воспоминании о представленных или пережитых эмоциях.

**Лечение.** Необходимо нормализовать функциональное состояние нервной системы, понизить возбудимость рвотного центра и вегетативной нервной системы.

Основные корпоральные точки:

шэнь-тии Т 24	фэн-чи VB 21
тянь-чжу V 10	шань-вань J 13
инь-тан Н	лу-си TR 19

Дополнительные точки.

вэй-шу V 21	гун-сукь RP 4
да-чан-шу V 25	сань-цзяо-шу V 22
ли-дуй E 45	цзу-сань-ли E 36

Во время рвоты используют метод торможения. Применяют иглоукалывание, прижигание, электропунктуру, точечный массаж.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шэнь-тин, лу-си, симметрично точечный массаж.

Нередко пальцевой точечный массаж в точки хэ-гу GI и в течение 2—3 мин достаточно для укрощения рвоты.

2-й сеанс: тянь-чжу симметрично, инь-тан, шан-вань;

3-й сеанс: фэн-чи, да-чан-шу симметрично, лу-си;

4-й сеанс: сань-цзяо-шу симметрично — укалывание с прижиганием; гунь-сунь симметрично — укалывание.

Рефлексотерапия проводится ежедневно при невротическом состоянии в течение 5—7 дней. Всего проводится 2 курса с перерывом 7 дней. Обычно для получения результата достаточно одного курса лечения.

При определенной нозологической форме невроза включают точки соответствующего невроза.

## ДРУГИЕ МОНОСИМПТОМЫ

Невыносимый характер и неповиновение детей: да-ду RP 2, сань-инь-цзяо RP 6.

Ночное пробуждение и вздрагивание: тун-ли C5, шао-чуи C9.

Ночные страхи у детей: лин-тай T10.

Кошмары у детей: нэй-тин E 44, чи-цзэ P5.

Вымышленные образы у детей (излишнее фантазирование): фу-си V 38, цзу-сань-ли E 36, шэнь-дао T11.

## БЕССОННИЦА

Она обусловлена тревожным состоянием, ночными страхами, кошмарами.

**Лечение.** Применяют успокаивающие точки: чи-цзэ Р 5, шэнь-мэнь С 7, да-лин МС 7, ли-дуй Е 45.

К седативным точкам прибавляют точки сиа: чжао-хай R 6, методом тонизирования и шэнь-май V 62 методом торможения и нэй-тин Е 44, которая является одной из эффективных точек при нарушении сна.

Если ребенок просыпается посреди ночи: фэн-чи VB 20 или тан-юань Р 9.

Если ребенок долго не засыпает из-за страха, применяют шао-чун С 9.

При невротической бессоннице используют точку лин-сюй R 24.

## ЗАИКАНИЕ

Это сложное нарушение речи, когда ее плавное течение прерывается судорожными спазмами речевой мускулатуры, проявляющееся расстройством нормального ее ритма, искажением, произвольными задержками, а также вынужденными повторениями отдельных звуков и слов, вследствие функционального заболевания нервной системы. Чаще заикание возникает в раннем детстве.

**Симптомы.** При заикании правильное чередование, координация мышечных движений нарушается судорогами, возникающими в дыхательном, голосовом или артикулярном аппаратах.

**Лечение.** Следует оказать общеукрепляющее, антиспазматическое действие, снять страх речи, нормализовать корковую нейродинамику, участвующую в регулировании речевых механизмов.

Детям в возрасте 4—10 лет делают акупунктуру пучком игл или молоточком с пучком игл, чаще прижигание тепловым методом, электропунктуру, не допуская электроожога, микроиглопунктуру, шарикотерапию.

Корпоральные точки:

бай-хуэй Т 20	тянь-ту. J 22	лянь-цюань J 23
фэн-чи VB 20	тянь-чжу V 10	ся-гуань Е 7
щан-гуань VB 3	цзя-чэ Е 6	жэнь-ин Е 9
дай-дуань Т 27	чжун-вань J 12	тянь-шу Е 25
фэй-шу V 13	пи-шу V 20	шэнь-шу V 23
да-дунь F 1	гао-хуан V 43	хэ-гу GI 4
цзинь-цзинь-юй-е Н	сань-инь-цзяо RP 6	инь-лин-цюань RP 9
цзу-сань-ли Е 36		

Аурикулярные точки:

кора головного мозга 34 Пк	симпатическая 51 ННПз
гортань I5 К,	затылок 29 Пк

Зоны скальпа: зона психических болезней Ск3 19.

Лечение начинается с точек общеукрепляющего действия методом успокоения. Иглоукалывание сочетается с прижиганием, электропунктура — с точечным массажем. На процедуру используют 2—3 точки; для точечного массажа — 4—5 точек. Можно чередовать акупунктуру или



электропунктуру через день с прижиганием продолжительностью 15—20 мин.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хэ-гу, цзу-сань-ли симметрично — раздражение кожной (детской) иглой или иглой с пятью концами (молоточек) по 1 мин на точку. Перед началом процедуры врач должен снять страх и ребенка расположить к себе. Поэтому в первый сеанс делают вначале точечный массаж легонько, во время беседы с ребенком. Затем наносят легкое раздражение, которое не должно причинять ни малейшей боли. Только после 2—3 сеанса иглоукалывание усиливают или делают электропунктуру.

2-й сеанс: бай-хуэн, гар-хуан симметрично — электропунктура с положительного полюса по 3 мин на точку, при частоте тока 10 Гц, сила тока 30 мкА.

После воздействия на точки общеукрепляющего действия применяют прижигание на точках чжун-вань, фэй-шу и шэнь-шу для расслабления.

3-й сеанс: чжун-вань, фэй-шу, шэнь-шу симметрично — прижигание по 5 мин на точку тепловым методом;

4-й сеанс: лян-цюань, фэй-шу, пи-шу симметрично — прижигание тепловым методом по 5 мин на точку;

5-й сеанс: фэн-чи, да-дунь, цзу-сань-ли симметрично — электропунктура;

6-й сеанс: кора головного мозга 34 Пк, гортань 15 К симметрично — акупунктура; тянь-ту — электропунктура или ставятся микро-иглы-кнопки в те же точки на 5 мин и через день делают прижигание тепловым методом в точки спины или живота (по 2 точки). В зоне скальпа эффективнее наносить раздражение пучком игл в течение 5 мин.

Курс лечения 10 сеансов. Рекомендуется проводить 2—3 курса с перерывом 7 дней.

## НОЧНОЙ ЭНУРЕЗ У ДЕТЕЙ

Недержание мочи у детей во время сна возникает вследствие нарушения нейрогуморальной регуляции функции мочевого пузыря (супраспинального контроля мочепузырного рефлекса, вегетативной регуляции акта мочеиспускания, незрелости интрамуральных ганглиев и внутриорганных рецепторов). При этом нарушается главным образом резервуарная функция мочевого пузыря в результате частичной утраты способности детрузора к активной адаптации, повышения порога рефлекса мочеиспускания и сопутствующей недостаточности, развития мышц тазового дна.

**Симптомы.** Глубокий сон — этр глубокое торможение коры во время сна; непроизвольное мочеиспускание (из-за недостаточности контроля его высшими центрами) спустя 3—4 ч с момента засыпания, иногда повторно в течение ночи. При исследовании часто обнаруживаются признаки расстройства вегетативной нервной системы: цианоз и похолодание ягодиц и ног, мраморность окраски конечностей; нарушение сердечно-сосудистой регуляции при клино- и ортостатической пробах; иногда эмоциональная неустойчивость.

**Лечение.** Необходимо оказать общеукрепляющее действие, восстановить корковую функцию и условный рефлекс на мочеиспускание.

Основные корпоральные точки:

чжун-цзи J 3	гуань-юань J 4	шэнь-шу V 23
чжи-ши V 52	да-дунь F 1	цы-ляо V 32

Дополнительные точки:

пан-гуан-шу V 28	сань-инь-цзяо RP 6	тай-си R 3
цзу-сань-ли E 36	чан-цян T 1	мин-мэнь T 4

Аурикулярные точки: кора головного мозга 34 Пк мочевого пузыря 92 ЧР гипофиз 28 Пк

Лечение проводят с 5—6-летнего возраста методом тонизирования. Сочетают 1—2 точки области крестца, поясницы или живота с 1—2 точками на конечностях. Процедуры делают ежедневно или через день. Акупунктуру можно чередовать с прижиганием тепловым методом по 15 мин.

Для лечения озноба в области ног и ягодиц и энуреза рекомендуется проводить обычный массаж и прижигание на точки чжун-цзи J 3 и гуань-юань J 4 тепловым методом по 10 мин на точку, в последующем — на остальные точки. Однако точка да-дунь F 1 считается эффективной для прижигания при ночном энурезе.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: чжун-цзи, гуань-юань, сань-инь-цзяо симметрично — общий массаж методом растирания, разминания, затем прижигание тепловым методом 25 мин;

2-й сеанс: да-дунь, цы-ляо, цюй-гу — прижигание;

3-й сеанс: чжи-ши, пан-гуан-шу, тай-си симметрично — электропунктура с отрицательного полюса, частота тока 6 Гц по 5 мин на точку, затем переключение полюсов с «—» на «+» и с «+» на «—» через каждую 1—2 с в течение 1 мин на точку.

4-й сеанс: кора головного мозга 34 Пк, мочевого пузыря 92 ЧР, чжун-цзи иглы-кнопки оставляют на 7 дней. В это же время ежедневно или через день делают прижигание в точку да-дунь симметрично по 5 мин клюющим методом.

Детям старше 7 лет проводят акупунктуру по принципу лечения взрослых, только с меньшим количеством точек и меньшей силой раздражения.

Детям дошкольного возраста можно наносить раздражение на точки путем кожных игл (пучок игл, молоточек) в пояснично-крестцовой области и на животе.

5-й сеанс: чжун-цзи, гуань-юань, цы-ляо раздражение пучком-молоточком игл по 3 мин на точку с силой до появления лимфоросы; сань-инь-цзяо прижигание 5 мин клюющим методом.

## ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ

Тяжелое заболевание центральной нервной системы, характеризуется нервно-мышечной недостаточностью, обусловленной поражением двигательных центров в коре головного мозга или в кортико-спинальных или мозжечковых проводящих путях в период внутриутробного развития плода, во время родов или в послеродовой период.

**Симптомы.** Симптоматология детских церебральных параличей чрезвычайно варьирует в зависимости от тяжести морфологических изменений в головном мозге, их локализации, времени возникновения и других факторов. Чаще других синдромов встречаются гемиплегическая форма, деплегическая форма в виде болезни Литля и гиперкинетическая форма.

Детский мозг обладает большой приспособляемостью и способностью компенсировать (функции пострадавших участков. Поэтому необходимо приложить все усилия для лечения больных в раннем периоде заболевания, так как неспецифическим методом лечения можно добиться улучшения, которое может дойти до практического выздоровления.

**Лечение.** Нужно нормализовать соотношение процессов возбуждения и торможения в центральной нервной системе; уменьшить ригидность, спастичность мышц и интенсивность гиперкинезов; развить функциональные связи в головном мозге и выработать новые условные двигательные рефлекс; способность к произвольному торможению; способствовать развитию компенсаторных приспособлений; улучшить и восстановить координации Движений и осанку.

Из методов рефлексотерапии рекомендуется применять иглоукалывание, прижигание, электропунктуру, лазеропунктуру, раздражение пучком игл, точечный массаж, шарикотерапию. Очень важным является раннее комплексное лечение, направленное на борьбу с контрактурами, патологическими позами, мышечными атрофиями, предупреждение артропатий, миофиброзов, развитие как двигательной, так и доречевой, а затем речевой психической активности, обучение правильному произношению слов. Это требует постоянного контакта с детским психоневрологом, логотерапевтом. Лечение должно быть длительным.

Основные корпоральные точки:

при гемиплегической и диплегической форме:

тай-юань P 9	цюй-чи GI 11	цзе-си E 41
да-ду RP 2	шао-чун C 9	хао-си IG 3
чжун-чун MC 9	чжун-чжу TR 3	чжи-инь V 67
фу-лю R 7	ся-си VB 13	инь-бао F 9

Основные корпоральные точки при гиперкинетической форме:

чй-цзэ P 5	ле-цюе P 7	шэнь-мэнь C 7
сяо-хай IG 8	да-лин MC 7	тянь-цзин TR 10
ли-дуй E 45	шан-цю RP 5	фу-гу V 56
юн-цюань R 1	ян-фу VB 38	син-цзянь F 2

## Точки общего действия:

цюн-чи GI11	нао-ху T17	да-чжуй T14
хэ-гу GI 4	шан-син T23	цзу-сань-ли E36
гао-хуан V 43	бай-хуэй T20	шоу-саиь-ли GI 10
мин-мэнь T4	кунь-лунь V60	

## Дополнительные точки:

Е-мэнь TR2	пи-шу V 20	шан-ляо V 31
хуань-тяо VB30	вай-гуань TR5	да-чан-шу V 25
си-дно V 34	ян-чи TR4	вэй-шу V 21
цы-ляо V 32	инь-линь-цюань RP9	ян-лин-цюань VB34

При нарушении речи: цзя-чэ E6;  
 при психической неустойчивости, депрессии;  
 тун-ли C5 си-чэнь MC4;  
 при физической и нервной слабости: сань-инь-цзяо RP6;  
 при перевозбуждении и спастичности мышц: гун-сунь RP4.

## Аурикулярные точки:

кора головного мозга 34 Пк	вершина черепа 37 Пк
кисть 67Л	налнечник 13 К
затылок 29 Пк	таламус 104 ПР
железы внутренней секреции 22 МВ	пояснично-крестцовый отдел
шэнь-мэнь 55 ТЯ	позвоночника 38 Пк

## Точки кистей:

при двигательных и чувствительных расстройствах рук, лопатки и затылка: пхе-здзу MT 19, кйенг-янг MGI 11;  
 при поражении мышц спины: ха-ок-сун MR11, кйек-чу MT 14;  
 при поражении нижних конечностей: хван-кок MVB 18, дзин-дза ME 26, кйенг-янг MGI 11.

## Зоны скальпа:

при поражении коры или подкорки головного мозга: зона тремора и хорей СкВТ 9;  
 при параличе нижних конечностей: моторно-чувствительная зона СкВТ16; моторная зона и зона речи СкВТ10, сосудодвигательная зона СкВТ8, моторночувствительная зона СкТ 16;  
 при болях и парестезии верхних конечностей: чувствительная зона ср. 2/5 СкВТ11;  
 при параличе верхних конечностей — моторная зона ср. 2/5 СкВТ 10;  
 при нарушении равновесия мозжечка — зона равновесия СкЗ 18.

## Зоны стоп:

при статической и динамической, аттаксии (нарушение стояния и ходьбы) — основание мозга и мозжечок СПпЗ, СЛпЗ; низкие защитные свойства организма: селезенка СЛп 29; зона лимфатической грудного протока СТ 41.

Перед началом процедуры определяют точки по анатомо-топографическим признакам или с помощью современных аппаратов. У детей первого года жизни и в дошкольном возрасте иглоукалывание проводится тонкими острыми иглами с коротким стержнем или пучком игл. Для детей

школьного возраста применяются обычные иглы, выпускаемые отечественной промышленностью.

В отличие от классического метода, при тонизирующей варианте применяется раздражение точек до секунды. Уколы наносят строго перпендикулярно кожному покрову вне проекции сосудисто-нервных пучков, родничков, легко, поверхностно и быстро с одновременной вибрацией и быстрым извлечением. Сразу же после акупунктуры проводится точечный массаж по этим же зонам с одновременным выполнением активных или пассивных движений в пораженной конечности.

При выполнении вышеуказанных приемов иглоукалывания у детей дошкольного или дошкольного возраста никогда не следует добиваться преднамеренных ощущений. Необходимы процедуры легкие, с минимальным болевым раздражением. Глубина введения иглы у детей. До 1 года до 1 мм, ясельного возраста — 1,5—2 мм, дошкольного возраста — до 3 мм. Для детей старшего возраста раздражение точек и глубина укалывания проводятся в соответствии с общепринятой классической методикой. На точки задней поверхности грудной клетки и поясничной области ввиду сохранения чувствительности сила воздействия должна быть легкой, поверхностной, на точки нижних конечностей — средней силы.

Микроиглотерапия подключается к обычной акупунктуре, проводится самостоятельно или между отдельными курсами акупунктуры.

При парезе или параличе верхних или нижних конечностей показана стимуляция, направленная на сегментарные зоны иннервации нижних конечностей (общие и сегментарные точки).

При гемиплегической и диплегической формах тонизирования, а при гиперкинетической форме метод успокоения.

При лечении детского церебрального паралича в течение года проводится 4—5 курсов комплексной рефлексотерапии.

Курс лечения 10 процедур. Первые 2 курса лечения проводят с перерывом 10 дней. Последующий поддерживающий курс назначается через 2—3 мес после второго курса на фоне точечного массажа, общего массажа, и пассивных движений.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: при гемиплегической форме — бай-хуэй, да-чжуй, тай-юань, цзю-сань-ли на стороне поражения — иглоукалывание методом типизирования;

2-й сеанс: кора головного мозга 34 Пк, кисть 67, цюй-чи инь-бао на больной стороне — иглоукалывание методом тонизирования;

3-й сеанс: моторно-чувствительная зона СкВТ 16, пояснично-крестовый отдел позвоночника 38 Пк, чжун-чун, сань-инь-цзяо симметрично — иглоукалывание методом тонизирования в утреннее или дневное время;

4-й сеанс: при диплегической форме - вершины черепа 37Пк, шэнь-мэнь 55 ТЯ, хэ-гу, вэй-шу, да-чан-шу симметрично — электропунктура с отрицательного электрода, сила тока в точки уха 20 мкА в течение 15—20 с, на корпоральные точки сила тока 30 мкА

по 1 мин для детей до 2-х лет; для дошкольного возраста — до 2 мин или иглоукалывание методом тонизирования. В корпоральные точки предусматривается длительная фиксация металлических шариков из нихрома или фарфоровых или стеклянных. Перерыв 3 дня.

5-й сеанс: при гиперкинетической форме — зона тремора и хореи СкВТ 9, зона равновесия СкЗ 18, чи-цзэ, да-лин, шоу-сань-ли симметрично — иглоукалывание методом успокоения. Затем ставят микроиглы на 3 дня детям дошкольного возраста.

6-й сеанс: через 3 дня снимают иглы-кнопки и проводят электропунктуру в точки шан-син, ле-цюе, шэнь-мэнь, гао-хуан, кунь-лунь симметрично — с положительного 20—30 мкА, при частоте тока 10 Гц, или иглоукалывание методом успокоения до 5 мин;

7-й сеанс: от среднегрудного отдела позвоночника до крестца наносятся легкие, поверхностные раздражения молоточком с пучком игл, затем иглоукалывание в хэ-гу, цзу-сань-ли, кунь-лунь симметрично — методом успокоения.

Лечение нужно начинать как можно раньше, еще в периоде новорожденности, проводить длительно и систематически в специализированных отделениях больниц, поликлинике, домашних условиях.

В комплексе восстановительного лечения большое значение имеет лечебная гимнастика, общий массаж, ортопедия, водолечение. В течение месяца родители делают массаж зон стоп.

## ПОЛИОМИЕЛИТ (ГЕЙНЕ-МЕДИНА БОЛЕЗНЬ)

Это острая вирусная болезнь, характеризующаяся поражением серого вещества спинного мозга и мозгового ствола с развитием вялых парезов и параличей. Наблюдается преимущественно у детей. Заболевание может протекать в двух формах: паралитическая и непаралитическая. Паралитическая форма в свою очередь имеет следующие стадии болезни: острая лихорадочная (препаралитическая), паралитическая восстановительная (полное или частичное восстановление) и резидуальная (стадия остаточных явлений).

**Симптомы.** После (Инкубационного периода (10—14 дней) повышается температура, появляются катаральные явления в зеве, желудочно-кишечные нарушения в течение 2—3 дней. Затем повышается температура, на фоне которой возникают общемозговые, менингоградикулярные симптомы, двигательные нарушения (судороги, вздрагивания, дрожание, фасцикулярные подергивания, изменение тонуса мышц), болевой синдром, сонливость, нарушение сознания. В паралитическом периоде на фоне высокой температуры или в день ее снижения появляются вялые параличи и парезы мышц туловища и конечностей с потерей рефлексов, атрофии и трофические расстройства. После паралитического периода (3—6 дней) наступает восстановительный период (около 2 лет). Резидуальный период характеризуется стойкими остаточными вялыми парезами, отставанием конечностей в росте, костными

изменениями, резкими атрофиями. Непаралитический (менингиальный) полиомиелит протекает благоприятно и без последствий.

**Лечение.** В восстановительный период следует повысить сопротивляемость организма, снять явления торможения, восстановить сохранившиеся, но функционально угнетенные участки центральной нервной системы, восстановить функцию нервно-мышечного аппарата, предупредить развитие контрактур и атрофии, направить лечение на стимуляцию компенсаторных возможностей организма в восстановительный и резидуальный периоды.

В остром периоде нужно оказать жаропонижающее и седативное действие, воздействуя на точки:

да-чжуй Т 14	фэн-фу Т 16	синь-шэ Н	нэй-тин Е 44
фэн-чи VB 20	вай-гуань TR 5	хэ-гу GI 4	

Рефлексотерапия проводится методом тонизирования. На каждую процедуру используют 3—4 точки. Электростимуляция производится с отрицательного полюса по 5 мин на точку. Прижигание осуществляется клюющим методом с использованием 6—8 точек (в основном паравертебрально и точек на руках) либо пальцевое чжэнь и подушечками II и III пальцев точек в области головы, шеи, конечностей.

При задержке мочеиспускания делают прижигание, чередуя клюющий метод с утюжающим, в течение 20 мин в точки инь-лин-цюань.

При нарушениях кишечника проводят укалывание или электростимуляцию в точки да-чан-шу V 25 и пан-гуань-шу V 28, используя метод тонизирования. Прижигание делают клюющим методом.

В восстановительный период применяют точки:

корпоральные:

ле-цюе Р 7	мин-мэнь Т 4
шоу-сань-ли GI 10	фэй-шу V 13
цзянь-цзин VB 21	ян-линь-цюань VB 34
да-чжу V 11	хуань-тяо VB 30
нэй-гуань MC 6	ба-ляо V 31—34
цзянь-юй GI 15	би-нао GI 4

общеукрепляющие:

цзу-сань-ли Е 36	сань-инь-цзяо RP 6
цюй-чи GI 11	гао-хуан V 43

аурикулярные:

железы внутренней секреции	надпочечник 13 К
22 MB шэнь-мэнь 55 ТЯ	

Точки кистей:

пхе-здзу MT 19
дзин-дза ME 26

Зоны скальпа:

зона чувствительности СкВТ 11	моторно-чувствительная СкВТ 16
моторная зона ср. 2/5 СкВТ 10	сосудодвигательная СкВТ 8

Лечение и сочетание точек и зон акупунктуры в каждом случае индивидуально, с учетом имеющихся клинических симптомов. При параличах верхних конечностей используют точки верхнего плечевого пояса и рук, при параличах нижних конечностей — точки, расположенные в пояснично-крестцовой области и на ногах. В обоих случаях дополнительно воздействуют на общеукрепляющие, точки. Лечение проводят ежедневно с помощью метода тонизирования. При болевом компоненте применяют укалывание в точки болеутоляющего действия, методом успокоения. На каждую процедуру используют 6—8 точек.

Прижигание делают ключевым методом в точки спины по 5 мин на точку. Если паралич охватывает верхние и нижние конечности, следует делать прижигание в течение 30 мин по первой и второй боковым линиям спины утюжащим методом.

Электропунктуру делают в течение 5—10 мин, используя 3 точки симметрично или 6—8 точек не симметрично. При параличах воздействуют с отрицательного полюса, при болях — с положительного полюса.

Курс лечения 10 сеансов. Всего проводят 2 курса с перерывом 7 дней.

Примерное сочетание точек при параличах верхних конечностей:

1-й сеанс: фэн-фу, да-чжу, цзянь-цзин симметрично — укалывание в утреннее время; ле-цюе, цзянь-юй, гао-хуан симметрично — прижигание в вечернее время;

2-й сеанс: фэн-чи, цзянь-юй, цюй-чи, фэй-шу симметрично — укалывание с прижиганием. Это сочетание точек можно применять в остром периоде;

3-й сеанс: синь-шэ, надпочечник 13К, шэнь-мэп 55 ТЯ, зона чувствительности СкВТ 11 на стороне паралича — укалывание;

4-й сеанс: пхэ-дзу, дзин-дза, моторная зона ср. 2/5 СкВТ 10 — в точках кистей укалывание на противоположной стороне паралича, в зону скальпа — на стороне паралича.

Примерное сочетание точек и зон при параличах нижних конечностей:

1-й сеанс: бай-хуэй, сосудодвигательная СкВТ8 — иглоукалывание; да-чан-шу, пан-гуан-шу — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: моторно-чувствительная СкТ 16, фэй-шу симметрично — укалывание; ян-лин-цюань, хуань-тяо симметрично — укалывание с прижиганием;

3-й сеанс: надпочечник 13 К, шэнь-мэнь 55 ТЯ симметрично — микроиглоукалывание; да-чан-шу, пан-гуан-шу, кунь-лунь симметрично — электропунктура с отрицательного полюса по 5 мин на точку;

4-й сеанс: фэн-чи, хэ-гу, цзу-сань-ли, кунь-лунь симметрично — точечный массаж тонизирующим методом. Это приемы поглаживания, легкого и среднего растирания с надавливанием на зоны массажа, которые осуществляются быстрым поверхностным, коротким движением, легким или средним надавливанием подушечкой пальцев (но не больших пальцев); совершая при этом вращательные центростремительные движения 100—120 в минуту. Прессацию повторяют через каждые 5—10 с. Общая длительность



воздействия 1,5—2 мин на каждой точке. На процедуру используют 8—10 точек.

При гемипараличах процедуры сначала делают на парализованной стороне, а затем на здоровой. Одновременно нужно использовать на больной стороне 4—5 точек, а на здоровой стороне всего 2—3 точки:

1-й сеанс: фэн-чи VB 20 (правосторонний верхний паралич), фэй-шу V13 симметрично; цзянь-цзин VB 21 справа, ле-цюе P 7, нэй-гуань справа, хэ-гу GI 4 симметрично — укалывание и прижигание. На больной стороне наносят сильное раздражение, на здоровой — умеренное методом тонизирования.

При левостороннем нижнем параличе:

2-й сеанс: мин-мэнь T 4, да-чан-шу V 25, пан-гуан-шу V 28 слева, сосудо двигательная СкВТ 9 справа — укалывание;

3-й сеанс: мин-мэнь T 4, да-чан-шу V 25, пан-гуань-шу V 28, хуань-тяо VB 30 слева, ян-инь-цюань VB 34, цзу-сань-ли E 36 симметрично — электропунктура с отрицательного полюса по 3—5 мин на точку;

4-й сеанс: да-чжуй T14 (Сс) накладывают пассивный электрод (положительный полюс), кунь-лунь V 60, ян-лин-цюань VB 34, хуань-тяо VB 30 симметрично — электропунктура с отрицательного полюса по 3—5 мин на точку при частоте тока от 1 до 6 Гц.

При мышечной атрофии на стороне поражения следует применять метод поверхностного укола пучком игл или молоточком, или валиком: с иглами.

В резидуальный период применяют корпоральные точки:

фэн-чи VB 20	синь-шэ Н	цюй-чи GI 11
хэ-гу GI 4	да-чан-шу V 25	пан-гуан-шу V 28
да-чжу V 11	гао-хуан V 43	шан-ляо V 31
цзянь-чжун-шу IG 15	хуань-тяо VB 30	сань-инь-цзяо RP 6
чжун-ляо V 33	сань-цзяо-шу V 22	вай-гуань TR 5
цзу-сань-ли E 36	инь-лин-цюань RP 9	гуань-юань-шу V26

Точки ушной раковины, кистей, зоны скальпа те же, что и в восстановительном периоде заболевания.

Лечение в этот период заключается в улучшении кровообращения в пораженных конечностях, укреплении суставов для предупреждения вывихов и деформации в них. Важное место в лечении отводится иглоукалыванию, массажу и гимнастике. Прижигание электропунктура, точечный массаж являются вспомогательным методом. На процедуру используют 2-4 точки (лучшие 2 симптоматические и 2 общеукрепляющие). Лечение проводится ежедневно или через день.

Курс лечения до 10 сеансов. В резидуальный период через каждые 3 мес повторяют курс, рефлексотерапии в комплексе с массажем, с водо- и теплолечением.

Применяется метод введения и неполного извлечения игл медленными вращательными движениями. После легкого вращения и пунктирования в течение 1—2 мин игла сразу извлекается. Прижигание проводится клюющим и утюжающим методами в течение 2—4 мин. Электропунктура и точечный массаж проводятся методом тонизирования.

При параличах верхних конечностей следует пользоваться точками, расположенными на верхних конечностях, одновременно с точками, находящимися на шее сзади и в верхней части спины; при параличах нижних конечностей — точками на нижних конечностях и в пояснично-крестцовой области, а также зоны скальпа и точки ушной раковины.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: фэн-чи и цюй-чи симметрично — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: синь-шэ, да-чжу и хэ-гу симметрично — укалывание;

3-й сеанс: моторная зона ср. 2/5 СкВТ 10, пхе-дзу МТ 19 и гао-хуан V43 симметрично — укалывание и прижигание в последние точки;

4-й сеанс: сосудодвигательная СкВТ 8 — укалывание на стороне паралича; вай-гуань симметрично — укалывание с прижиганием, надпочечник 13 К. — укалывание на стороне паралича;

5-й сеанс: шэнь-мэнь 55 ТЯ, да-чан-шу, шан-ляо и цзу-сань-ли симметрично укалывание и прижигание.

6-й сеанс: да-чжу, пан-гуан-шу, хуань-тяо, инь-лин-цюань симметрично — укалывание и прижигание.

При наличии напряжения в некоторых группах мышц иглу вводят медленными вращательными движениями в течение 2—3 мин.

Для снятия боли в области сустава при контрактуре, тугоподвижности или наличии послеоперационного рубца можно применять электропунктуру, электроакупунктуру и лазеротерапию.

Для лечения с помощью лазерного луча следует уложить больного в физиологически выгодное положение и лазерный луч, сфокусированный до 3—4 мм, направлять на болезненные точки, расположенные в зоне гипералгезии, плотность мощности 60 мВт/см<sup>2</sup>. На один сеанс используют 2—3 зоны в очаге патологии и одну общеукрепляющую точку на конечности. Экспозиция — до 1 мин на точку. При наличии конечности гипсовой повязки воздействуют через отверстие в гипсе.

Курс лечения лучом лазера 8—10 сеансов. Лазеропунктура может проводиться одновременно в одном сеансе с акупунктурой в различные точки.

## **ХОРЕЯ МАЛАЯ (ХОРЕЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ, ПЛЯСКА СВЯТОГО ВИТТА)**

Форма гиперкинеза, проявляющаяся быстрыми, беспорядочными, неритмичными, нестереотипными, насильственными движениями различных мышечных групп.

Хорею подразделяют на следующие нозологические формы: малая хорея или ревматическая и хорея Гентингтона — наследственное прогрессирующее заболевание, в клинической картине которого гиперкинез сочетается с глубокими психическими расстройствами.

Хорея малая — заболевание детей преимущественно в возрасте от 6 до 15 лет.

Рефлексотерапия проводится больным с малой хореей наряду с противоревматическим лечением.

**Симптомы.** Заболевание развивается медленно, исподволь и не сразу замечается окружающими. Обычно на фоне недавно перенесенных ангины или тонзиллита ребенок начинает гримасничать, появляются насильственные подергивания в руках и ногах, которые в начале заболевания принимаются за шалости ребенка. Явления двигательного беспокойства развиваются постепенно. Ребенок не может сидеть спокойно, дергается, неожиданно отбрасывает руку или ногу, предметы выпадают из рук, появляется гримасничество: внезапное отведение угла рта, закрывание одного или обоих глаз, наморщивание лба, быстрые повороты головы, вытягивание в трубочку губ и т. п. На протяжении 1—3 недель хореоформный гиперкинез нарастает: беспорядочные движения захватывают все конечности, стояние на месте невозможно, ходьба, глотание, речь затруднены. Характерно, что больной не в состоянии удерживать глаза закрытыми, а язык высунутый изо рта более 10—15 с удержать не удастся (проба Херсонского). При вызывании коленного рефлекса голень как бы застывает на несколько секунд в положении разгибания (проба Гордона II). Мышечный тонус в конечностях резко снижен. Иногда наблюдается только подвижность, моргание глаз и тики мышц, лица. Всякое волнение и эмоциональное переживание усиливает гиперкинезы. Иногда наблюдается гемихорез. Во время сна судороги прекращаются. Несмотря на перенапряженные движения чувство усталости отсутствует. Температура остается нормальной, иногда повышается за счет осложнения со стороны сердца и суставов, т. е. при обострении ревматического процесса.

**Лечение** следует оказать противовоспалительное, противоаллергическое, общеукрепляющее и успокаивающее действие на центральную нервную систему.

Основные корпоральные точки:

фэн-чи VB 20	тянь-чжу V 10
шэнь-чжу T 12	цзюй-чи GI 11
хэ-гу GI 4	цзу-сань-ли E 36
вай-гуань TR 5	ян-лин-цюань VB 34

Дополнительные точки:

шоу-сань-ли GI 10	хоу-си IG 3
фэн-ши VB 31	хуань-тяо VB 30
кунь-лунь V 60	цзу-си E 41
цзянь-вай-шу IG 14	шан-ин GI 1
гао-хуан V 43	гань-шу V 18
шэнь-шу V 23	ли-дуй E 45
хуэй-цзун TR 7	тянь-цзун IG 11

Аурикулярные точки:

Затылок 29 Пк гипофиз 28 Пк шэнь-мэнь 55 ТЯ

Зона скальпа: зона тремора и хорей СкВТ 9

Зоны стоп:

лимфатический проток грудной СТ 43, селезенка СЛп 30.

Применяемые виды рефлексотерапии: акупунктура, прижигание, электропунктура, электроакупунктура, скальптерапия, шарикотерапия, точечный массаж. Для детей от 6 до 10 лет используется метод, успокоения. Прижигание делают тепловым методом в течение 30—50 мин. В точках на спине лучше делать прижигание клюющим методом по 3—5 мин на точку.

На каждую процедуру используют две общеукрепляющие точки и 4—6 точек специфического действия.

Курс лечения 5—7 дней. Всего проводят 3—4 курса с перерывами 5 дней.

При выраженном гиперкинезе применяют, точки в сочетании:

1-й сеанс: фэн-чи, хэ-гу, гао-хуан, шоу-сань-ли симметрично — укалывание с прижиганием в точку под иглой или через ручку, если ручка иглы в 2 см от тела.

При выраженном гиперкинезе выбирают в основном точки общие — отдаленные, общеукрепляющие, противовоспалительные, противоаллергические: чжао-хай, нэй-гуань, линь-ци, вай-гуань, вэй-чжун. При ограниченном гиперкинезе рекомендуют укалывать в местные точки с общими.

2-й сеанс: да-чжуй, шэнь-чжу, затылок 29 Пк, зона тремора и хорей СкВТ9 симметрично, при гемихорее делают иглоукалывание на стороне гиперкинезов;

3-й сеанс: фэн-чи, хэ-гу, кунь-лунь симметрично — укалывание с прижиганием. Можно проводить электропунктуру по 5 мин на точку в утреннее время, прижигание в вечернее время;

4-й сеанс: Затылок 29 Пк, гипофиз 28 Пк симметрично — иглоукалывание, микроиглы оставляют на 3 суток. В эти дни делают прижигание точек шоу-сань-ли, цзе-си, ян-лнн-цюань симметрично — по 5 мин на точку.

При гиперкинезе диафрагмы (всхлипывание, насильственные выдохи, нарушение ритма дыхания) дополнительно применяют точки: цзюй-цюе J 14, ци-ху E13, жи-юэ VB 24;

5-й сеанс: вай-гуань, хуань-тяо, цзу-сань-ли симметрично — шарикотерапия. Одновременно через день можно проводить электропунктуру в другие точки.

Если гиперкинез более выражен в области лица, головы, шеи, укалывание производят локально в точки, соответствующие нервам, иннервирующим мышцы, участвующие в гиперкинезе с добавлением точек цзу-сань-ли, цюй-чи, хэ-гу, кунь-лунь.

6-й сеанс: тянь-чжу, да-чжуй, зона тремора и хорей СкВТ 9 симметрично — укалывание, зоны стоп: лимфатический проток грудной СТ 41, селезенка СЛп 30. Самомассаж 30 мин 2 раза в день.

## СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ

Судороги — это внезапные, частые, непроизвольные сокращения мышц, вызванные патологическими импульсами из центральной нервной системы, сопровождающиеся, как правила, потерей сознания.

Судорожные реакции у детей — частое явление, проявляющееся в процессе созревания. Например, они учащаются от 6 мес до 3 лет, и чем меньше ребенок, тем легче они возникают, являясь универсальной реакцией незрелого мозга на различные вредности (инфекции, токсические состояния, гипоксии, эндокринные расстройства).

Судороги бывают локализованными и общими, однократными и рецидивирующими, по характеру — клоническими, тоническими, клонико-тоническими.

**Симптомы.** Клонические — это кратковременные, размашистые, следующие друг за другом сокращения и расслабления мышц с более или менее ритмичными движениями соответствующих частей тела (лица, конечностей).

При тонических судорогах преобладает более длительное сокращение мышц с тоническим разгибанием конечностей и туловища, обуславливающее вынужденное положение отдельных частей тела. При клонико-тонических судорогах частые подергивания отдельных мышц переходят в длительное гипертоническое напряжение.

Клонические судороги обусловлены преимущественным раздражением коры головного мозга, тонические — подкорково-стволовых структур головного мозга.

**Лечение.** Необходимо оказать общеукрепляющее, противотоксическое, противоспазматическое действие, улучшить обмен веществ.

Иглоукалывание проводится методом торможения, прижигание — тепловым методом.

Основные корпоральные точки:

Во время приступа:

ши-сюань Н	шуай-гу VB 8	хэ-гу G1 4
инь-тан Н	чи-цзэ Р 5	хоу-дин Т 19

Дополнительные точки:

фэн-фу Т 16	цюй-чи G1 11	кунь-лунь V 60
тао-дао Т 13	юн-цюань Р 1	сань-инь-цзяо RP 6

Основные точки вне приступа: JV

ци-хай J 6	гуань-юань J 4	да-чжуй Т 14
цзу-сань-ли E 36	гао-хуан V 43	шоу-сань-ли GI 10

Дополнительные точки:

чжан-мэнь F 13	шэнь-чжу Т 12	тянь-шу E 25
гань-шу V 18	тай-чун F 3	чжун-вань J 12

На одну процедуру используют 3 точки. Курс лечения 10 сеансов.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: во время приступа — ши-сюань Н на III и IV пальцах с последующим кровопусканием (по капле крови); хэ-гу симметрично — иглоукалывание;

2-й сеанс: шуай-гу, кунь-лунь симметрично — иглоукалывание.

Вне приступа:

1-й сеанс: в положении на боку ци-хай, да-чжуй иглоукалывание проводят методом успокоения; гань-шу, гао-хуан — прижигание тепловым методом;

2-й сеанс: гуань-юань, цзу-сань-ли симметрично — иглоукалывание с прижиганием по 5 мин на точку.

При необходимости рекомендуют второй курс лечения через день. Всего 7 сеансов. Кроме того, ежедневно делают точечный массаж. Иглоукалывание делают тонкими иглами или пучком игл, точечный массаж — пальцевым методом или металлическим шариком.

До проведения рефлексотерапии необходимо выяснить причину судорог, которые следует устранить в процессе лечения.

## КРИВОШЕЯ

Причиной кривошеи является родовая травма, внутриутробный фиброзный миозит.

**Симптомы.** Голова повернута в сторону пораженной мышцы, последняя уплотнена.

**Лечение.** Нужно оказать рассасывающее действие путем улучшения обмена веществ, вызвать расслабление мышц, добиться правильного положения головы. Легкий точечный массаж после тепло-лечебных процедур (соллюкс, рефлектор Минина на пораженную область, 5 мин) и лечебной гимнастики можно начинать с 2-недельного возраста ребенка.

Корпоральные точки:

тянь-чжу V 10	фэн-чи VB 20	и-фэн TR 17
тянь-дин GI 17	ци-шэ 0 11	тянь-ту J 22
чжун-вань J 12	тянь-шу E 25	да-чжуй T 14
цзянь-цзин VB 21	фэй-шу V ДЗ	чжи-ян T 9
гао-хуан V 43	гань-шу V 18	шэнь-шу V 23
мин-мэнь T 4	гуань-юань-шу V 26	

При лечении применяют легкий точечный массаж, шарикотерапию. На процедуру используют 3—4 точки.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: фэн-чи, тянь-ту, да-чжуй на больной стороне — легкий точечный массаж по 1 мин на точку с ослаблением через каждые 20 с;

2-й сеанс: тянь-чжу, ци-шэ, гао-хуан на больной стороне на один день накладывают шарики.

Курс лечения 14 сеансов. При надобности второй курс повторяют через 5—7 дней.

## АЦЕТОНОМИЧЕСКАЯ РВОТА

Это заболевание наблюдается в детском возрасте и характеризуется нерегулярно наступающими приступами рвоты. Рвота может продолжаться больше недели, после чего она внезапно прекращается. Интервалы между приступами разнообразны. Первый приступ иногда отмечается уже на 2-м году жизни. Практически приступы прекращаются с наступлением пубертатного возраста, но чаще до 10-го года жизни.

**Симптомы.** Вначале появляются головная боль, общее недомогание, резкое снижение аппетита, запах ацетона, который часто предшествует рвоте. Рвота за короткое время может привести к большой потере веса. Ребенок в течение 1—2 суток теряет много воды, сильно худеет, и заболевание принимает тяжелый характер. Лицо приобретает испуганное выражение, глаза западают. Рвота повторяется каждый час или даже каждые полчаса, развивается сильная жажда. Однако прием даже небольшого количества жидкости или пищи снова вызывает рвоту. Дыхание при этом обычно глубокое, пульс учащен и мягкий, живот запавший, кожа становится сухой, температура несколько повышается. Как правило, при этом наблюдаются запоры. Рвота содержит желчь и нередко кровь (коричневатая гематиновая рвота). К концу рвотной атаки иногда наблюдается состояние возбуждения, редко судороги. В большинстве случаев рвота прекращается внезапно, и ребенок быстро начинает поправляться.

**Лечение.** Следует оказать успокаивающее и общеукрепляющее действие, принять профилактические меры.

Рефлексотерапию проводят с первых часов рвоты методом иглоукалывания с помощью пучка игл или игл-кнопок, методом торможения.

Корпоральные точки:

хэ-гу GI 4	инь-линь-цюань RP9	шуй-ту E10
шуй-дао E 28	чжун-вань J 12	шан-вань J13
да-чжуй T 14	вэй-дао VB 28	нэй-гуань MC6

Лечение детей от 1 года и дошкольного возраста можно проводить пучком игл или молоточком с иглами. Раздражение наносят соответственно возрасту, оно не должно быть слишком сильным во избежание повреждения кожи. За один сеанс используют 2—3 точки. Можно проводить прессацию с пуговчатым наконечником или иглой с шариковым наконечником. Перед началом лечения следует предварительно сделать массаж участка кожи вокруг точек, как и перед акупунктурой пучком игл. Прессацию можно проводить непрерывным надавливанием в течение 20—30 с или прерывным надавливанием, через каждые 5 с, постепенно уменьшая прессацию.

Если рвота повторится через несколько часов, рекомендуется поставить 2 микроиглы на 20 ч.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хэ-гу симметрично, да-чжуй — акупунктура пучком игл по 30 с на точку;

2-й сеанс: кэн-гуань симметрично прессации иглой с шарикоым наконечником по 30 с через каждые 3—5 мин. Если рвота с тенденцией к обморокам, раздражение пучком игл наносят в точке ле-цзюе. При рвоте с головокружением раздражают точки цзюе-пень или хэ-гу. При водянистых рвотах после абсорбции пищи и питья используют точки фэй-шу, син-цзянь.

## ХРОНИЧЕСКИЙ РИНИТ

Хронический ринит развивается вследствие часто повторяющегося острого насморка, наличия аденоидных разрастаний, заболевания околоносовых пазух, снижении общей иммунобиологической резистентности организма.

**Симптомы.** Обильные жидкие выделения, заложенность носа, снижение обоняния, иногда головная боль.

**Лечение.** Необходимо улучшить кровообращение, повысить иммунобиологические реакции, оказать рассасывающее и десенсибилизирующее действие. Рефлексотерапия проводится методом успокоения детям с 3-летнего возраста.

Корпоральные точки:

хэ-гу GI 1	тай-чун Р 3	фэй-шу V 13
фэй-чн VB 20	фэй-фу Т 10	гао-хуан V 43

Дополнительные точки при повышении температуры:

шан-цзюй-суй Е 37	скхшъ-чжун VB 39	кунь-лунь V 60
изин-гу V 154	шу-гу V 65	

При воздействии на аллергию:

цн-ху И 13 шэн-тнн Т 24

Аурикулярные точки:

железы внутренней секреции 22 ЛШ лоб 33 Пк легкое 101 ПР

Зоны стоп

нос СПп п. СЛп 6 рМ П.

На процедуру используют 3—4 точки. Курс лечения 10 сеансов. Для лечения применяют иглоукалывание методом успокоения, прижигание тепловым методом, электропунктуру, точечный массаж и массаж зон стоп.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хэ-гу, фэй-фу, шан-цзюй-суй иглоукалывание или прижигание:

2-й сеанс: железы внутренней секреции 22 МВ: гао-хуан, кунь-лунь симметрично — электропунктура с положительного полюса до 1 мин на аурикулярные и по 5 мин на корпоральные точки;



3-й сеанс: лоб 33 Пк, легкое 101 ПР ставят иглы-кнопки на 7 дней.

4-й сеанс: при аллергии шэнь-тин, ци-ху, верхний край ушной раковины, шан-цзюй-суй иглоукалывание методом торможения.

Если хронический процесс поддерживается другими заболеваниями, (аденоиды, кариозные зубы, синуситы), одновременно производят лечение указанных заболеваний.

При гнойном синусите используют точки:

чжи-инь V 67	чжун-чжу TR 3	ян-чи TR 4
фэн-мэнь V 12	хэ-ляо TR 22	цзя-чэ E6

При выделении густой, желтоватой, зловонной слизи: чжун-фу P1.

При насморке, заканчивающемся темными гнойными выделениями: тан-чун F3 чжун-фу P1.

При насморке с приступами кашля: гао-хуан V 43.

При насморке и кровотечении: хэ-гу GI 4, эр-цзянь GI 2, сань-цзянь GI 3. гэ-шу V17. Рефлексотерапию при лечении хронического ринита можно чередовать, с другими физиотерапевтическими процедурами (УВЧ, ингаляции аэрозоля, грязевые или озокеритовые аппликации).

## НОМЕР И НАЗВАНИЕ КОРПОРАЛЬНЫХ ТОЧЕК МЕРИДИАНОВ

### I. МЕРИДИАН ЛЕГКИХ «Р»

1. Чжун-фу	5. Чи-цзэ	9. Тай-юань
2. Юнь-мэнь	6. Кун-цзуй	10. Юй-цзи
3. Тянь-фу	7. Ле-цюе	11. Шао-шан
4. Ся-бай	8. Цзин-цюй	

### II. МЕРИДИАН ТОЛСТОЙ КИШКИ «GI»

1. Шан-ян	8. Ся-лянь	15. Цзянь-юй
2. Эр-цзянь	9. Шан-лянь	16. Цзюй-гу
3. Сань-цзянь	10. Шоу-сань	17. Тянь-дин
4. Хэ-гу 11	11. Цюй-чи	18. Фу-ту (шея)
5. Ян-си 12	12. Чжоу-ляо	19. Хэ-ляо (нос)
6. Пянь-ли	13. У-ли	20. Ин-сян
7. Вэнь-лю	14. Би-нао	

### III. МЕРИДИАН ЖЕЛУДКА «Е»

1. Чэн-ци	16. Ин-чуан	31. Би-гуань
2. Сы-бай	17. Жу-чжун	32. Фу-ту
3. Цзюй-ляо (нос)	18. Жу-гэнь	33. Инь-ши
4. Ди-цан	19. Бу-жун	34. Лян-цю
5. Да-ин	20. Чэн-мань	35. Ду-би
6. Цзя-чэ	21. Лян-мэнь	36. Цзу-сань-ли
7. Ся-гуань	22. Гуань-мэнь	37. Шан-цзюй-сую
8. Тоу-вэй	23. Тай-и	38. Тяо-коу
9. Жэнь-ип	24. Хуа-жоу-мэнь	39. Ся-цзюй-сую
10. Шуй-ту	25. Тянь-шу	40. Фэн-лун
11. Ци-шэ	26. Вай-лин	41. Цзе-си
12. Цюе-пэнь	27. Да-цзюй	42. Чун-ян
13. Ци-ху	28. Шуй-дао	43. Сянь-гу
14. Ку-фаи	29. Гуй-лай	44. Нэй-тин
15. У-и	30. Ци-чуи	45. Ли-дуй

**IV. МЕРИДАН СЕЛЕЗЕНКИ «RP»**

- |                     |                   |              |
|---------------------|-------------------|--------------|
| 1. Инь-бай 8        | 8. Ди-цзи         | 15. Да-хэн   |
| 2. Да-ду 9          | 9. Инь-линь-цюань | 16. Фу-ай    |
| 3. Тай-бай 10       | 10. Сюе-хай       | 17. Ши-доу   |
| 4. Гунь-сунь        | 11. Цзи-мэнь      | 18. Тянь-си  |
| 5. Шан-цю 12        | 12. Чун-мэнь      | 19. Сюн-сян  |
| 6. Сань-инь-цзяо 13 | 13. Фу-ше         | 20. Чжоу-жун |
| 7. Лоу-гу           | 14. Фу-цзе        | 21. Да-бао   |

**V. МЕРИДИАН СЕРДЦА «С»**

- |               |            |              |
|---------------|------------|--------------|
| 1. Цзи-цюаиь  | 4. Лин-дао | 7. Лэнь-мэнь |
| 2. Цин-лин 5. | 5. Тун-ли  | 8. Лао-фу    |
| 3. Шао-хай 6. | 6. Ииь-си  | 9. Лао-чун   |

**VI. МЕРИДИАН ТОНКОЙ КИШКИ «IG»**

- |             |                |                   |
|-------------|----------------|-------------------|
| 1. Шао-цзэ  | 8. Сяо-хай     | 14. Цзянь-вай: шу |
| 2. Цянь-гу  | 9. Цзянь-чжэнь | 15. Цзянь-чжун-шу |
| 3. Хоу-си   | 10. Нао-шу     | 16. Тянь-чуан     |
| 4. Вань-гу  | 11. Тянь-цзун  | 17. Тянь-жун      |
| 5. Ян-гу    | 12. Бин-фэн    | 18. Цюань-ляо     |
| 6. Ян-лао   | 13. Цюй-юань   | 19. Тин-гун       |
| 7. Чжи-чжэн |                |                   |

**VII. МЕРИДИАН МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ «V»**

- |                  |                   |                |
|------------------|-------------------|----------------|
| 1. Цин-мин       | 23. Шэнь-шу       | 45. И-си       |
| 2. Цюань-чжу     | 24. Ци-хай-шу     | 46. Гэ-гуань   |
| 3. Мэй-чун       | 25. Да-чан-шу     | 47. Хунь-мэнь  |
| 4. Цюй-ча        | 26. Гуань-юань-шу | 48. Ян-ган     |
| 5. У-чу          | 27. Сяо-ган-шу    | 49. И-шэ       |
| 6. Чэн-гуан      | 28. Пан-гуан-шу   | 50. Вэй-цан    |
| 7. Тун-тянь      | 29. Чжун-люй-шу   | 51. Хуй-мэнь   |
| 8. Ло-цюе        | 30. Бай-хуань-шу  | 52. Чжи-ши     |
| 9. Юй-чжэнь      | 31. Шан-ляо       | 53. Бао-хуан   |
| 10. Тянь-чжу     | 32. Цы-ляо        | 54. Чжи-бянь   |
| 11. Да-чжу       | 33. Чжун-ляо      | 55. Хэ-ян      |
| 12. Фэнь-мэнь    | 34. Ся-ляо        | 56. Чэн-цзинь  |
| 13. Фэй-шу       | 35. Хуэй-ян       | 57. Чэн-шань   |
| 14. Цзюе-инь-шу  | 36. Чэн-фу        | 58. Фэй-ян     |
| 15. Синь-шу      | 37. Инь-мэнь      | 59. Фу-ян      |
| 16. Ду-шу        | 38. Фу-си         | 60. Кунь-лунь  |
| 17. Гэ-шу        | 39. Вэй-яи        | 61. Пу-шэнь    |
| 18. Гань-шу      | 40. Вэй-чжун      | 62. Шэнь-май   |
| 19. Дань-шу      | 41. Фу-фэнь       | 63. Цзинь-мэнь |
| 20. Пи-шу        | 42. По-ху         | 64. Цзнь-гу    |
| 21. Вэй-шу       | 43. Гао-хуан      | 65. Шу-гу      |
| 22. Сань-цзяо-шу | 44. Шэнь-тан      | 66. Цзу-тун-гу |
|                  |                   | 67. Чжи-инь    |

**VIII. МЕРИДИАН ПОЧЕК «R»**

- |              |              |               |
|--------------|--------------|---------------|
| 1. Юн-цюань  | 10. Инь-гу   | 19. Инь-ду    |
| 2. Жань-гу   | 11. Хэн-гу   | 20. Фу-тун-гу |
| 3. Тай-си    | 12. Да-хэ    | 21. Ю-мэнь    |
| 4. Да-чжун   | 13. Ци-сюе   | 22. Бу-лан    |
| 5. Шуй-цюань | 14. Сы-мань  | 23. Шэнь-фэнь |
| 6. Чжао-хай  | 15. Чжун-чжу | 24. Лин-суй   |
| 7. Фу-лю     | 16. Хуан-шу  | 25. Шэнь-цан  |
| 8. Цзяо-синь | 17. Шан-цюй  | 26. Юй-чжун   |
| 9. Чжу-бинь  | 18. Ши-гуань | 27. Шу-фу     |

**IX. МЕРИДИАН ПЕРИКАРДА «МС»**

- |               |              |             |
|---------------|--------------|-------------|
| 1. Тянь-чи    | 4. Си-мэнь   | 7. Да-лин   |
| 2. Тянь-цюань | 5. Цзянь-ши  | 8. Лао-гун  |
| 3. Цюй-цзэ    | 6. Нэй-гуань | 9. Чжун-чун |

**X. МЕРИДИАН ТРЕХ ЧАСТЕЙ ТУЛОВИЩА «TR»**

- |              |                   |                    |
|--------------|-------------------|--------------------|
| 1. Гуань-чун | 9. Сы-ду          | 17. И-фэн          |
| 2. Е-мэнь    | 10. Тянь-цзин     | 18. Ци-май         |
| 3. Чжун-чжу  | 11. Цин-лэн-цюань | 19. Лу-си          |
| 4. Ян-чи     | 12. Ся-лэ         | 20. Цзяо-сунь      |
| 5. Вай-гуань | 13. Нао-хуэй      | 21. Эр-мэнь        |
| 6. Чжи-гоу   | 14. Цзянь-ляо     | 22. Хэ-ляо (висок) |
| 7. Хуэй-цзун | 15. Тянь-лю       | 23. Сы-чжу-кун     |
| 8. Сан-ян-ло | 16. Тянь-ю        |                    |

**XI. МЕРИДИАН ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ «VB»**

- |                 |                         |                  |
|-----------------|-------------------------|------------------|
| 1. Му-чуан      | 17. Тин-хуэй            | 32. Чжун-ду      |
| 2. Чжэн-ин      | 18. Шан-гуань           | 33. Цзу-ян-гуань |
| 3. Чэн-лин      | 19. Хань-ян             | 34. Ян-лин-цюань |
| 4. Нао-кун      | 20. Сюань-лу            | 35. Ян-цзяо      |
| 5. Фэн-чи       | 21. Сюань-ли            | 36. Вай-цю       |
| 6. Цзянь-цзин   | 22. Шуай-гу             | 37. Гуан-мин     |
| 7. Юань-е       | 23. Тянь-чун            | 38. Ян-фу        |
| 8. Чжэ-цзинь    | 24. Фу-бай              | 39. Сюань-чжун   |
| 9. Жи-юе        | 25. Цяо-инь             | 40. Цю-суй       |
| 10. Цзи-мэнь    | 26. Вань-гу             | 41. Цзу-лин-ци   |
| 11. Дай-май     | 27. Бэнь-шэнь           | 42. Ди-у-хуэй    |
| 12. У-шу        | 28. Ян-бай              | 43. Ся-си        |
| 13. Вэй-дао     | 29. Тоу-лин-цин(лин-ци) | 44. Цзу-цяо-инь  |
| 14. Цзюй-ляо    | 30. Цюй-бинь            |                  |
| 15. Хуань-тяо   | 31. Фэн-ши.             |                  |
| 16. Тун-цзы-ляо |                         |                  |

**ХП. МЕРИДИАН ПЕЧЕНИ «F»**

1. Да-дунь	6. Чжун-ду	11. Инь-лянь
2. Сии-цзянь	7. Си-гуань	12. Цзи-мэй
3. Тай-чун	8. Цюй-цюань	13. Чжан-мэнь
4. Чжун-фэн	9. Инь-бао	14. Ци-мэнь
5. Ли-гоу	10. У-ли	

**ХП. ПЕРЕДНИЙ СРЕДИННЫЙ МЕРИДИАН «J»**

Шуй-фэнь	Ся-вань	Цзянь-ли
Чжун-вань	Чжун-цзи	Юй-тая
Шан-вань	Гуань-юань	Цзы-гун
Цзюй-цюе	Ши-мэнь	Хуа-гай
Цзю-вэй	Ци-хай	Сюань-цзи
Чжун-тин	Инь-цзяо	Тянь-ту
Хуэй-инь	Шэнь-цюе	Лянь-цюань
Цюй-гу	Тань-чжун	Чэн-цзян

**ХIV. ЗАДНИЙ СРЕДИННЫЙ МЕРИДИАН «T»**

Шэнь-дао	Яо-шу	Цянь-дин
Шэнь-джу	Яо-ян-гуань	Син-хуэй
Тао-дао	Мин-мэнь	Шан-син
Да-чжуй	Сюань-шу	Шэнь-тин
Я-мэнь	Цзи-чжунь	Су-ляо
Фэн-фу	Чжун-шу	Жэнь-чжун
Нао-ху	Цзинь-со	Дуй-дуань
Цян-цзянь	Чжи-ян	Инь-цзяо
Хоу-дин	Лин-тай	
Чан-цян	Бай-хуэй	

**ВНЕМЕРИДИАНАЛЬНЫЕ ТОЧКИ АКУПУНКТУРЫ**

Тай-ян	Синь-цзянь	Чун-гу
Хай-цюань	Синь-ше	Ши-сюань
Хэ-дин	Цзишэнь-цзинь-юй-е	Юй-яо
Инь-тан		

## НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫЕ КОРПОРАЛЬНЫЕ ТОЧКИ НА МЕРИДИАНАХ

### НОМЕР И НАЗВАНИЕ ТОЧЕК МЕРИДИАНОВ КИСТЕЙ

На меридиане легких: чжун-фу (1), чи-цзэ (5), кун-цзуй (6), ле-цзюе (7), тай-юань (9), шао-чан (11).

На меридиане толстой кишки: шан-ян (1), хэ-гу (4), шоу-сан-ли (10), цюй-чи (11), цзянь-юй (15), ин-сян (20).

На меридиане желудка: ди-цан (4), жэнь-ин (9), тянь-шу (25) цзу-сань-ли (36), нэй-тин (44), ли-дуй (45), шуй-дао (28).

На меридиане селезенки: инь-бай (1), гунь-сунь (4), сань-инь-цзяо (6), сюе-хай (10), инь-линь-цюань (9), да-хэн (15).

На меридиане сердца: шао-хай (3), шэнь-мэнь (7), шао-чун (9).

На меридиане тонкой кишки: шао-цзэ (1), хоу-си (3), тин-гун (7), тянь-цзун (11).

На меридиане мочевого пузыря: цюань-чжу (2), шэнь-шу (23), тянь-чжу (10), да-чжу (11), фэй-шу (13), синь-шу (15), гань-шу (18), пи-шу (20), сань-цзяо-шу (22), да-чан-шу (25), сяо-чан-шу (27), цы-ляб (32), вэй-чжун (40), гао-хуан (43), чжи-ши (52), бао-хуан (53), чэн-шань (57), кунь-лунь (60), шэнь-май (62), цзинь-мэнь (63), чжи-инь (67).

На меридиане почек: юн-цюань (1), жань-гу (2), чжао-хай (6), хуан-шу (16), ю-мэнь (21), шу-фу (27).

На меридиане перикарда: нэй-гуань (6), да-лин (7), лао-гун (8) чжун-чун (9).

На меридиане трех частей туловища: гуань-чун (1), чжун-чжу (3), вай-гуань (5), хуэй-цзуи (7), тянь-ляо (15).

На меридиане желчного пузыря: тин-хуэй (2), вань-гу (12), фэн-чи (20), цзянь-цзип (21), цзин-мэнь (25), хуань-тяо (30), ян-линь-цюань (34), гуан-мин (37), цзу-лин-ци (41), ся-си (43).

На меридиане печени: чжун-фэнь (4), цюй-цюань (8), инь-бао (9), ци-мэнь (14).

На переднем срединном меридиане: чжун-цзи (3), гуань-юань (4), ци-хай (6), шуй-фэнь (9), чжун-вань (12), тань-чжун (17), сюань-цзы (21), тянь-ту (22), лян-цюань (23).

На заднем срединном меридиане: мин-мэнь (4), шэнь-чжу (12), да-чжуй (14), я-мэнь (15), бай-хуэй (20), шан-син (23), жэнь-чжун (26).

## НОМЕР И НАЗВАНИЕ ТОЧЕК МЕРИДИАНОВ КИСТЕЙ

### I. МЕРИДИАН ЛЕГКИХ «МР»

- |              |              |              |
|--------------|--------------|--------------|
| 1. Дзун-пхе  | 6. Кйен-дзен | 11. Бек-ванг |
| 2. Ун-дзэнг  | 7. Бек-дзун  | 12. Бек-кхва |
| 3. Унь-хо    | 8. Син-хйен  | 13. Ки-бйек  |
| 4. Кйен-кйен | 9. Син-дзунг |              |
| 5. Бек-нюк   | 10. Кым-син  |              |

### II. МЕРИДИАН ТОЛСТОЙ КИШКИ «MGI»

- |              |                 |                |
|--------------|-----------------|----------------|
| 1. Санг-кван | 9. Дзунг-янг    | 17. Ханг-чык   |
| 2. Су-янг    | 10. Санг-янг    | 18. Ханг-дзунг |
| 3. Чйенг-янг | 11. Кйенг-янг   | 19. Ханг-ха    |
| 4. Кань-янг  | 12. Ки-хап      | 20. Ак-ха      |
| 5. Тхе-янг   | 13. Кйенг-чи    | 21. Чи-дзунг   |
| 6. Мйенг-янг | 14. Кйенг-ха    | 22. Хянг-чу    |
| 7. Янг-мйенг | 15. Кйенг-дзунг |                |
| 8. Ха-янг    | 16. Кйенг-санг  |                |

### III. МЕРИДИАН ЖЕЛУДКА «МЕ»

- |            |            |            |
|------------|------------|------------|
| Де-пхенг   | Сим-ли     | Бо-ки      |
| Гок-кок    | Ань-ха     | Дзунг-бун  |
| Пхенг-ки   | Санг-ли    | Дзин-ки    |
| Де-йенг    | Ку-ка      | Ки-дзунг   |
| Как-до     | Вун-ли     | Дзин-дза   |
| Кок-то     | Ха-чи      | Хюнь-ню    |
| Янг-ченг   | Тянг-ли    | Экк-до     |
| Су-кок     | Ха-коль    | Хйе-ли     |
| Дзун-кванг | Сиб-и-ли   | Экк-сэл    |
| Пхунг-ки   | Дзи-йенг   | Кйек-ли    |
| Ки-дзейел  | Су-ли      | Санг-дзунг |
| Вуи-он     | Санг-кненг | Фуенг-ли   |
| Кок-дзу    | Син-де     | Ха-пхенг   |
| Кок-чанг   | Не-кйенг   |            |
| Ки-вон     | Син-ву     |            |
| Санг-чи    | Ха-кйенг   |            |

#### IV. МЕРИДИАН СЕЛЕЗЕНКИ

##### «MRP»

Ког-дйенг	Ым-кук	Би-чунг
Ког-он	Де-юк	Би-санг
Сып-он	Юк-хванг	Би-ху
Пек-са	Юк-ым	Би-чу
Ки-ым	Юк-би	Ми-сйен
Ым-рйем	Бок-дзанг	Дзик-дзин
Ым-нё	Юк-сик	
Ым-до	Би-дзунг	

#### V. МЕРИДИАН СЕРДЦА «МО»

Кан-хйел	Хо-коу	Мйен-кван
Ки-кван	Пек-дзунг	Дзунг-кван
Ван-дзу	Фунг-кван	Сим-мйенг
Сим-кван	Пи-санг	Там-дунг
Ми-мйенг	Дзин-ки	Сим-дзунг

#### VI. МЕРИДИАН ТОНКОЙ КИШКИ «MIG»

Ван-саг	Со-дзи	Кйек-дзунг
Со-чйен	Пхейен-кок	Киек фунг
Ху-пи	Ху-кок	Ханг-и
Пи-су	Су-коу	Мок-чык
Кйек-дзунг	Ван-цзуиг	

#### VII. МЕРИДИАН МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ «MV»

1. Дисн-миеиг	14. Кан-са	27. Пхен-хое
2. Ху-мйенг	15. Дам.-чйелг	28. Хан-хйел
3. Не-дзйенг	16. Би-йенг	29. Ое-как
4. Не-мйенг	17. Вуй-хс	30. Ое-фунг-си
5. Ханг-канг	18. Чо-ки	31. Как-кхvae
6. Ханг-дзу	19. Су-вйен	32. Как-хы
7. Фунг-сак	20. Дзанг-до	33. Кук-бае
8. Пек-фунг	21. Хып-кок	34. Кук-ха
9. Фунг-дзо	22. Су-тхонг	35. Бо-сан
10. Пхе-ро	23. Сен-мйенг	36. Кон-бак
11. Хенг-мун	24. Тхое-ко	37. Янг-йен
12. Сим-фунг	25. Санг-тхое	38. Тхон-кйенг
13. Не-муи	26. Тхое-мун	39. Дзи-кйенг

#### VI. МЕРИДИАН ПОЧЕК «MR»

Ым-чык	До-кык	Дза-пхо
Сенг-мун	Ко к-до	Дзва-вон



Вон-ым	Син-ки	Дза-кунг
Син-ченг	Син-су	Ок-мун
Син-йенг	Ым-чык	Ок-сун
Син-дзу	Ым-су	
Ха-ок-сун	Су-ки	
Пхо-мун	Ын-мун	
Мен-ки	Дзунг-снм	Санг-хюнг
Су-мун	Дунг-мун	Кйенг-донг
Би-ки	Кияк-ип	Пхен-дуиг
Ха-ви	Хюнг-сок	Ин-дзунг
Ви-ки	Кюнг-дунг	Ду-ин
Санг-кок	Хюнг-ки	

### IX. МЕРИДИАН ПЕРИКАРДА «ММС»

1. Кйенг-юк	6. Са-дзунг	11. Ван-сим
2. Инь-ти	7. Кан-сим	12. Су-сим
3. Хи-дзунг	8. Кан-гйек	13. Су-хек
4. Хи-чул	9. Не-кан	14. Ди-тхонг
5. Хйел-ин	10. Де-дзи	15. Хйел-чен

### X. МЕРИДИАН ТРЕХ ЧАСТЕЙ ТУЛОВИЩА «МТР»

1. Кван-гйек	5. Ое-тхонг	9. Пи-би
2. Ки-мун	6. Дзи-ки	10. Кйен-пи
3. Дзунг-тхонг	7. Дае-ки	11. Кйен-ек
4. Ки-дза	8. Санг-пи	12. И-дзоит

### XI. МЕРИДИАН ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ «МVB»

1. Им-кванг	12. К йен г-кол	23. Пхунг-чи
2. Сйен-мйенг	13. Кйенг-тхонг	24. Янг-тхонг
3. Мйень-и	14. Кйенг-дзу	25. Дзунг-тхе
4. Чых-сан	15. Хиеп-кё	26. Чен-кван
5. Пхунг-сан	16. Ных-кё	27. Ое-йенг
6. Пхунг-со	17. Ху-тхе	28. Кол-дзу
7. Ханг-ю	18. Хван-кок	29. Янг-кол
8. Хаиг-тхонг	19. Пхун-дзйенг	30. Ку-нынг
9. Хапг-кйенг	20. Сенг-ки	31. Лим-хиеп
10. Хаиг-бе	21. Сенг-дйенг	32. Дзи-кый
11. Кйснг-санг	22. Ха-ек	

### XII. МЕРИДИАН ПЕЧЕНИ «JWF»

1. Ченг-ым	7. Дае-ин	13. Ым-чи
2. Чйенг-хван	8. Юк-чйеиг	14. Не-бок
3. Тон-хванг	9. Ым-ки	15. Дзуг-бок
4. Аиг-чйеиг	10. Ки-не	16. Чйенг-со
5. Чйенг-кок	11. Ым-дзу к	

6. Дае-сан

12. Ым-дзо

**ХІІІ. МЕРИДИАН ПЕРЕДНИЙ СРЕДИННЫЙ «МІ»**

- |               |              |               |
|---------------|--------------|---------------|
| 1. Ха-им      | 6. Сам-чо    | 11. Ха-ви     |
| 2. Нё-до      | 7. Син-дзунг | 12. Ви-дзун   |
| 3. Банг-кванг | 8. Син-че    | 13. Санг-ви   |
| 4. Дзи-со     | 9. Санг-со   | 14. Вн-ку     |
| 5. Сам-син    | 10. Сиб-ин   | 15. Санг-ку   |
| 16. Сим-кйек  | 22. Ин-фу    | 28. Би-дзун   |
| 17. Ха-сик    | 23. Пхе-до   | 29. Ви-ёнг    |
| 18. Пхо-дзунг | 24. Сер-а    | 30. Сим-данг  |
| 19. Санг-сик  | 25. Ха-чн    | 31. Ак-дзунг  |
| 20. Сик-кван  | 26. Ха-сун   | 32. Син-сенг  |
| 21. Фу-ки     | 27. Ку-сун   | 33. Дзу-дзенг |

**ХІV. ЗАДНИЙ СРЕДИННЫЙ МЕРИДИАН «МТ»**

- |               |               |                |
|---------------|---------------|----------------|
| 1. Дзян-ми    | 10. О-дзунг   | 19. Де-кйенг   |
| 2. Сен-дзунг  | 11. Чып-дзунг | 20. Юк-кйянг   |
| 3. Янг-банг   | 12. Кын-дзунг | 21. О-кйянг    |
| 4. Янг-со     | 13. Хюн-дзунг | 22. Са-кйянг   |
| 5. Янг-де     | 14. Кйек-чу   | 23. Сам-кйянг  |
| 6. Дзунг-чхек | 15. Сим-дзунг | 24. Не-фунг    |
| 7. Син-бе     | 16. Кель-сим  | 25. Фунг-дзанг |
| 8. Чо-дзунг   | 17. Пхе-дзу   | 26. Ху-ду      |
| 9. Чанг-дзунг | 18. Пхунг-ип  | 27. Фу-дйенг   |

## НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫЕ ТОЧКИ НА МЕРИДИАНАХ КИСТИ

На меридиане легких:  
дзун-пхе МР 1, бек-нюк МР 5, син-дзунг МР 9.

На меридиане толстой кишки:  
кйенг-янг MGI 11                      кйенг-чи MGI 13

На меридиане желудка:  
санг-чи ME 1                      кйек-ли ME 14                      дзин-дза ME 26  
ань-ха ME 2                      син-де ME 22

На меридиане селезенки:  
ки-ым MRP 5                      би-дзунг MRP 19  
ым-кук MRP 9                      би-чу MRP 21

На меридиане сердца:  
хо-коу MC 1                      ки-кван MC 7                      сим-дзунг MC 15

На меридиане тонкой кишки:  
киен-фунг MIG 12                      мок-чык MIG 14

На меридиане мочевого пузыря:  
фунг-сак MV 7                      кан-са MV 14                      чо-ки MV 18  
пхе-ро MV 10                      дам-чйенг MV 15                      су-вйен MV 19  
хенг-мун MV 11                      би-енг MV 16                      дзанг-до MV 20  
сим-фун MV 12                      вуи-хе MV 17                      хып-кок MV 21

На меридиане почек:  
син-дзу MR 3                      ым-су MR 7                      су-мун MR 23  
ок-сун MR 10                      ха-ок-сун MR 11

На меридиане перикарда:  
са-дзун MMC 6                      де-дзи MMC 10

На меридиане трех частей туловища «МТР»:  
кйен-пи МТР 10                      и-дзонг МТР 12

На меридиане желчного пузыря «MVB»:  
хван-кок MVB 18                      янг-тхонг MVB 24                      сенг-ки MVB 20  
дзунг-тхе MVB 25                      яён-кван MVB 26                      кун-нынг MVB 30.

На меридиане печени «MF»:

ки-не MF 10

не-бок MF 14

не-бок MF 17

На переднем срединном меридиане: «MJ»:

ха-им M.I i

сам-чо MJ 6

сим-киек MJ 16

не-до Mi 2Г

еин-дзунг MJ 7

гшх-дзун MJ 18

банг-кванг MJ 3

син-че MJ 8

сик-кван MJ 20

дзи-со MJ 4

сиб-ин MJ 10

ха-чи MJ 25

сам-син MJ 5

ви-дзунг MJ 12

би-дзун MJ 28

На заднем срединном меридиане MT:

дзянг-ми MT I

кйек-чу MT 14

сик-бе MT 7

не-фунг MT 24

пхе-дзу MT 19

фунг-дзанг MT 25

## УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ АНАТОМИЧЕСКИХ ЧАСТЕЙ УШНОЙ РАКОВИНЫ, РЕФЛЕКСОГЕННЫЕ ЗОНЫ (ТОЧКИ) УШНОЙ РАКОВИНЫ, ОБЛАСТИ СКАЛЬПА И СТОП

### Анатомические части ушной раковины и их буквенное обозначение

Анатомическая часть ушной раковины	Буквенное обозначение	Анатомическая часть ушной раковины	Буквенное обозначение
Мочка уха	М	Ножка завитка	Нз
Козелок	К	Прилежащая часть ножке завитка	ЛНз
Противокозелок	Пк	Треугольная ямка	ТЯ
Межкозелковая вырезка	МкВ	Ладья (ладьевидная ямка)	л
Передняя вырезка	ПВ	Челнок (чапа) раковины	ЧР
Завиток	З	Полость раковины	ПР
Завиток	Пз	Тыльная поверхность	ТП
Нижняя ножка противозавитка	ННПз		

### Точки системы организма на ушной раковине

Название точки	Номерное и буквенное обозначение	
	по международной классификации	по анатомическим частям уха
Анестезия зубов верхней челюсти	1	М
Язык	4	М
Анестезия зубов нижней челюсти	7	М
Глаз (орган)	8	М
Внутреннее ухо	9	М
Щека (скула)	11	М
Надпочечник	13	К
Горло и гортань	15	К
Гипертония	19	К
Наружное ухо	20	ПВ
Сердце	21	ПВ
Железы внутренней секреции	22	МкВ
Гипофиз	28	Пк
Затылок	29	Пк

### Области скальпа в сокращенном обозначении

Теменная СкТ

Затылочная СкЗ

Затылочно-теменная СкЗТ

Лобная область скальпа СкЛ

Лобно-теменная область СкЛТ

Височно-теменная СкВТ Височная СкВ

1	2	3
Околоушная слюнная железа	30	Пк
Астма	31	Пк
Лоб	33	Пк
Кора головного мозга	34	Пк
Висок («солнце»)	35	Пк
Вершина черепа	36	Пк
Шейный отдел позвоночника	37	Пк
Крестцовый отдел позвоночника	38	Пз
Грудной отдел позвоночника	39	Пз
Поясничный отдел позвоночника	40	Пз
Симпатическая нервная система (вегетатика)	51	ННПз
Люмбалгия	54	Пз
ЦНС и наркоз при операциях (шэнь-мэнь)	55	ТЯ
Матка (сексуальная точка)	58	ТЯ
Снижающая АД	59	ТЯ
Астма (одышка)	60	ТЯ
Кисть	67	Л
Крапивница	71	Л
Завиток	72	З
Диафрагма	82	Нз
Солнечное сплетение	83	Нз
Желудок	87	ПНЗ
Двенадцатиперстная кишка	88	ПНЗ
Тонкая кишка	89	ПНЗ
Толстая кишка	91	ПНЗ
Мочевой пузырь	92	ЧР
Почка	95	ЧР
Поджелудочная железа (слева)	96	ЧР
Желчный пузырь (справа)	96	ЧР
Печень	97	ЧР
Селезенка	98	ЧР
Сердце	100	ПР
Легкое	101	ПР
Таламус (три части туловища)	104	ПР
Снижающая АД	105	ТП
Нижний отдел спины	106	ТП
Малый затылочный нерв	121	З

### Зоны скальпа, их номерное и буквенное обозначения

Название зоны	Буквенное номерное обозначение	Название зоны	Буквенное номерное обозначение
1	2	3	4
Рино-языкоглоточная	СкЛ 1	Зона чувствительности	СкВТ 11
Зона грудной клетки	СкЛ 2	Вестибулярно-кохлеарная	СкВТ 12

Название зоны	Буквенное номерное обозначение	Название зоны	Буквенное номерное обозначение
1	2	3	4
Гепатобилиарная	СкЛ 3	Зона речи	СкВТ 13
Зона желудка	СкЛ 4	Моторная зона речи	СкВТ 14
Зона кишечника	СкЛ 5	Психомоторная	СкВТ 15
Мочеполовая	СкЛ 6	Моторно- чувствительная	СкТ 16
Психоаффективная	СкЛТ 7	координации движений	
Сосудодвигательная	СкВТ 6	нижних конечностей	СкЗТ 17
Зона тремора и хореи (ку- пирование дрожательных расстройств)	СкВТ 9	Оптическая	СкЗ 18
Моторная зона и зона речи	СкВТ 10	Зона равновесия	
		Зона психических болезней	СкЗ 19

### Перечень рефлексогенных зон стоп, их номерное и буквенное обозначения

Название зоны	Буквенное номерное обозначение	Название зоны	Буквенное номерное обозначение
1	2	3	4
<b>Подошва правой стопы</b>		Толстый кишечник, правая часть	СПп 24 СПп 32- 34
Стопа, правая подошва	СПп	Тонкий кишечник	СПп 25
Голова, левая подошва	СПп 1	Печень	СПп 30
Лобные пазухи, левая половина	СПп 2	Желчный пузырь	СПп 31
Основание мозга, мозжечок	СПп 3	Восходящий отдел толсток	СПп 32
Гипофиз, височная доля, левая	СПп 4	Плеомекальный канал Аппендикс	СПп 33 СПп 34
Тройничный нерв	СПп 5	<b>Подошва левой стопы</b>	
Нос	СПп 6	(стопа, левая подошва)	СЛп
Затылок	СПп 7	Голова, правая половина	СЛл 1
Глаз, левый	СПп 8	Лобные пазухи, правые	СЛп 2
Ухо, левое	СПп 9	Основание мозга, мозжечок	СЛп 3
Паращитовидная железа	СПп 10	Гипофиз, височная доля	СЛп 4
Трапециевидная мышца	СПп 11	Тройничный нерв	СЛп 5
Щитовидная железа	СПп 12	Нос	СЛп 6
Легкие и бронхи, правые	СПп 13	Затылок	СЛп 7
Плечо, правое	СПп 14	Глаз, правый	СЛп 8
Желудок	СПп 15	Ухо, правое	СЛп 9
Двенадцатиперстная кишка	СПп 16	Паращитовидная железа	СЛп 10
Солнечное сплетение	СПп 17	Трапециевидная мышца	СЛп 11
Надпочечник, правый	СПп 18	Щитовидная железа	СЛп 12
Поджелудочная железа	СПп 20		
Почка, правая	СПп 21		
Мочеточник, правый	СПп 22		
Мочевой пузырь	СПп 23		

Название зоны	Буквенное номерное обозначение	Название зоны	Буквенное номерное обозначение
1	2	3	4
Легкие и бронхи, левые	СЛп 13	Диафрагма	СТ 44
Плечо, левое	СЛп 14	Миндалины, глотка и носоглотка	СТ 45
Желудок	СЛп 15	Нижняя челюсть	СТ 46
12-перстная кишка	СЛп 16	Верхняя челюсть	СТ 47
Солнечное сплетение	СЛп 17	Гортань и трахея	СТ 48
Надпочечник, левый	СЛп 18	Височная область, правая	СЛл 5
Сердце	СЛп 19	Тройничный нерв	С Л 5\СПп5
Поджелудочная железа	СЛп 20	Плечо	СЛ 14
Почка, левая	СЛп 21	Половые органы	СЛп 35 п
Мочеточник, левый	СЛп 22		СЛп 35
Мочевой пузырь	СЛп 23		СЛ 36
Тонкий кишечник	СЛп 25		С Л 37
Нисходящая петля толсто- го кишечника	СЛп 26	Расслабление органов мало- го таза	
Прямая кишка	СЛп 27	Бедренный сустав	СЛ 38
	СМ 52		
Задний проход	СЛп 28	<b>Медиальная поверхность стопы</b>	
Селезенка	СЛп 29		
Половые железы (яички и яичники)	СЛп 35	Стопа медиальная	СМ
	СЛ 36	Нос	СМ 6 СЛп 6
<b>Тыльная поверхность стопы</b>		Пах	СПп 6
(стопа -тыл)		Матка, предстательная, железа	СМ 49
Лимфатические железы верхнего отдела туловища	СТ	Половой член, влагалище, мочеиспускательный канал	СМ 50
Лимфатические железы нижнего отдела туловища	СТ 39		СМ 51
Лимфатический проток, грудной отдел	СТ40		СМ 52
Вестибулярный аппарат (орган равновесия)	СТ 41	Прямая кишка	СЛп 27
Молочная железа (грудь)	СТ 42	Шейный отдел позвоночника	
	СТ 43	Грудной отдел позвоночника	СМ 53
<b>Латеральная поверхность стопы</b>		Поясничный отдел позвоночника	СМ 54
(стопа латеральная)	СЛ	Крестей и копчик	СМ 55
Височная область, левая	СПп 5		СМ 56



## ОГЛАВЛЕНИЕ

### **ВВЕДЕНИЕ.....3**

### **БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ И КРОВИ.....4**

<i>Анемия (малокровие).....</i>	<i>4</i>
<i>Аритмии.....</i>	<i>6</i>
<i>Атеросклероз.....</i>	<i>10</i>
<i>Гипертоническая болезнь (артериальная гипертензия).....</i>	<i>12</i>
<i>Гипотензия артериальная (гипотония).....</i>	<i>14</i>
<i>Миокардит и миокардиопатии.....</i>	<i>16</i>
<i>Невроз сердца.....</i>	<i>17</i>
<i>Стенокардия.....</i>	<i>20</i>
<i>Обморок, коллапс, шок.....</i>	<i>22</i>
<i>Облитерирующий эндартерит.....</i>	<i>23</i>

### **ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ.....27**

<i>Бронхиальная астма.....</i>	<i>27</i>
<i>Бронхит острый.....</i>	<i>32</i>
<i>Бронхит хронический.....</i>	<i>33</i>
<i>Острое респираторное заболевание.....</i>	<i>34</i>
<i>Трахеит.....</i>	<i>35</i>
<i>Кашель.....</i>	<i>35</i>
<i>Кровохарканье и кровотечение легочное.....</i>	<i>36</i>
<i>Одышка.....</i>	<i>37</i>
<i>Плевриты.....</i>	<i>37</i>
<i>Пневмония очаговая (бронхопневмония).....</i>	<i>39</i>
<i>Эмфизема легких.....</i>	<i>40</i>

### **ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ.....43**

<i>Спазмы пищевода.....</i>	<i>43</i>
<i>Эзофагит.....</i>	<i>45</i>
<i>Дивертикулы пищевода.....</i>	<i>46</i>
<i>Боли в животе.....</i>	<i>47</i>
<i>Аэрофагия с гастрокардиальным синдромом.....</i>	<i>48</i>
<i>Боли желудка.....</i>	<i>49</i>
<i>Гипотония желудка.....</i>	<i>50</i>
<i>Расширение желудка.....</i>	<i>51</i>
<i>Спазм желудка (гастродиния).....</i>	<i>52</i>
<i>Изжога и жжение в желудке.....</i>	<i>54</i>
<i>Тошнота.....</i>	<i>55</i>
<i>Рвота.....</i>	<i>55</i>
<i>Желудочное кровотечение.....</i>	<i>57</i>
<i>Синдром раздраженного желудка.....</i>	<i>58</i>
<i>Функциональная недостаточность желудочной секрет.....</i>	<i>59</i>

<i>Вздутие живота (метеоризм).....</i>	<i>60</i>
<i>Урчание кишечника.....</i>	<i>62</i>
<i>Понос (диарея).....</i>	<i>63</i>
<i>Запоры.....</i>	<i>65</i>
<i>Икота.....</i>	<i>67</i>
<i>Невралгические боли в животе.....</i>	<i>68</i>
<i>Острый гастрит.....</i>	<i>69</i>
<i>Гастрит хронический.....</i>	<i>72</i>
<i>Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.....</i>	<i>74</i>
<i>Заболевание кишечника.....</i>	<i>77</i>
<i>Функциональные заболевания кишечника.....</i>	<i>79</i>
<i>Дискнезия кишечника (двигательный невроз).....</i>	<i>79</i>
<i>Неврозы прямой кишки.....</i>	<i>80</i>
<i>Выпадение прямой кишки.....</i>	<i>81</i>
<i>Кишечное кровотечение.....</i>	<i>82</i>
<i>Перепончатый колит.....</i>	<i>83</i>
<i>Энтероколит острый.....</i>	<i>85</i>
<i>Энтероколит хронический.....</i>	<i>87</i>

## **БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ И**

### **ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ.....89**

<i>Зоб диффузный токсический (Базедова болезнь).....</i>	<i>89</i>
<i>Микседема.....</i>	<i>90</i>
<i>Ожирения.....</i>	<i>92</i>
<i>Сахарный диабет.....</i>	<i>92</i>

### **БОЛЕЗНИ МЫШЦ И СУСТАВОВ.....95**

<i>Миозит (миофасцикулит).....</i>	<i>95</i>
<i>Артриты и артрозы.....</i>	<i>99</i>
<i>Артриты при других заболеваниях.....</i>	<i>102</i>

### **НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....106**

<i>Атеросклероз сосудов головного мозга.....</i>	<i>106</i>
<i>Беталепсия.....</i>	<i>108</i>
<i>Бессонница.....</i>	<i>109</i>
<i>Инсульт мозговой.....</i>	<i>110</i>
<i>Паркинсона болезнь.....</i>	<i>116</i>
<i>Травмы головного мозга закрытые.....</i>	<i>118</i>
<i>Невралгия и невриты.....</i>	<i>122</i>
<i>Невралгия затылочного нерва.....</i>	<i>123</i>
<i>Невралгия тройничного нерва.....</i>	<i>124</i>
<i>Неврит лицевого нерва (периферический).....</i>	<i>128</i>
<i>Опоясывающий лишай.....</i>	<i>132</i>
<i>Шейный остеохондроз.....</i>	<i>133</i>
<i>Писчий спазм.....</i>	<i>135</i>
<i>Спастическая кривошея.....</i>	<i>136</i>
<i>Плечевой плексит и плечелопаточный пернатрит.....</i>	<i>137</i>
<i>Неврит лучевого нерва.....</i>	<i>141</i>
<i>Неврит локтевого нерва.....</i>	<i>142</i>
<i>Неврит срединного нерва.....</i>	<i>143</i>

<i>Невралгия межреберных нервов и грудной.....</i>	<i>144</i>
<i>Люмбаго (прострел).....</i>	<i>146</i>
<i>Пояснично-крестцовый радикулит.....</i>	<i>148</i>
<i>Симптоматическое иглоукалывание при болях в пояснице.....</i>	<i>150</i>
<i>Невралгия седалищного верна (ишиас).....</i>	<i>151</i>
<i>Неврит бедренного нерва.....</i>	<i>154</i>
<i>Неврит наружного кожного нерва бедра (болезнь Рота-Берн).....</i>	<i>156</i>
<i>Неврит большеберцового нерва.....</i>	<i>157</i>
<i>Неврит малоберцового нерва.....</i>	<i>158</i>
<i>Полиневрит.....</i>	<i>159</i>

## **ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ**

### **НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.....163**

<i>игрень.....</i>	<i>163</i>
<i>Отек Квинк.....</i>	<i>167</i>
<i>Болезнь Рейно.....</i>	<i>169</i>
<i>Солярит (невралгия солнечного сплетения).....</i>	<i>170</i>

### **ПСИХИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ.....173**

<i>Алкоголизм хронический.....</i>	<i>173</i>
<i>Алкогольный делирий.....</i>	<i>177</i>
<i>Табакокурение.....</i>	<i>180</i>

### **НЕВРОЗЫ И НЕВРОТИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ.....187**

<i>Невроз навязчивых состояний (психастения).....</i>	<i>187</i>
<i>Неврастения.....</i>	<i>189</i>
<i>Истерия.....</i>	<i>195</i>
<i>Сексуальные неврозы (поллюция и импотенция).....</i>	<i>199</i>
<i>Заикание (логоневроз).....</i>	<i>201</i>
<i>Ночной энурез (ночное недержание мочи).....</i>	<i>203</i>
<i>Эпилепсия.....</i>	<i>204</i>

### **ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ.....208**

<i>Геморрой.....</i>	<i>208</i>
<i>Язва варикозная.....</i>	<i>209</i>
<i>Длительно незаживающие раны.....</i>	<i>211</i>
<i>Язва при облитерирующем эндартериите.....</i>	<i>211</i>
<i>Остеохондрозы позвоночника.....</i>	<i>213</i>
<i>Растяжение связочного аппарата позвоночника.....</i>	<i>215</i>
<i>Переломы костей открытые и закрытые.....</i>	<i>215</i>

### **ГЛАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ.....217**

<i>Астиопия.....</i>	<i>217</i>
<i>Пресбиопия.....</i>	<i>218</i>
<i>Блефарит.....</i>	<i>219</i>
<i>Блефароспазм.....</i>	<i>220</i>
<i>Глаукома.....</i>	<i>221</i>
<i>Гемералопия эссенциальная (куриная слепота).....</i>	<i>222</i>
<i>Дакриоцистит.....</i>	<i>223</i>

<i>Креатиты.....</i>	<i>224</i>
<i>Катаракта.....</i>	<i>225</i>
<i>Кровоизлияние в глазное яблоко (стекловидное тело).....</i>	<i>226</i>
<i>Конъюнктивиты острый и хронический .....</i>	<i>227</i>
<i>Неврит зрительного нерва.....</i>	<i>229</i>
<i>Отдельные симптомы и применяемые точки при заболевании глаз и зрения.....</i>	<i>231</i>

## **БОЛЕЗНИ УША ГОРЛА, НОСА.....232**

<i>Воспаление среднего уха (отит средний острый).....</i>	<i>232</i>
<i>Уеврит слухового нерва.....</i>	<i>233</i>
<i>Шумы ушные.....</i>	<i>235</i>
<i>Болезнь Миньера.....</i>	<i>237</i>
<i>Ангина.....</i>	<i>238</i>
<i>Фарингит острый и хронический.....</i>	<i>240</i>
<i>Ларингит острый и хронический.....</i>	<i>241</i>
<i>Носовое кровотечение.....</i>	<i>243</i>
<i>Острый и хронический риниты.....</i>	<i>244</i>
<i>Ринит вазомоторный и аллергический.....</i>	<i>246</i>
<i>Синусит.....</i>	<i>248</i>
<i>Аносмия (отсутствие обоняния).....</i>	<i>250</i>

## **КОЖНЫЕ БОЛЕЗНИ.....251**

<i>Гипергидроз общий и местный.....</i>	<i>251</i>
<i>Зуд кожи.....</i>	<i>252</i>
<i>Крапивница.....</i>	<i>256</i>
<i>Нейродермит.....</i>	<i>258</i>
<i>Плешивость гнездная (облысение).....</i>	<i>260</i>
<i>Экзема.....</i>	<i>261</i>

## **АКУШЕРСТВО.....266**

<i>Рвота беременных чрезмерная (неукротимая).....</i>	<i>266</i>
<i>Птиализм.....</i>	<i>267</i>
<i>Эклампсия.....</i>	<i>268</i>
<i>Слабая родовая деятельность.....</i>	<i>270</i>
<i>Чрезмерная родовая деятельность.....</i>	<i>270</i>
<i>Кровотечение при родах.....</i>	<i>271</i>
<i>Кровотечение в послеродовом периоде.....</i>	<i>272</i>
<i>Неполное сокращение матки.....</i>	<i>273</i>
<i>Пиогалактия и гипергалактия.....</i>	<i>273</i>

## **ГИНЕКОЛОГИЯ.....275**

<i>Аменорея.....</i>	<i>275</i>
<i>Нерегулярность менструаций.....</i>	<i>276</i>
<i>Метроррагии.....</i>	<i>278</i>
<i>Климактерические расстройства.....</i>	<i>280</i>
<i>Обезболивание в стоматологии.....</i>	<i>283</i>
<i>Точечный массаж для устранения зубной боли.....</i>	<i>285</i>
<i>Гингивиты.....</i>	<i>285</i>
<i>Глоссит.....</i>	<i>287</i>
<i>Парадонтопатия.....</i>	<i>287</i>

Стоматиты.....289

## **ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ.....291**

Моносимптомные неврозы.....	291
Невротические тики.....	292
Детский спастический плач.....	293
Невротический энкопрез.....	293
Ночные вскрикивания.....	294
Неврогенная рвота.....	295
Другие моносимптомы.....	295
Бессонница.....	295
Заикание.....	296
Ночной энурез у детей.....	297
Детский церебральный паралич.....	299
Полиомиелит (Гейне-Медина болезнь).....	302
Хорея малая (хорея ревматическая, пляска святого Витта).....	306
Судорожный синдром.....	309
Кривошея.....	310
Анатомическая рвота.....	311
Хронический ринит.....	312
Номер и название корпоральных точек меридианов.....	314
Наиболее значимые корпоральные точки на меридианах.....	318
Номер и название точек меридианов кистей.....	319
Наиболее значимые точки на меридианах кисти.....	323
Условные обозначения анатомических частей ушной раковины, рефлексогенные зоны (точки) ушной раковины, области скальпа и стоп.....	325

## **СПРАВОЧНИК СПЕЦИАЛИСТА**

Даниил Никитич Стояновский

## **ЧАСТНАЯ РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ СПРАВОЧНИК**

Зав. редакцией В. Батыр Художник В. Манчук. Художественный редактор В. Був. Технический редактор Е. Чалова. Корректор Т. Тучкова. И Б № 4224.

Издательство «Карта Молдовеняска», 277004, Кишинев, пр. Ленина, 180.

Центральная типография, 277068, Кишинев, ул. Флорилор.  
Государственный комитет Молдавской ССР по делам издательств, полиграфии, и книжной торговли.