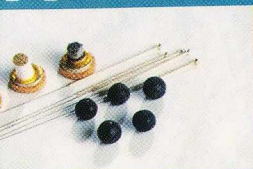
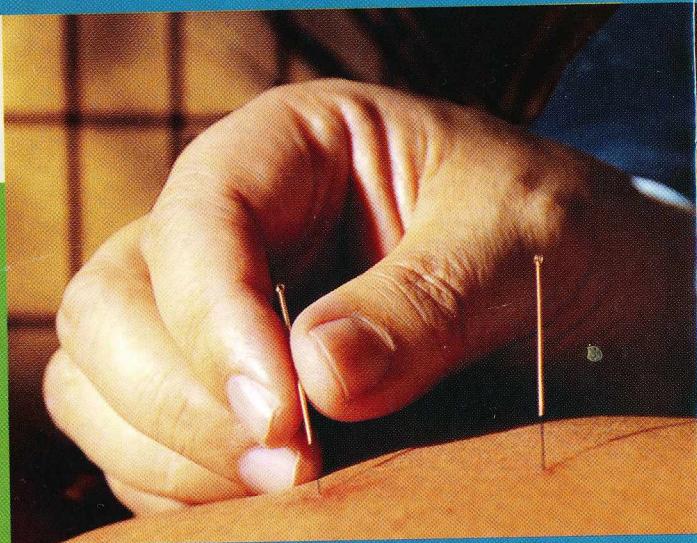


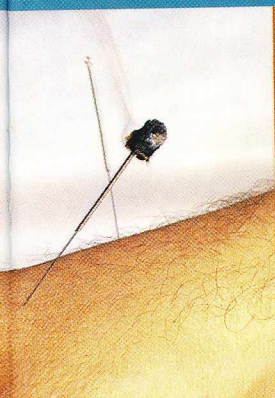
ДАНИИЛ СТОЯНОВСКИЙ



**ЭФФЕКТИВНАЯ
МЕТОДИКА
ИГЛОУКАЛЫВАНИЯ
И ПРИЖИГАНИЯ**



РЕФЛЕКСО- ТЕРАПИЯ



**АКУПУНКТУРНАЯ КАРТА
ПРИНЦИПЫ АКУПРЕССУРЫ**

**ЛЕЧЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

ДАНИИЛ СТОЯНОВСКИЙ

РЕФЛЕКСО- ТЕРАПИЯ

АКУПУНКТУРНАЯ КАРТА
Принципы акупрессуры
ЛЕЧЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ



УДК 615.8
ББК 53.584
С82

Подписано в печать 20.03.2007. Формат 84х108¹/₃₂.
Усл. печ. л. 15,12. Тираж 4 000 экз. Заказ № 6184.

Стояновский, Д.
С82 Рефлексотерапия. Акупунктурная карта. Принципы акупресуры. Лечение различных заболеваний / Даниил Стояновский. — М.: АСТ; Донецк: Сталкер, 2007. — 286, [2] с.: ил.

ISBN 978-5-17-044314-7 (ООО «Издательство АСТ»)
ISBN 978-966-09-0212-1 («Сталкер»)

Дана методика иглоукалывания и прижигания, представлены акупунктурные точки для ряда заболеваний, при которых применение иглорефлексотерапии дает выраженный эффект, — внутренних, нервных, гинекологических, уха, горла, носа, глазных, кожных.

Для широкого круга читателей.

УДК 615.8
ББК 53.584

© Д.Н. Стояновский, 2007
© ИКФ «ТББ», 2007
© Серийное оформление.
«Издательство Сталкер», 2007

ПРЕДИСЛОВИЕ

Из этой книги вы узнаете о применении метода иглорефлексотерапии при различных заболеваниях. Здесь представлены основные нозологические формы, а также синдромы, наиболее характерные для отдельных нозологических единиц определенных разделов медицины, где иглорефлексотерапия дает положительные результаты.

Биологически активные точки для каждого заболевания изображены на анатомо-клинических схемах, построенных по принципу: анатомическая канва с условно принятыми линиями по системе территории и буквенно-цифровым обозначением точек по международной меридиональной системе. Это дает возможность представить расположение точек на теле и их взаимозависимость при составлении рецепта на лечебную процедуру.

По каждому заболеванию предлагается сочетание точек для двух-четырех сеансов лечения. В дальнейшем лечение проводится с ориентацией на приведенные примеры сочетания точек с учетом клинического проявления заболевания. При этом следует иметь в виду, что эффект применения того или иного сочетания зависит от клинического течения заболевания и индивидуальных особенностей больного.

Сочетания точек на сеанс лечения рекомендуются на основании данных литературы и личного опыта автора. При некоторых заболеваниях иглорефлексотерапия описывается впервые.

ТОЧКИ АКУПУНКТУРЫ И ГЛАВНЫЕ УСЛОВИЯ ЭФФЕКТА РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ

ЗОНЫ АКУПУНКТУРЫ

Согласно гистологическим и морфологическим исследованиям, зоны акупунктуры (условно обозначенные точками акупунктуры) в зависимости от их локализации обычно располагаются следующим образом: в коже с ее чувствительными структурными элементами; вдоль крупных нервных стволов; в местах максимального приближения нервных стволов и их ветвей к поверхности тела; над бифуркациями крупных нервных стволов; над нервными сплетениями лимфатических и кровеносных сосудов, несущими большое количество вегетативных волокон; в месте нервно-мышечных соединений; в местах выхода нервов из костных отверстий (особенно на черепе); вдоль швов черепа; в местах пересечения кожными нервами глубокой фасции; над чувствительными местами сухожильных связок; расположение нередко совпадает с моторными точками, электрическое раздражение которых вызывает мышечное сокращение.

Акупунктурная зона (точка) включает окончания нервных волокон, преобразующих раздражения, воспринимаемые извне кожей (экстероцепторы) или из внутренней среды организма (ин-

терорецепторы) в нервное возбуждение, импульсы, передаваемые в центральную нервную систему.

Из древних медицинских источников известно, что зоны (места) расположены по ходу главных кровеносных сосудов и рядом идущих нервов, а не на мнимых меридианах или каналах.

Следовательно, понятие о «меридианах» как о топографической системе, объединяющей точки акупунктуры в определенные группы, является условным, не существующим реально, в виде материального субстрата. Действительно, зоны акупунктуры расположены по ходу сосудов и нервов, а связь между отдельными зонами акупунктуры объясняется анатомо-физиологическими свойствами нервной системы.

МОМЕНТ РАЗДРАЖЕНИЯ

Рефлексотерапия оказывает рефлекторное воздействие на физиологические системы, органы, ткани, т. е. на весь организм в целом. При этом следует учитывать влияние окружающей среды, в которой проводится лечение, правильно наметить места приложения раздражителя и силы воздействия. Вместе с тем для получения лечебного эффекта надо следить за состоянием больного во время лечения, т. е. овладеть «моментом» раздражения.

Возникшее при рефлексотерапии раздражение рецепторов, трансформированное в физико-химический процесс нервных проводников, передается центральной нервной системе. Как безусловные раздражители названные воздействия вызывают изменения функционального состояния различных отделов нервной системы.

Однако в практических условиях действие их постоянно и неизбежно сочетается с большим или меньшим числом так называемых индифферентных агентов окружающей человека среды, включая помещение, в котором проводится лечение, очередность и последовательность иглоукалывания и прижигания, электропунктуры и электроакупунктуры, отношение врача, обслуживающего персонала и т. д. Если все эти индифферентные агенты повторяются при последующих воздействиях, вызывая положительные эмоции у больного, то они становятся

условными раздражителями и сочетаются с влиянием рефлексотерапии, усиливая ее эффект. Неблагоприятные условия, сопровождающие лечение, ослабляют эффект или сводят на нет его действие.

Формирование ответных реакций организма зависит от состояния центральной нервной системы и ее высших отделов. Оно определяется как типологическими особенностями человека, так и состоянием основных нервных процессов — возбуждения и торможения в центральной нервной системе, в том числе в период подготовки и лечения.

Рефлексотерапия в зависимости от исходного функционального состояния организма и его нервной системы может оказывать различный эффект. Поэтому лечащий врач должен правильно оценить течение, развитие болезни и состояние нервной системы, нервно-психический фон своего пациента, чтобы своевременно использовать и индивидуально избрать один из методов рефлексотерапии и их очередность. При разных заболеваниях необходимо применять иглокалывание и прижигание в различные периоды — в начале приступа, в период его развития, в межприступный период, а также различные методы лечения — лазеропунктуру, аурикулотерапию, электроакупунктуру. При неодинаковых условиях воздействия определенный вид рефлексотерапии будет более целенаправленным, способствующим восстановлению нарушенного физиологического расстройства и проявится в мобилизации и усилении естественных механизмов защиты организма против болезни.

При одних заболеваниях рефлексотерапию нужно проводить один раз в день (общая продолжительность 10–15 дней с последующим повторением курса после перерыва на 2–3 дня), при других — несколько раз в день; при третьих — один раз в несколько дней. Например, при лечении острого гастрита рефлексотерапия эффективна во время приступа. После прекращения болей следует продлить лечение в течение 3–5 дней. В период обострения хронического гастрита лечение проводят ежедневно, а в период ремиссии после перерыва — второй курс лечения для закрепления лечебного эффекта.

У больных стенокардией приступы могут возникать несколько раз в месяц, а также один раз в два месяца. Клинический опыт показывает, что при ежедневном проведении рефлексотерапии, как и при хронических заболеваниях, не всегда наступает улуч-

шение. Здесь надо учитывать время приступа (днем или ночью). Поэтому лечение целесообразно начинать во время приступа, выбирая при этом точки, отдаленные от сердца, и применяя тормозной метод. После нескольких процедур приступы обычно прекращаются.

При неврастении рефлексотерапию применяют ежедневно, а иногда и по несколько раз в день. Неврастения проявляется комплексом симптомов, которые необходимо учитывать, поэтому следует подбирать момент и метод рефлексотерапии в соответствии с состоянием больного. Если у больного плохой сон, прижигание можно проводить перед сном. При появлении метеоризма или тяжести в области желудка иглоукальвание и прижигание используют до приема пищи. При утомляемости или возникновении болей лечение проводят до начала работы.

Большое значение для ответной реакции организма имеют интенсивность рефлексотерапии, метод воздействия, а также локализация (место) воздействия. Один и тот же фактор при небольшой интенсивности может оказывать возбуждающее действие, а при большой — приводить к противоположному эффекту. Короткое по продолжительности укальвание или прижигание может стимулировать те или иные функции организма, продолжительное — вызывает в центральной нервной системе тормозной эффект. Это позволило выработать основные приемы раздражения и место раздражения.

МЕСТО РАЗДРАЖЕНИЯ

Огромную роль играет локализация воздействия, т. е. выбор акупунктурных точек и их сочетание. В одних точках при раздражении (в месте патологического очага) возникают преимущественно местные ответные реакции, в других — генерализованная ответная реакция. Однако клинический опыт показывает, что рефлексотерапия является в основном методом общего воздействия на организм. Так, при симптоматическом применении рефлексотерапии воздействие не обязательно должно быть направлено в точки, расположенные в области очага (т. е. при головной боли иглоукальвание производить в точки головы, а при болях в ногах — в точки ног). Лечение может быть успешным и в точках общего действия, отдаленных от болезненного очага.

При этом нередко наблюдается не только прекращение головной боли, но и стихание других болезненных явлений.

В общем принято различать два вида точек акупунктуры: общие (периферические или отдаленные) и локальные. Первые находятся в отдалении от очага поражения, вторые — в его зоне. Отдаленные точки чаще располагаются в дистальных отделах рук и ног и являются эффективными как при самостоятельном применении, так и в сочетании с локальными. Точки акупунктуры при различных заболеваниях выбирают в зависимости от локализации болезненного очага или проявления болезни. Для успокоения боли рекомендуют использовать отдаленные точки. При острых заболеваниях мышц, суставов целесообразно их сочетать с точками, расположенными в зоне патологического очага или вблизи него. При параличах периферических нервов воздействуют на точки, лежащие по ходу этих нервов, а при заболевании определенного внутреннего органа — на точки, находящиеся в зоне сегмента или дерматома, относящегося к этому очагу.

Непрерывное раздражение нескольких точек сопровождается рядом рефлекторных изменений: суживаются зрачки, улучшаются пульс и дыхание, кровообращение. Воздействие на одну точку не всегда эффективно. Поэтому для получения лечебного эффекта необходимы правильный выбор точек и их сочетание. Следует помнить, что в отдельных точках акупунктуры применение глубокого укола, длительное оставление иглы и продолжительное воздействие иглоукалывания и электроакупунктуры противопоказаны.

Таким образом, для целенаправленного воздействия методом рефлексотерапии на течение патологического процесса необходимо учитывать состояние нервной системы, индифферентные агенты окружающей среды, где проводится лечение, место пунктирования и прижигания (сочетание точек).

МЕТОДЫ РАЗДРАЖЕНИЯ

Рефлексотерапия является методом дозированного раздражения экстероинтероцепторов, оказывающего регулирующее влияние на координационную деятельность нервной системы.

Агенты, вызывающие изменения состояния живых объектов, называются раздражителями, а их действия, ведущие к изменениям в живом объекте — раздражением.

Порогом раздражения является минимальная интенсивность агента, достаточная для того, чтобы вызвать раздражение. Чем ниже раздражимость живого объекта, тем больше сила агента, а следовательно, выше порог раздражения; чем выше раздражимость, тем ниже порог раздражения.

Рефлекс, возникающий под воздействием агента, распространяется как по спинномозговому, так и по вегетативным путям, оказывая влияние на внешний отдел центральной нервной системы, которое проявляется в основном в форме возбуждения и торможения. Помимо характера, силы и времени самого раздражителя большую роль играет динамическое состояние самой нервной системы. Процессы возбуждения и торможения, постоянно протекающие в ней, видоизменяются не только в зависимости от внешнего раздражения, но и от его исходного функционального состояния в данный момент.

Нервная система обладает способностью реагировать на слабые раздражения в направлении, противоположном наличному состоянию возбуждения. Таким образом, слабое раздражение оказывает тормозящее действие на возбужденный центр и возбуждающее действие — на заторможенный центр; сильное же раздражение повышает раздражимость возбужденного центра.

Рефлексотерапия влияет не только на двигательные и чувствительные нервы, но и на весь организм через вегетативную нервную систему. Кроме того, она воздействует также через кровь и лимфу, которые содержат продукты тканевого обмена и жизнедеятельности многочисленных желез.

Поэтому при определении метода воздействия рефлексотерапии следует учитывать состояние тонуса симпатической и парасимпатической частей нервной системы.

Необходимо и важно учитывать гипо- и гиперамфотерию, как часто встречающееся выражение одновременного повышения или понижения тонуса обоих отделов вегетативной нервной системы, иногда при относительном преобладании одного из них. Следует подчеркнуть существование частного областного повышения тонуса или регионарного ослабления (симпатического, парасимпатического или амфотонического). Это характерно для патологии, так как данные формы являются не только практически наиболее частыми, но и логически наиболее вероятными. При пилороспазме, повышенной кислотности желудочного сока, стенокардии, брадикардальном неврозе, бронхиальной астме, пароксизмальных обильных поносах или

спастических запорах пользуются методами рефлексотерапии, базируясь именно на явлениях, наблюдаемых в этих органах, а не на общем влиянии, в то время как другие отделы вегетативной нервной системы могут находиться в устойчивом равновесии. Это не исключает осторожного и внимательного анализа всего симптомокомплекса реакций организма. Однако в большинстве случаев при воздействии на симпатикотонию следует использовать слабый седативный метод.

Вышесказанное свидетельствует о необходимости детализации оценки нервной системы органов при рефлексотерапии для выбора метода воздействия.

Для выбора метода раздражения зоны акупунктуры следует всегда исходить из понятия нормы (физиологического состояния). Всякое повышение функции организма называется возбуждением, а всякое понижение — угнетением. При повышенном тоне следует применять метод торможения, успокоения (седативный); при пониженном — метод тонизирования, стимуляции.

Таким образом, при гипотонии, угнетении лечение проводят методом тонизирования; при выпадении функции — методом стимуляции; при сильном возбуждении — методом торможения; при умеренном возбуждении — методом успокоения.

Метод торможения показан взрослым, противопоказан детям и больным пожилого возраста. Число точек обычно ограничено (не больше трех). Иглу вводят медленными вращательными движениями с постепенным нарастанием силы раздражения. Глубина укола — 1,5–8 см в зависимости от места предлагаемого раздражения. При отсутствии выраженности ощущений в виде легкого местного распирания, тяжести, ломоты, онемения, прохождения тока применяется пунктирование. После появления описанных ощущений иглы оставляют в тканях от 30 мин до нескольких часов (24–48). При длительном оставлении иглы (свыше 2 часов) применяют специальные Т-образные иглы, иногда — микроиглы.

Тепловое прижигание (20–48 мин) проводят во время или после иглоукалывания.

Показания: острый период заболевания, сильные боли, спазмы, судороги, психическое возбуждение, кровотечение, неукротимая рвота, приступы бронхиальной астмы и т. д.

Метод успокоения рекомендуют в любом возрасте. Укалывание производят в 2–4 точки. Иглу вводят вращательными движениями мягче, чтобы вызвать более слабые ощущения по

сравнению с методом торможения. При этом реакция чаще местная с небольшой иррадиацией. У взрослых иглы оставляют в тканях на 10–20 мин, у детей — около 5 мин. Прижигание производят одновременно или раздельно тепловым методом.

Показания: наличие повышенной двигательной, чувствительной и секреторной функций, а также патологические процессы с длительным течением (неврастения, гипертоническая болезнь, склонность к контрактуре мышц) и заболевания, не требующие применения метода торможения.

Метод тонизирования (стимуляции) показан для взрослых и детей, стариков и ослабленных больных. Раздражение вызывают одновременным и последовательным иглоукалыванием в 5–10 точек на глубину 3–5 мм. Продолжительность процедуры — от 30 с до 1 мин, раздражение сопровождается болевым ощущением. После введения иглы проводят пунктирование.

Показания: коллапс, обморок, паралич.

В другом случае поверхностный укол (3–5 мм) делают обычно в зависимости от показаний не только в периферических, но и локальных (в области поражения) точках. Больному наносят в 5–10 точках умеренной силы быстрое, короткое поверхностное раздражение, сопровождающееся небольшим болевым ощущением, чувством онемения или прохождения электрического тока как локально, так и с небольшой зоной иррадиации. Иглу оставляют в тканях от 1 до 5 мин.

Прижигание осуществляется по методике «кляющего» воздействия продолжительностью от 3 до 5 мин.

Метод тонизирования (стимуляции) оказывает тонизирующее, стимулирующее, растормаживающее и возбуждающее действие при понижении или выпадении двигательной, чувствительной и секреторной функций.

Показания: коллапс, шок, обморок, потеря сознания, параличи вялые, неврит лицевого нерва, остаточные явления полиомиелита, понижение тонуса сосудов и мышц, атонические запоры, импотенция, психическая депрессия и т. д.

Как правило, врач стремится подобрать такой метод раздражения, который привел бы нарушенную функцию в нормальное физиологическое состояние.

Таким образом, для приведения к физиологической норме при возбуждении назначается метод торможения (успокоения), а при угнетении и выпадении функции — метод тонизирования (стимуляции).

МЕТОДИКА И ТЕХНИКА ИГЛОУКАЛЫВАНИЯ И ПРИЖИГАНИЯ

Приобретение навыков иглоукалывания. Рекомендуют сделать ватный шарик диаметром до 5 см, обмотать его двумя слоями ниток. Ежедневно в течение 15–20 мин следует тренироваться в прокалывании шарика, используя иглу длиной 6 см.

При введении иглы нужно охватить ее недалеко от острия (1–1,5 см) большим и указательным пальцами и вколоть в ткань. Следует тренироваться в прокалывании шарика способом вращения иглы на 180° вокруг оси, слегка нажимая на стержень иглы по оси. Каждый день на шарик доматывают по одному слою ниток в течение 10–15 дней. Такие занятия укрепляют силу пальцев и прививают навык иглоукалывания.

С этой целью можно использовать резиновую пористую мочалку, отработать на ней направление укола, глубину и различные способы укалывания. На резиновой мочалке тренироваться удобнее, так как она освобождает обе руки. Это позволяет отработать технику введения иглы, вместе с тем чувствовать, как игла прокалывает перегородки и продвигается в пустоте.

После отработки техники иглоукалывания в указанные предметы на практических занятиях следует производить укалывание в главные точки (наиболее часто употребляемые) друг на друге. Это позволяет прочувствовать воздействие иглоукалывания, характер и иррадиацию предусмотренных ощущений и усовершенствовать технику иглоукалывания.

Глубина и направление укола. При иглоукалывании учитывают ряд действующих факторов:

1. Глубина укола должна соответствовать синдрому или диагнозу и конкретным симптомам. При обмороке, шоке или местном параличе игла вводится более поверхностно, при остром или хроническом артрите — намного глубже.

2. Глубина укола зависит от возраста, степени развития мышечного слоя и упитанности больного. При лечении детей и стариков глубокое введение иглы противопоказано.

3. Глубина укола зависит от уровня расположения нервных рецепторов и чувствительности больного.

4. Глубина укола зависит от места укола и его направления. Глубокие уколы противопоказаны на животе, особенно больным с пониженным питанием, над ключицами и в верхних отделах грудной клетки во время приступа бронхиальной астмы. В точки шейно-затылочной области фэн-фу и фэн-чи, области щеки — цюань-ляо и др. глубокое введение иглы противопоказано, разрешается укол под углом 45–60°. В точках головы (волосистая часть) укол делается поверхностно или почти горизонтально, под апоневрозом (под углом 10–15°).

Больным, находящимся в бессознательном состоянии, глубина укола выбирается врачом с учетом анатомических особенностей.

Направление иглы по отношению к поверхности кожи, независимо от глубины укола, может быть вертикальным, под углом и почти горизонтальным.

Вертикальное положение иглы — это ее перпендикулярное направление к поверхности кожи; оно применяется чаще всего при поверхностном и глубоком уколах.

Укол в положении под углом от 15 до 60° делают в тех случаях, когда глубокий укол в некоторые точки противопоказан. Иногда это направление выбирают с тем, чтобы обойти рубцы, ангиомы, сосуды, расположенные в области укола.

Горизонтальный (подкожный) укол — положение, когда игла вводится под углом 15° и меньше по отношению к поверхности кожи. Это позволяет через одну точку достичь рядом лежащие точки на одной линии. В данном положении не допускаются круговые вращательные движения и пунктирование. Подкожное введение иглы производят на точках в области груди, головы и местах над важными органами и применяют при лечении бронхиальной астмы, мигрени, длительного кровотечения

При почти горизонтальном введении иглы в кожу в месте укола фиксируют или берут ее большим и указательным пальцами левой руки в складку, а большим и указательным пальцами правой руки вводят иглу. Подкожный метод иглоукальвания болезнен. Поэтому для уменьшения боли производят надавливание кожи вблизи места укола указательным пальцем или ногтем.

ПОДГОТОВКА К ИГЛОУКАЛЬВАНИЮ

Перед началом лечения больных набирают определенное количество игл различных размеров и проверяют их годность. Они должны быть прямые, гибкие, острые и чистые. Их следует прокипятить (20 мин) или тщательно обработать 70–75° спиртом, а лучше хранить в банке со спиртом. Если укальвание делают на грудной или брюшной стенках, то кипячение игл обязательно. Место предполагаемого укола протирают 3%-ной настойкой йода или спиртом.

Перед началом процедуры врач осматривает места иглоукальвания во избежание поверхностно расположенных вен, рубцов, опухолевых образований. Кроме того, при напряжении мышц (в местах предполагаемых уколов) следует массировать их до полного расслабления. Перед введением игл нужно тщательно вымыть руки и, не вытирая их, протереть спиртом. Больному следует объяснить, какие могут быть ощущения, а он, в свою очередь, должен сообщить врачу об изменении в своих ощущениях во время сеанса иглоукальвания.

Перед манипуляцией врач занимает удобное положение, чтобы доступ к точкам, намеченным для укальвания или прижигания, был свободным и не пришлось бы перемещать больного при наличии введенных игл.

Положение больного во время иглоукальвания и прижигания

Удобное положение больного является необходимым условием предотвращения нежелательных последствий (обмороки, искривление, перелом иглы и др.).

Процедуру обычно проводят в двух положениях больного: лежа и сидя.

В положении лежа:

1) на животе, при проведении прижигания и иглоукальвания в точках, расположенных на спине, пояснице, ягодицах, на задних поверхностях нижних конечностей и в зависимости от состояния больного;

2) на спине, при иглоукальвании и прижигании в точках груди, живота, промежности в точке хуэй-инь (больной лежит на спине с отведенными и согнутыми в тазобедренных и коленных суставах ногами), а также в точках внутренней поверхности бедра и плеча;

3) на боку, когда необходимо делать укол или прижигание в точках на наружной поверхности груди, ягодицы и наружной поверхности нижней конечности. Практика показывает, что уколы в точках спины и поясницы лучше делать в положении лежа на животе. В положении сидя мышцы спины полностью не расслабляются, что снижает эффект лечения.

В положении сидя проводят иглоукальвание и прижигание в точках головы, шеи, верхней части спины и области лопаток, а также верхних конечностей.

Положение сидя используется при уколах в точках головы и шеи:

1) сидя за столом, опираясь на локти, подпирая подбородок руками. Уколы производят в точках волосистой части головы и лица;

2) сидя за столом, при этом голова наклонена в сторону и находится на руке. Уколы делают на одной половине лица. Подобные процедуры можно проводить и в положении лежа на спине;

3) сидя с опирающимися на локти руками, с наклоненной головой. Уколы производят в точки шейно-затылочной области;

4) сидя, опираясь на спинку стула, сложив руки на коленях, со слегка откинутой назад головой. Укол делают на лице, задней области шеи и верхней области груди. В точки этих областей тела можно делать иглоукальвание и прижигание в положении лежа на спине;

5) сидя, опираясь на локти и подпирая лицо руками, укол делают в точках теменной области. В такой же позе можно фиксировать голову. Подобные процедуры проводят в положении лежа на животе.

В положении сидя при иглоукальвании и прижигании в точках верхних конечностей учитывают следующие моменты расположения верхних конечностей:

а) руки в разогнутом положении в локтевых суставах положить на стол ладонями кверху (при уколах и прижиганиях точек передней поверхности руки);

б) слегка вытянутые руки положить на стол тыльной поверхностью кверху. Это положение применяется при иглоукальываниях в точках передней и наружной поверхности плеча и тыльной поверхности предплечья. При укальывании в точку хэ-гу, шоу-сань-ли, цюй-чи и ле-цзюе руки полусогнуты в локтевых суставах, пальцы рук слегка сжаты в кулак, расслаблены, ладонями друг к другу. Лучше, когда пальцы обеих рук соприкасаются;

в) полусогнутые руки в локтевых суставах положить на стол ладонями кверху, иглоукальывание и прижигание производят на ладони и ладонной поверхности рук. Если точки расположены в складках сустава (например, точки цюй-цзе, чи-цзе и шао-хай). иглоукальывание выполняют в положении сидя, разогнутая в локтевом суставе рука находится на столе ладонной поверхностью кверху;

г) одновременное укальывание в симметричные точки на верхних конечностях делают в позе: разогнутая в локтевом суставе рука лежит на столе ладонной поверхностью кверху с расправленными плечами;

д) согнутая в локтевом суставе рука лежит на столе, слегка согнутые пальцы обеих рук соприкасаются. Эта поза применяется при укальывании в точки на наружной поверхности плеча и лопаточной области. Процедуру можно выполнять в положении сидя на стуле, руки на коленях, слегка наклонив голову

Ослабленным или первично обратившимся больным во избежание обморочного состояния иглоукальывание проводят в положении лежа.

Больным с заболеванием дыхательных путей (например, бронхиальная астма) не следует производить укальывание в положении лежа на животе из-за затруднения дыхания. Положения сидя, опершись на спинку стула, или полулежа являются самыми удобными.

При проведении иглоукальывания и прижигания в точках нижних конечностей под колени подкладывают валик во избежание напряжения мышц.

В положении на спине удобно проводить иглоукальывание в симметричных точках, расположенных в области лица, виска и передней области шеи.

Таким образом, при выборе нужного положения в каждом конкретном случае учитывают состояние больного и определяют намеченные для процедуры акупунктурные точки.

Особо следует обратить внимание на положение больного при скальпотерапии. Первый сеанс нужно проводить в положении лежа на спине. После адаптации больного и в зависимости от его состояния можно принять положение сидя, опираясь на локти и подпирая подбородок руками. Одной рукой врач вводит иглу, а другой — слегка фиксирует над иглой, чувствуя продвижение иглы под кожей.

Ухоиглоукальвание проводят обычно в положении сидя за столом, опираясь на локти и подпирая подбородок руками. Врач сам выбирает угол наклона головы. Ослабленным больным необходима поза лежа на боку с подложенным валиком под голову или на спине при укальвании симметричных точек.

При одновременном иглоукальвании в корпоральные и аурикулярные точки выбор нужного положения определяется в каждом конкретном случае.

Больным, страдающим атеросклерозом и гипертонической болезнью, при иглоукальвании в гипотензивные точки следует до процедуры и после нее полчаса отдохнуть. Лицам с повышенной температурой тела рекомендуют лечение только в положении лежа.

В условиях стационара лечение проводят в палате или специально оборудованном кабинете как в положении лежа, так и сидя, в зависимости от общего состояния больного и сочетания корпоральных и аурикулярных точек.

Электроакупунктура проводится в тех же положениях, как и для иглоукальвания в корпоральные и аурикулярные точки

Методы введения иглы

В старинных литературных источниках по иглоукальванию и прижиганию особо подчеркивается, что иглоукальвание, сделанное вне места (акупунктурной зоны) в кожу, мышцы или кости, вызывает лишь боль, не способствуя выздоровлению, а, наоборот, обостряя болезнь. Лечебный эффект наблюдается только при укальвании в точки акупунктуры, когда отсутствует выраженное болевое ощущение. Учитывая это, практические врачи делают уколы в точки таким образом, чтобы больной

не ощущал боли. Для ее уменьшения они отвлекают внимание больного разговором и одновременно нажимают одним или двумя пальцами в зоне укола, пользуясь методами медленных вращательных движений, быстрого поверхностного укола и методом укола с последующими вращательными движениями.

Метод введения иглы медленными вращательными движениями. Иглу берут большим и указательным пальцами или большим, указательным и средним пальцами, вводят ее перпендикулярно к поверхности кожи с помощью вращательных движений с легким надавливанием на иглу по оси.

Существует два способа введения иглы вращательными движениями. Первый способ — с фиксацией кожи в области выбранной точки. Различают шесть приемов фиксации кожи и введения иглы в акупунктурные точки (рис. 1). Второй способ — без фиксации кожи (рис. 2). При введении иглы вращательным методом может возникнуть чувство острой, жгучей боли, так как кожа, отвечая на раздражение иглы (как на инородное тело), спазмируется и в месте укола тянется за иглой. Это явление наблюдается в местах, где ткань имеет пониженный тургор (живот, молочная железа, кожа у стариков). Следовательно, в таких местах фиксация кожи в зоне введения иглы обязательна. Этот способ весьма удобен и часто применяется врачами при проведении укола детям или больным с гиперкинезами (пар-

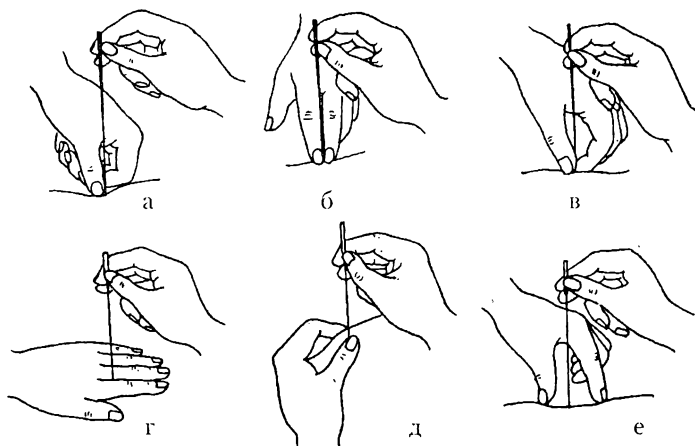


Рис. 1. Способы фиксации кожи в момент введения иглы

кинсонизм, хорея). Вместе с тем необходимо следить, чтобы пунктируемая точка не сдвигалась.

Метод быстрого поверхностного укола применяют при оказании скорой помощи как детям, так и взрослым. При этом используют иглу с острым концом, лучше короткую и тонкую. Большим указательным и средним пальцами ее вводят быстро; после нескольких вращательных движений она извлекается.

Одномоментное введение иглы коротким уколом показано в бессознательном, предобморочном состоянии и в состоянии возбуждения.

Метод укола с последующими вращательными движениями — двухмоментное введение иглы, используют длинные иглы. Иглу лучше брать указательным и большим пальцами на 1 см выше от острия иглы и быстро проколоть кожу, потом вращением иглы за ручку вокруг оси направо и налево вводить ее глубже. Если при этом возникает боль, иглу отводят назад, кверху, не вынимая из кожи, и, чуть сменив направление, вращательными движениями вводят ее дальше. В точках, расположенных на грудной и брюшной стенках, ее вводят в фазе выдоха (при вдохе игла остается неподвижной), так как при выдохе мышцы находятся в расслабленном состоянии. При почти горизонтальном направлении укола длинные тонкие иглы вводят без вращения.

Метод введения иглы через направляющую трубку, предложенный японским врачом Кенчио Кацуичи Сигияма (рис. 3).

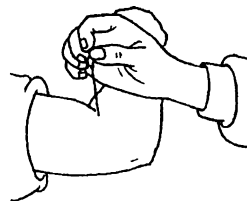


Рис. 2. Способ введения иглы без фиксации кожи

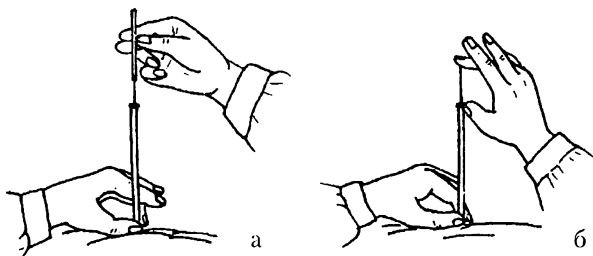


Рис. 3. Способ введения иглы с помощью трубочки

Этот способ заключается в следующем. Врач берет трубочку в левую руку, устанавливает на поверхности кожи в место введения иглы, правой рукой вставляет иглу в трубочку, чтобы ручка иглы выступала над верхним ее концом на 3–4 мм. Затем по концу ручки иглы стучат один или два раза средним пальцем. Она опускается в трубочку, что указывает на проникновение иглы через кожу. Затем удаляют направляющую трубочку, а иглу продолжают правой рукой вращательными движениями вводить в ткани.

Методические приемы иглоукальвания в корпоральные точки

С целью достижения положительных результатов в иглотерапии придерживаются соответствующих приемов во время нахождения иглы в теле, а также порядка иглоукальвания в корпоральные точки.

Обычно уколы производят, начиная сверху вниз, т. е. сначала на голове, затем на руках и туловище, на ногах. Вначале пунктируются главные, а затем — дополнительные точки.

Во время нахождения иглы в тканях наиболее часто проводятся следующие манипуляции:

1. *Прямой или простой укол.* Игла вводится через кожу на определенную глубину одновременно. Для получения возбуждающего эффекта производится легкое раздражение путем медленного вращения иглы; при необходимости вызвать тормозящее действие производят более сильное раздражение. В обоих случаях игла извлекается сразу. Этот способ применяется во время первого сеанса и при лечении ослабленных больных и детей.

2. *Неполное извлечение.* Если при введении иглы на необходимую глубину больной ничего не ощущает или чувствует боль, значит, игла прошла мимо необходимого места раздражения, вызвала лишь боль; в этом случае иглу отводят назад, сменив направление, пунктируют, слегка вращая иглу вокруг оси. При появлении ощущения электрического тока (импульса по ходу нерва) и быстрого его прекращения следует снова отвести иглу и повторить пунктирование до ощущения импульса. Неполное извлечение иглы можно использовать с целью периодического раздражения или уменьшения сильного раздражения.

3. *Вращение.* При двухмоментном введении иглу вращают по оси налево и направо в малых градусах. При этом происходит более усиленное раздражение. Для получения возбуждающего эффекта иглу следует вращать медленно, давать ей малый разворот, и укол должен занимать меньшее время. Для получения тормозного эффекта — действия противоположны. Быстрое вращение иглы в одну сторону не допускается.

4. *Пунктирование.* Иглу вводят на определенную глубину, затем непрерывно, не извлекая ее из тела, передвигают то вверх, то вниз (метод клюющего воробья). Этот способ применяется для нахождения точки сильного раздражения. Такое пунктирование противопоказано чувствительным и ослабленным больным, старикам и детям.

5. *Беспорядочный метод.* Иглы вводят с четырех сторон (спереди и сзади, справа и слева) на расстоянии 1 см от точки воздействия, затем вращают их вправо и влево вокруг оси. Этот способ также используется, как и метод пунктирования, для сильного раздражения.

6. *Оставление иглы.* Введенная игла после появившегося ощущения тока остается неподвижной в следующих случаях: при мышечном напряжении в месте укола; пониженном тоне мышц, чтобы нанести раздражение через 1–2 мин; после сильного раздражения для длительной передачи импульсов (25–30 мин) с целью торможения и обезболивания. Для продолжительных оставлений удобны Т-образные иглы: под рукоятку иглы подкладывают марлевые салфетки и фиксируют иглу пластырем и повязкой. Этот метод часто применяется при невралгиях и кровотечениях. Иногда совмещают методики пунктирования и оставление иглы. В этом случае вводят несколько игл и оставляют в теле на какое-то время, затем пунктируют и снова оставляют.

Методика оставления иглы на месте создает слабое и продолжительное тонизирующее действие и используется для лечения озноба и создания умственной или физической активности.

7. *Порционный или интермитирующий метод.* Иглу вводят одномоментным или двухмоментным способом и наносят раздражение. Затем на каждом участке или определенной глубине ее оставляют на значительный промежуток времени. Этот метод эффективен при невралгиях.

8. *Метод введения игл вокруг очага поражения.* Вводят несколько (6–8) игл на малой площади вокруг поврежденной ча-

сти тела в области очага боли или мышечного напряжения. Для кругового иглоукалывания специальные точки акупунктуры не выбирают, а делают иглоукалывание вокруг болевого очага. Метод кругового введения игл используется для лечения артритов, люмбаго, ушибов, локализованных болей, экземы.

9. *Укол с пощелкиванием на ручке иглы.* После введения и оставления иглы в месте ощущения тока, с целью поддержания непрерывных импульсов от иглы, врач постоянно производит удары щелчком по ручке иглы. Этот метод применяется при параличах.

10. *Укол и оставление малых подкожных игл.* В Японии используют для иглоукалывания малые подкожные иглы, которые могут оставаться в месте укола длительное время. При опросе пациент указывает места наибольшей боли. Иглу вводят под кожу, прокалывая только верхний ее слой, и фиксируют в этом положении пластырем. Этот метод используется для снятия болей. В случае поражения большой зоны или когда боль сопровождается воспалительным процессом, опухолью, раздражением кожи, желательнее находить наиболее чувствительные точки вокруг болевого очага, где должны быть введены иглы.

11. *Укол и микрокровопускание.* Иглу вводят одномоментно, затем вращая ее вправо и влево вокруг оси в течение 5 мин, извлекают и выпускают 2–3 капли крови. Место укола слегка массируют. Например, зачастую одна капля крови, взятая из точки шао-цзу (первая точка меридиана тонкой кишки), моментально снимает боль в подлопаточной области. Некоторые головные боли, люмбаго, тошнота и др. поддаются лечению игломикрокровопусканием. Чаще всего кровопускание производится из вен. На затылке, плече, пояснице находят место, где паукообразные капилляры скопляются и выглядят вздутыми, или видно красное пятно, образованное скопленными капиллярами. Из этой части тела выпускают незначительное количество крови. Полагают, что кровопускание способствует нормализации кровообращения в области, где образовался патологический застой крови. Вскрытие вен у края ногтей пальцев рук и ног часто дает положительные результаты при лечении шока и расстройства кровообращения в руках и ногах.

12. *Укалывание горячей иглой.* С целью усиления действия ручка иглы нагревается горячей сигарой (ранее накладывали комочек мокса на ручку иглы и зажигали). Тепло проводится

через иглу до глубины тканей, что усиливает действие иглотерапии. Этот метод применяется, главным образом, при артритах, контрактуре, повышенном тонусе мышц и болей в брюшной полости. В настоящее время его рекомендуют при сильных простудных заболеваниях.

13. *Укальвание накаленной иглой.* Иглу намазывают конопляным маслом, держат над пламенем свечи до тех пор, пока она достаточно накалится. На заранее намоченное место производят укальвание. Этот метод применяется на всех частях тела, кроме лица и стопы ног. Вводят иглу неглубоко, но и не поверхностно. Как только игла достигла определенной глубины, ее извлекают, а уколотое место прижимают ваткой для уменьшения боли.

Болевые ощущения больного зависят от метода введения иглы, проводимых манипуляций, места раздражения, конституции больного и его психического состояния в момент лечения. В случаях медленного вкручивания иглы кожа тянется за ней и больной чувствует жжение, особенно если игла попала на сосуд. Такое раздражение оказывает отрицательное воздействие на результат лечения. Однако у большинства больных постепенно появляются ощущения распирания, тяжести, ломоты, онемения, чувство прохождения электрического тока.

Раздражение в желаемых точках, кроме укальвания, можно получить прижиганием и надавливанием пальцами без применения иглы, так называемый метод пальцевой акупрессуры или точечного массажа. Обычно этот метод используется для лечения детей.

За долгие годы практической иглотерапии были испытаны различные способы введения иглы с учетом традиционных китайских методов — кручение иглы по часовой и против часовой стрелки, установление иглы в направлении «течения энергии» вдоль «меридианов». Однако различия между этими методами найти не удалось. В действительности реакция воздействия иглоукальвания на нарушение физиологического гомеостаза (при повышении или понижении соматической функции в организме) зависит от ряда условий и факторов: величины раздражения (воздействия), собственной целительной силы, психологического состояния больного, момента раздражения, состояния болезни и больного, характера заболевания, условий окружающей среды и т. п. Выбор и сочетание точек акупунктуры такие же, как и

при иглорефлексотерапии. Шарик размером 1 мм применяется и в точках акупунктуры на ушной раковине, кистях и зонах стоп.

ПРИЖИГАНИЕ

Под прижиганием в восточной медицине подразумевается не только прижигание в буквальном смысле слова, но и прогревание некоторыми веществами.

В древние времена прижигания, выполняемые с помощью тлеющей измельченной полыни, способствовали образованию ожогов второй степени, причиняли боль лечившимся. В настоящее время применяют специально изготовленные полынные сигары, которые нашли широкое применение в лечебной практике (рис. 4). Для их изготовления используется простая полынь (*Artemisia vulgaris*) — чернобыльник из семейства сложноцветных. При прижигании сигарой длительное время остается приятное тепло, не остается болевых ощущений.

Изготовление полынных сигар. Листья полыни вялят, перемишавая, чтобы не попрели, сушат на солнце, затем измельчают в ступке, просеивают через решето. Полученная масса становится похожей на шерстевидный пух. Нарезается папиросная бумага шириной 5 см и длиной 20 см. Приготавливается стержень из дерева или металла (трубка) диаметром 1,2 см, длиной 25 см. Затем полоска заготовленной бумаги по длине стержня обтягивается и заклеивается клеем из крахмала. Как только место склейки высохнет — гильза для сигареты готова. Следует только набить полынным шерстевидным пухом и нанести деления, рассчитывая, что одно деление должно соответствовать одной минуте прижигания. Полынную сигару следует набивать туго, тогда она сгорит медленнее, дает приятное тепло

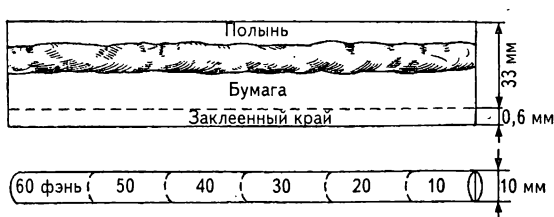


Рис. 4. Полынная сигара

и мало дыма. Измельченная полынь должна быть сухой и храниться в сухом месте в плотно закрытых стеклянных банках.

Методы лечения прижиганием

От наружных раздражающих средств прижигание отличается тем, что тепловое воздействие горящих полынных сигар или термических приборов направлено на чувствительные окончания (терморцепторы), заложенные в более чувствительных зонах кожи.

Полынно-сигарное прижигание можно проводить тремя методами: тепловым, утюжащим и клюющим.

1. *Метод теплового прижигания* (рис. 5, а).

Первый способ: полынную сигару держат на расстоянии 1,5–2 см от кожи в течение 5–30 мин. Этот способ тормозного действия применяют при невралгиях, заболеваниях желудочно-кишечного тракта, кожных заболеваниях и т. д.

Второй способ: берут ломтик-срез имбиря 0,3–0,5 см толщиной, в нем проделывают отверстие диаметром 0,5 см и накладывают на зону прижигания, затем сигарой на расстоянии 1–1,5 см делают прижигание. При появлении ощущения жжения сигару отводят на 20–30 сек, затем снова приближают. Эту процедуру повторяют до тех пор, пока кожа не станет красной и влажной. Лечение проводится ежедневно. Данный способ показан при рвоте, поносе, артрите и др.

Третий способ: используют прокладку из чеснока. Он показан при легочном туберкулезе, туберкулезе лимфатических узлов и холодных абсцессах в начальной стадии. Противопоказан больным с малярией и в период озноба (лихорадочного состояния).

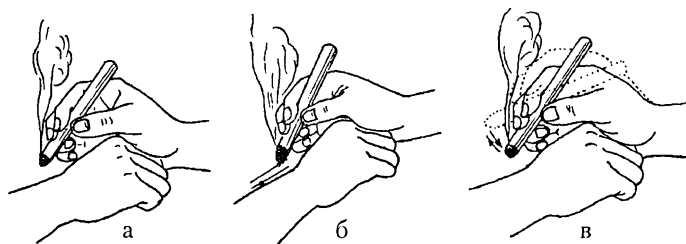


Рис. 5. Методы прижигания: а — тепловой; б — утюжащий; в — клюющий

Четвертый способ теплового воздействия применяется в исключительных случаях — при коме, солнечном ударе, неукротимой рвоте, поносе. Для этого пупочное кольцо (ямка) наполнить солью до уровня кожной поверхности живота, а если пупочной ямки нет, соль положить на пупок, затем срез корня имбиря и прогреть эту область.

2. *Метод утюжащего прижигания* (рис. 5, б).

Непрерывное передвижение горячей сигары над пораженным участком кожи на расстоянии 0,5–1 см. Ожога не вызывает. Показан при кожных болезнях, болевых ощущениях вообще и параличах. Продолжительность процедуры — 5–15 мин.

3. *Метод клюющего прижигания* (рис. 5, в).

Перед началом прижигания следует объяснить больному, что в случае появления ощущения жжения или покалывания он должен сказать «есть». Тогда врач поднимает горящий конец сигары вверх, затем через 1–2 сек вновь приближает к зоне прижигания. Таким образом сигару перемещают то вверх, то вниз. Продолжительность процедуры 2–5 мин.

Клюющим методом можно прижигать одновременно в двух точках. Например, горящий конец сигары приближают к точке на правой ноге. Если больной почувствовал покалывание, врач переносит сигару к точке на левой ноге. Таким образом чередуют прижигание в одной и другой точке.

Прижигание также комбинируют с иглоукалыванием. Во время иглоукалывания над иглой удерживают горящий конец полынной сигары. Тепло проходит через иглу до глубины тканей, что усиливает действие иглотерапии. Этот метод применяется главным образом при артритах, контрактуре, повышенном тонусе мышц, болях в животе. До появления полынных сигар комбинированное прижигание выполняли следующим образом: к ручке иглы прикрепляли пучок полыни, которую затем зажигали. Это так называемый способ «горячей иглы».

Одним из неудобств прижигания является то, что дым от сигары отравляет воздух в комнате, особенно в зимнее время.

В настоящее время используют приборы-рефлекторы для прижигания, которые с помощью электрической спирали и насадок на фен обеспечивают направление потока нагретого воздуха и инфракрасных лучей. Имеются и другие приборы, основанные на нагревании спирали электрическим током, которые по качеству лечения не уступают полынным сигарам и не создают дыма и запаха.

Положительные стороны прижигания. 1. При прижигании нет таких осложнений, какие наблюдаются при иглоукалывании (обморочные состояния, искривление иглы). 2. Нет необходимости проводить дезинфекцию кожи на месте прижигания. 3. Прижигание можно применять там, где трудно проводить дезинфекцию кожи, иглоукалывание или где иглоукалывание противопоказано, а также больным с повышенной чувствительностью или боящимся иглоукалывания. 4. Полынно-сигарное прижигание больные могут применять самостоятельно во время приступа пароксизмальной тахикардии, бронхиальной астмы, болей при язве желудка.

Правила прижигания. Перед началом прижигания больной должен занять правильное и удобное положение.

При тепловом прижигании через имбирь или чеснок следует избегать ожогов второй степени. В случае ожога (волдырь) необходимо положить ватку со спиртом или одеколоном на 20 мин, затем сухой тампон и заклеить пластырем.

Не рекомендуется применять прижигание возле чувствительных органов или слизистых оболочек.

При полынно-сигарном прижигании надо быть внимательным, чтобы не упали искры на одежду больного. Врач должен выбрать для себя устойчивое и удобное положение. Это позволит выполнить процедуру продолжительностью 30 мин и больше.

До начала полынно-сигарного прижигания нужно приготовить квадратный тазик, в который кладут сигары, спички, ножницы, и вместо пепельницы фарфоровую банку с крышкой для стряхивания пепла. После окончания процедуры тлеющий конец сигары отрезается, а сигара складывается или в фарфоровую банку и закупоривается крышкой, или в металлический пенал, который плотно закрывается.

При обучении больного методу самостоятельного лечения прижиганием необходимо ознакомить его со всеми возможными опасностями этого метода.

Показания

Основные показания:

1. Заболевания периферической нервной системы с чувствительными и двигательными нарушениями (радикулиты, невриты, невралгии, плекситы); периферический и центральный па-

раллич лицевого нерва, невралгия тройничного нерва; полиневриты, лицевой гемиспазм.

2. Неврозы: неврастения, истерия, неврозы ипохондрический, страха, навязчивости, сексуальные расстройства. Неврастенические синдромы: логоневроз, ночной энурез, икота, аэрофагия, профессиональные дискинезии, тики, блефароспазм, дрожание.

3. Заболевания вегетативной нервной системы: тунцисты, симпатоганглиониты, соляриты, лицевые симпаталгии, фантомные боли, болезнь Рейно, мигрень, вегетативно-сосудистые пароксизмы.

4. Алкоголизм: делирий, эпизодическое и постоянное злоупотребление алкоголем.

5. Лекарственная токсикомания, табакокурение.

6. Болезни глаза: конъюнктивит, блефарит аллергический, кератит, хориоидит, атрофии зрительного нерва, аномалии рефракции.

7. Болезни уха: болезнь Миньера, неврит слухового нерва.

8. Болезни сосудов и системы кровообращения: эссенциальная доброкачественная гипертония I–II стадии, стенокардия, гипертония, атеросклероз (ранние стадии), облитерирующий тромбангит.

9. Бронхит, бронхиальная астма, хронический трахеит, фарингит, ларингит, синусит.

10. Болезни желудочно-кишечного тракта: функциональные расстройства пищевода, желудка, кишечника, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, запор.

11. Болезни кожи и подкожной клетчатки: экзема, нейродермит, зуд кожи, заднего прохода, половых органов, крапивница, отек Квинке.

12. Эндокринные нарушения: в легкой степени тиреотоксикоз, диабет; климактерические расстройства.

13. Заболевания опорно-двигательного аппарата, суставов, мышц обменного, ревматического и травматического происхождения.

14. Гинекологические заболевания: дисфункция яичников, хронический сальпингит, оофорит, цервицит, расстройства менструального цикла, гормональное женское бесплодие, осложнение беременности (токсикоз, анемия, регуляция родовой деятельности, мастит и нарушения лактации).

Относительные показания:

1. Остаточные явления нарушения мозгового кровообращения.
2. Гипоталамический синдром с нейроэндокринными и трофическими нарушениями.
3. Эпилепсия, рассеянный склероз, болезнь Паркинсона, церебральный спастический детский паралич, остаточные явления полиомиелита, прогрессирующая мышечная дистрофия.
4. Болевые синдромы на почве органических заболеваний урогенитальной сферы, холецистит и холангит, хронический панкреатит.

Противопоказания

1. Предопухолевые заболевания, опухоли любого характера и любой локализации.
2. Острые инфекционные заболевания и лихорадочные состояния неизвестной этиологии.
3. Хронические и инфекционные заболевания и лихорадочные состояния неизвестной этиологии.
4. Декомпенсированное заболевание сердца, легких и других внутренних органов.
5. Органические заболевания сердца, почек.
6. Острые воспалительные процессы опорно-двигательного аппарата.
7. Врожденные уродства центральной нервной системы.
8. Резкое истощение.
9. Состояние после тяжелой физической нагрузки, бега, горячей ванны.

Приведенные показания и противопоказания являются ориентировочными. В каждом конкретном случае следует анализировать индивидуальные особенности больного с целью получения положительного результата.

ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЕТОДАМИ ИГЛОУКАЛЫВАНИЯ И ПРИЖИГАНИЯ

ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Аритмии

Нарушение ритма сердца по своей сущности является клиническим синдромом, обусловленным различными изменениями основных электрофизиологических характеристик миокарда, ведущими к нарушению нормальной координации сокращений между различными участками миокарда или отделами сердца, резкому учащению или урежению сердечных сокращений. В связи с этим различают нарушения ритма, обусловленные: изменением автоматизма (синусовая тахикардия, синусовая брадикардия, синусовая дыхательная аритмия, атриовентрикулярный, или узловый, 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 сердца и проводимости встречаются при самых различных заболеваниях, в том числе и при тяжелых (органических) поражениях миокарда, и могут быть связаны как с нейрогуморальными изменениями, так и с рефлекторны-

ми влияниями. При пейрогенном нарушении ритма возможно применение иглоукальвания и прижигания в комплексе с медикаментозным лечением.

Синусовая тахикардия — учащение выработки импульсов в синусовом узле сердца свыше 80 в минуту.

Применяемые точки (рис. 6–8):

нао-кун VB 19	да-лин MC 7	шэнь-дао T 11
юй-цзи P 10	цзу-сань-ли E 36	нэй-гуань MC 6
гун-сунь RP 4	цзюй-цюе J 14	шэнь-мэнь C 7
сань-инь-цзяо RP 6	тун-ли C 5	шэнь-тин T 24
ци-хай J 6	син-цзянь F 2	жань-гу R 2

При иглоукальвании применяется второй вариант тормозного метода, на процедуру используется 3–4 точки. Прижигание производится тепловым методом. Лучше сочетать точки головы с точками на руках, точки спины и живота с точками на ногах.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шэнь-тин; нэй-гуань и цзу-сань-ли симметрично — укальвание;

2-й сеанс: гун-сунь симметрично, шэнь-дао, цзюй-цюе — прижигание тепловым методом, по 5 мин на точку;

3-й сеанс: нао-кун и да-лин симметрично, сань-инь-цзяо слева — иглоукальвание; да-лин — прижигание;

4-й сеанс: шэнь-тин, цзюй-цюе — укальвание; тун-ли и син-цзянь симметрично — укальвание и прижигание через ручку иглы, по 7 мин на точку.

Курс лечения — 7–10 сеансов.

Синусовая аритмия обычно связана с дыханием, при этом учащение ритма сердца возникает при вдохе, урежение — при выдохе.

Применяемые точки (рис. 6–8):

шэнь-тин T 24	шао-чун C 9	гао-хуан V 43
ле-цюе P 7	гун-сунь RP 4	цзу-сань-ли E 36
тун-ли C 5	да-лин MC 7	сюань-чжун VB 39
нэй-гуань MC 6		

При лечении укальванием применяют второй вариант тормозного метода в точках шэнь-тин, нэй-гуань, да-лин, тун-ли и гун-сунь или второй вариант возбуждающего метода в точках

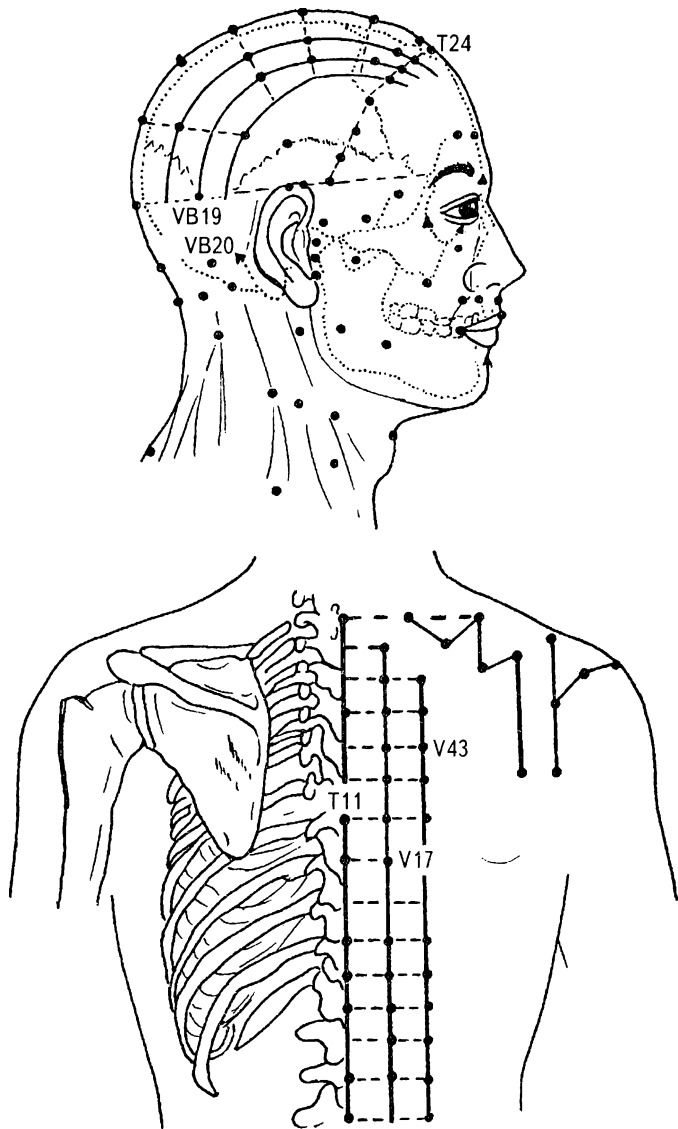


Рис. 6

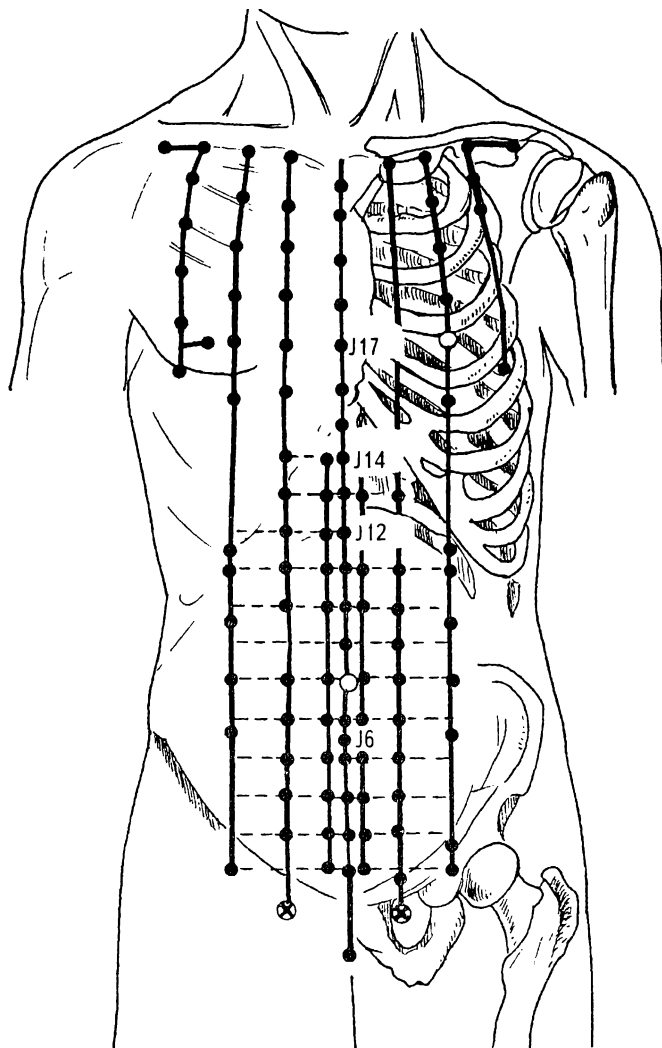


Рис. 7

2-6184

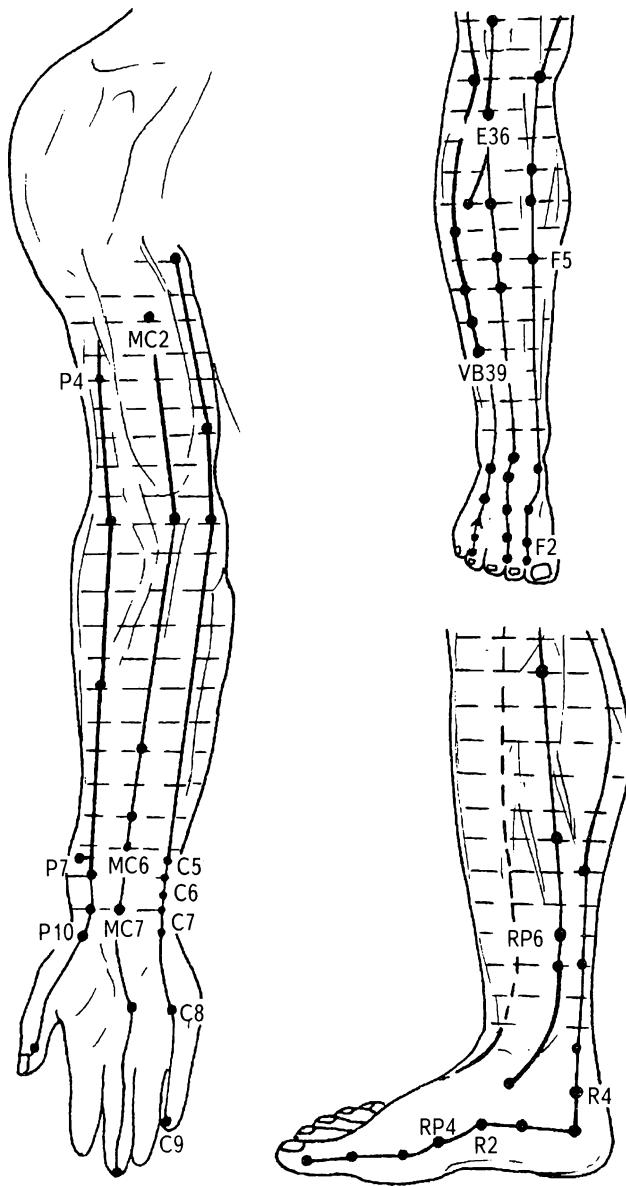


Рис. 8

ле-цное, шао-чун, гао-хуан и цзю-сань-ли. Используют 1–2 точки на сеанс.

При головной боли и болях в сердце, кроме обычных сеансов иглоукалывания, один-два раза в день проводят укалывание или прижигание в точки шао-чун и сюань-чжун (лучше утром делать укалывание, вечером — прижигание). В случаях синусовой аритмии, связанной с глубокими изменениями свойств самого синусового узла, врачебная тактика направлена на лечение основного заболевания.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шэнь-тин; да-лин симметрично, гао-хуан слева — укалывание;

2-й сеанс: тун-ли и нэй-гуань симметрично — укалывание, шао-чун и сюань-чжун симметрично — прижигание тепловым методом, по 10 мин на точку;

3-й сеанс: гун-сунь и ле-цное симметрично — укалывание сюань-чжун симметрично — прижигание тепловым методом.

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

Пароксизмальная тахикардия — особый синдром, выражающийся во внезапном учащении сердечных сокращений до 150–200 ударов в минуту; продолжается от нескольких секунд до нескольких часов или дней (в редких случаях до двух недель).

Применяемые точки для укалывания (рис. 6–8):

а) основные:

юй-цзи Р 10	ся-бай Р 4	инь-си С 6
шэнь-мэнь С 7	шао-чун С 9	ли-гоу F 5
да-чжун R 4	да-лин MC 7	нэй-гуань MC 6

б) дополнительные и общеукрепляющие:

шэнь-тин T 24	нао-кун VB 19	фэн-чи VB 20
тань-чжун J 17	ци-хай J 6	чжун-вань J 12
цзюй-цное J 14	гэ-шу V 17	гао-хуан V 43
тянь-цюань MC 2	шао-фу С 8	тун-ли С 5
син-цзянь F 2	гун-сунь RP 4	сань-инь-цзюа RP 6
цзю-сань-ли E 36		

Точки для прижигания:

цзюй-цное J 14	юй-цзи Р 10	инь-си С 6
да-чжун R 4	ли-гоу F 5	шао-фу С 8
гао-хуан V 43	нэй-гуань MC 6	гун-сунь RP 4

После пароксизмальной тахикардии лечение следует начинать с первых минут приступа. Назначение седативных средств создает благоприятный фон для лечения. Для иглоукалывания используется второй вариант тормозного метода. Иглоукалывание чередуется с прижиганием, которое производится тепловым методом, по 7–10 мин на точку. На одну процедуру используется 4–5 точек.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шао-чун симметрично, цзу-сань-ли и да-лин слева, тьянь-цюань справа, шэнь-тин — укалывание;

2-й сеанс: гэ-шу и сань-инь-цзяо симметрично, тун-ли справа, да-чжун слева — укалывание, цзюй-цюе — прижигание;

3-й сеанс: цзюй-цюе, чжун-вань; шэнь-мэнь слева, гун-сунь справа — укалывание; да-чжун и инь-си симметрично — прижигание по 7 мин на точку;

4-й сеанс: нэй-гуань, тьянь-цюань и цзу-сань-ли слева, да-лин справа — укалывание; гао-хуан и ли-гоу слева — прижигание.

Курс лечения — 7–10 сеансов; рекомендуются два курса с перерывом 10 дней.

Гипертоническая болезнь (первичная артериальная гипертензия)

Гипертоническая болезнь характеризуется повышенным артериальным давлением, часто сочетающимся с регионарными, главным образом церебральными, расстройствами сосудистого тонуса; стадийностью в развитии симптомов, 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. Последнее обстоятельство отличает гипертоническую болезнь от так называемых симптоматических, или вторичных, артериальных гипертензий, в основе которых лежит органическое поражение внутренних органов или систем, участвующих в формировании или регуляции артериального давления.

Клинически различают три стадии первичной артериальной гипертензии. Первая стадия включает латентную и транзиторную фазы; вторая — лабильную и стабильную фазы; третья — склеротическую компенсированную и склеротическую декомпенсированную фазы.

Иглотерапия применяется только при первичной артериальной гипертензии в первой и второй стадиях заболевания.

Применяемые точки (рис. 9–12):

бай-хуэй T 20	шан-син T 23	шэнь-тин T 24
цзянь-юй GI 15	шэнь-шу V 23	цюй-чи GI 11
хэ-гу GI 4	дань-шу V 19	ци-хай-шу V 24
ци-мэнь F 14	инь-тан H	шэнь-мэнь C 7
лао-гун MC 8	нэй-гуань MC 6	да-лин MC 7
вай-гуань TR 5	син-цзян F 2	хуань-тяо VB 30
фэн-чи VB 20	сань-инь-цзяо RP 6	цзу-сань-ли E 36
чжан-мэнь F 13		

Наиболее эффективными считаются точки на нижних конечностях. Рекомендуется сочетать точки области живота с точками поясничной области, дополнительно используя симптоматические точки. Точки спины рекомендуется сочетать с точками на верхних и нижних конечностях. Во время сеанса оперируют не более чем с шестью точками. Следует использовать сочетание точек, расположенных симметрично на руках и ногах, с точками средней линии головы. Для укалывания применяют второй вариант тормозного метода. Прижигание для лечения гипертонической болезни, как показал наш опыт, противопоказано:

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: ци-мэнь симметрично, шэнь-мэнь и цзу-сань-ли слева, да-лин справа — укалывание;

2-й сеанс: при шуме в ушах, головной боли в затылочной области — укалывание в точки хэ-гу слева, фэн-чи симметрично, цзу-сань-ли справа;

3-й сеанс: при эмоциональной реакции, бессоннице, головокружении — укалывание в точки вай-гуань, цзянь-юй и сань-инь-цзяо симметрично;

4-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 оставленным иглы на 10 мин; при тошноте — умеренной степени раздражение в точке бай-хуэй в течение 1 мин иглоукалыванием или интенсивный точечный массаж в точках хэ-гу или инь-тан симметрично, цзу-сань-ли слева;

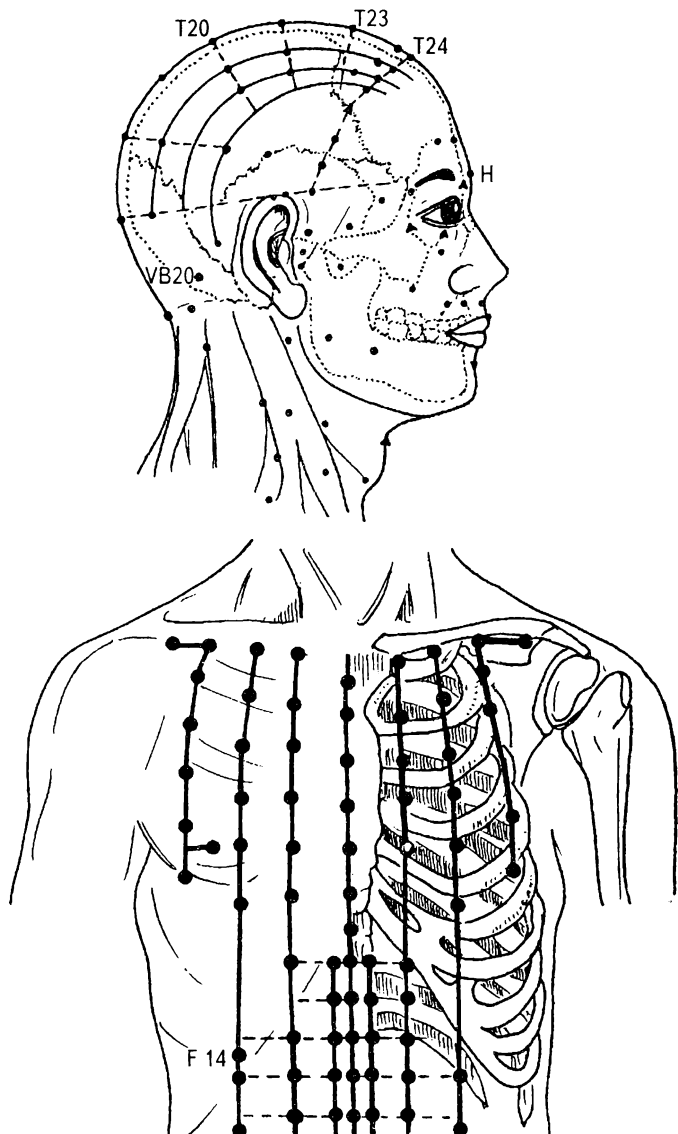


Рис. 9

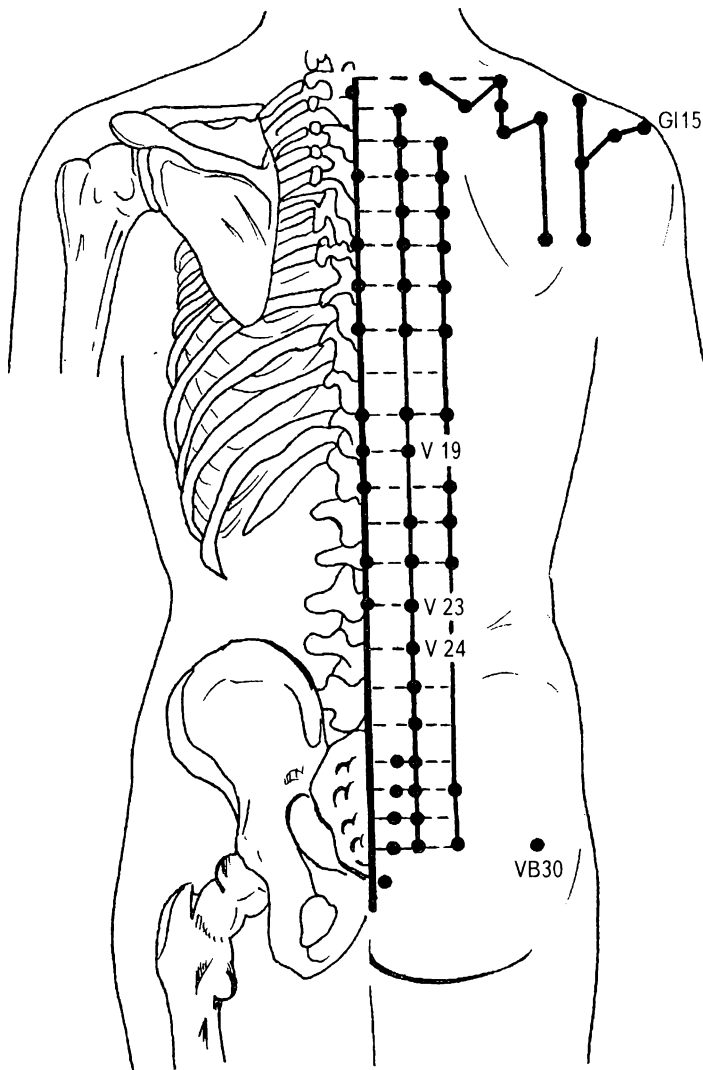


Рис. 10

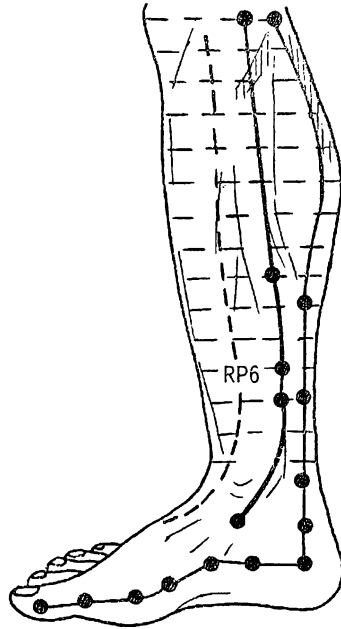
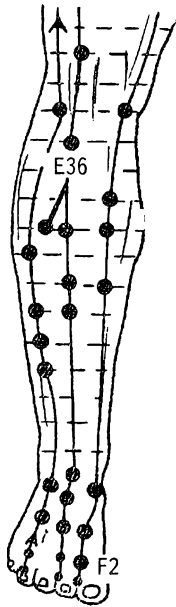
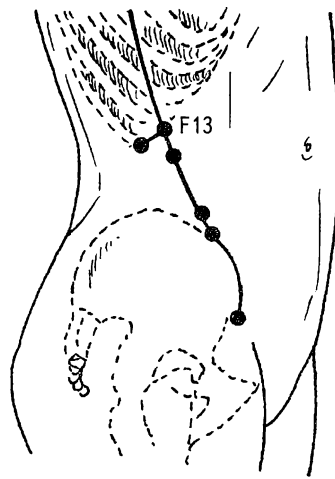


Рис. 11

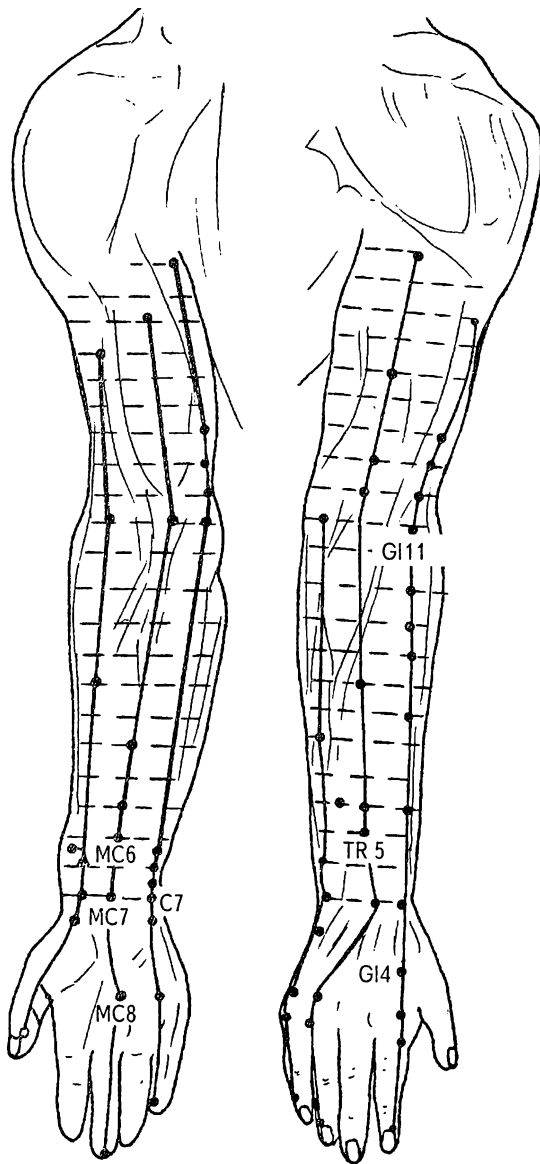


Рис. 12

5-й сеанс: при высоком максимальном и минимальном АД — укальвание в точки сань-инь-цзяо, да-лин и шэнь-мэнь симметрично или же в точки сань-инь-цзяо симметрично, да-лин слева (или справа), шэнь-мэнь справа (или слева), добавляя точки преобладающих симптомов. В каждом отдельном случае, под контролем АД, выбирая наиболее эффективные точки для данного больного, следует учитывать преобладающие симптомы.

Рекомендуются три курса лечения с 10-дневными перерывами: первый курс — 10 сеансов, второй и третий — по 8 сеансов.

Гипотоническая болезнь (патологическая первичная гипотензия артериальная)

Гипотензия артериальная характеризуется пониженным артериальным давлением и диагностируется при уровне АД ниже 100/60 мм рт. ст. 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 сердечно-сосудистой 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 возбуждающими и тормозными 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 нитроэтилсвинцом, нитросоединениями бензола, а также при воздействии ионизирующей радиации.

Применяемые точки (рис. 13–15):

бай-хуэй Т 20	чжун-чун МС 9	цюй-чи GI 11
цзянь-вай-шу IG 14	фу-ту GI 18	цзу-сань-ли E 36
шан-син Т 23	гао-хуан V 43	нэй-тин E 44
цян-дин Т 21	сань-инь-цзяо RP 6	син-цзянь F 2
нэй-гуань МС 6	шэнь-чжу Т 12	вай-гуань TR 5
лао-гун МС 8	ци-мэнь F 14	хэ-гу GI 4
чжао-хай R 6	шао-чун C 9	

Для успешного лечения заболевания немаловажную роль играет прижигание, которое проводится ключущим методом в точках син-цзянь, цзу-сань-ли, чжао-хай, шэнь-чжу и нэй-тин. Для иглоукалывания применяют второй вариант возбуждающего метода, при этом точки головы сочетают с точками груди, точки спины — с точками ног. На процедуру используют 4–6 точек.

Примерное сочетание точек:

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

2-й сеанс: цян-дин; нэй-гуань слева, ци-мэнь симметрично, цюй-чи справа — укалывание; чжао-хай и нэй-тин симметрично — прижигание по 7 мин на точку;

3-й сеанс: лао-гун и цзянь-вай-шу симметрично, гао-хуан слева — укалывание; син-цзянь слева, чжао-хай справа — прижигание;

4-й сеанс: цян-дин; чжун-чун и фу-ту симметрично, цзу-сань-ли справа — укалывание; нэй-тин справа, сань-инь-цзяо слева — прижигание по 10 мин на точку.

Курс лечения — 7 сеансов, проводят два-три курса с перерывом 7 дней.

Лечение хронической гипотензии артериальной первичной включает также ряд гигиенических мероприятий: ночной сон не менее 8 часов, утреннюю гимнастику, водные тонизирующие процедуры после гимнастики, активный отдых (туризм, лыжные, велосипедные прогулки и пр.).

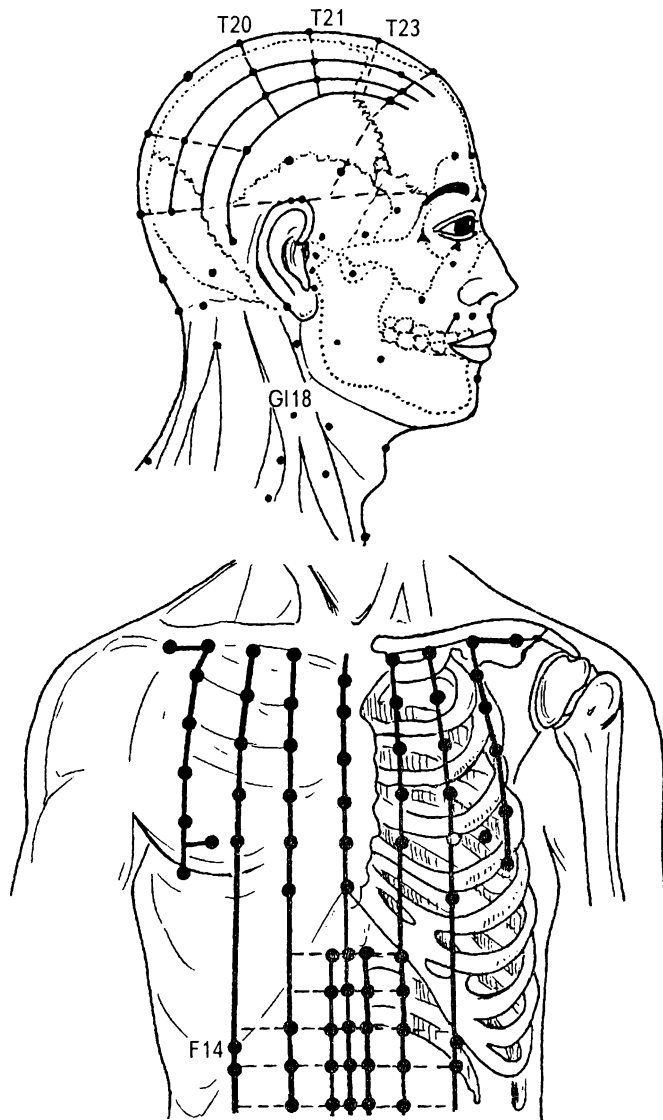


Рис. 13

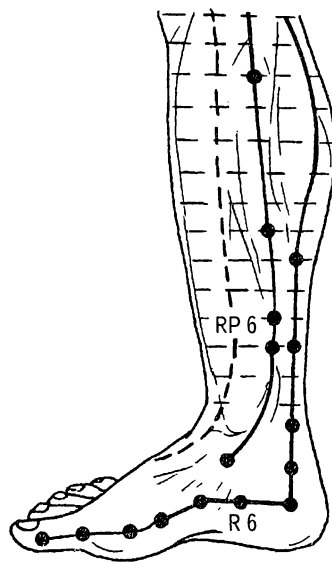
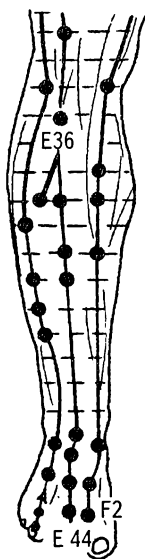
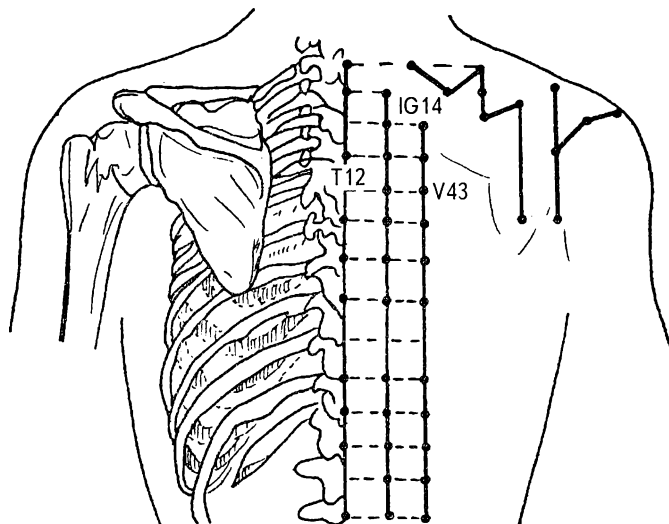


Рис. 14

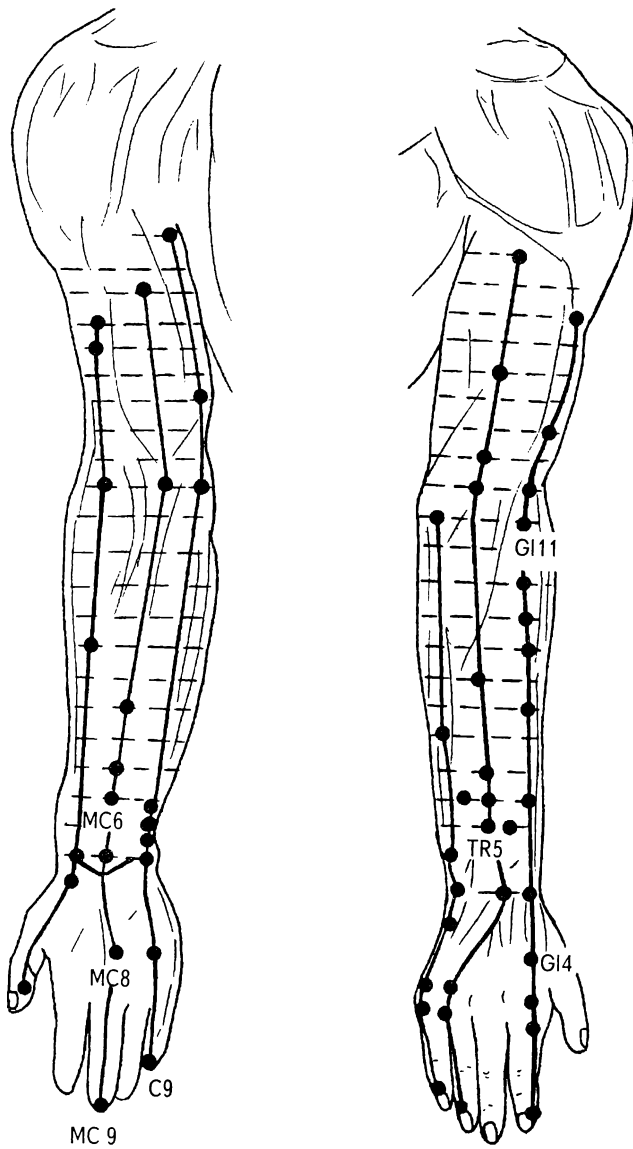


Рис. 15

Стенокардия

Стенокардия — симптомокомплекс (синдром), наиболее характерным проявлением которого является приступ болевых ощущений, главным образом за грудиной, реже — в области сердца.

Применяемые точки (рис. 16–18):

шэнь-мэнь С 7	нэй-гуань МС 6	хэ-гу GI 4
цюй-чи GI 11	цзу-сань-ли Е 36	гун-сунь RP 4
цзянь-чжун-шу IG 15	цзянь-вай-шу IG 14	шоу-сань-ли GI 10
цзюе-инь-шу V 14	синь-шу V 15	да-чжу V 11
гао-хуан V 43	фу-мэнь V 42	кунь-лунь V 60
да-чжун Т 14	фэн-фу Т 16	цзянь-цзин VB 21
ле-цюе Р 7	чи-цзэ Р 5	тянь-чжу МС 2
син-цзянь F 2	чжун-вань J 12	ци-хай J 6
да-лин МС 7	сань-инь-цзяо RP 6	

Лечение проводится ежедневно, на сеанс используется не более шести точек.

Во время приступа стенокардии для иглоукалывания применяют первый вариант тормозного метода, после прекращения приступа — второй вариант. Прижигание делают в основном ключющим методом, 5–7 мин на точку.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хэ-гу, нэй-гуань и цзянь-цзин симметрично — укалывание; шэнь-мэнь и синь-шу слева — прижигание (во время приступа);

2-й сеанс: сань-инь-цзяо, цюй-чи и нэй-гуань симметрично, шэнь-мэнь и да-лин слева — укалывание; хэ-гу симметрично — прижигание (при приступе, развившемся на фоне повышенного АД);

3-й сеанс: шэнь-мэнь (тахикардия, общее беспокойство, страх), гун-сунь симметрично (боль в сердце, раздражительность), кунь-лунь слева (при тяжелом дыхании) — укалывание; цюй-чи симметрично — прижигание;

4-й сеанс: шэнь-мэнь слева, чжун-вань и кунь-лунь симметрично — укалывание в утреннее время; да-чжу, фу-мэнь, цзюе-инь-шу симметрично — прижигание утюжающим методом в вечернее время (вне приступа стенокардии).

Курс лечения — 10–12 сеансов. Рекомендуются два курса лечения с перерывом 10 дней.

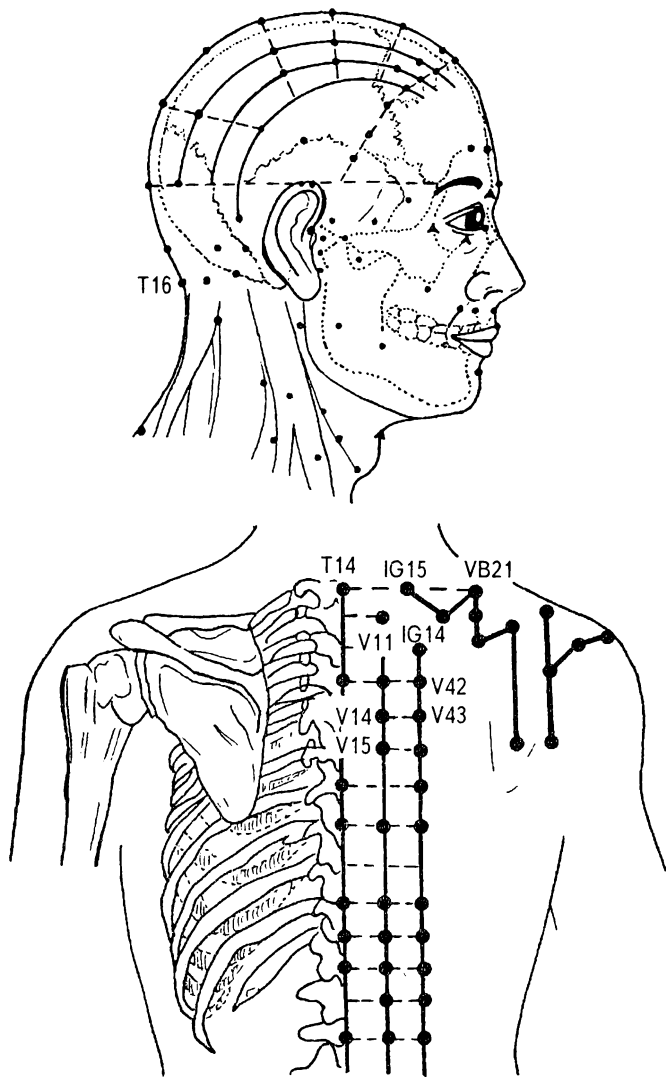


Рис. 16

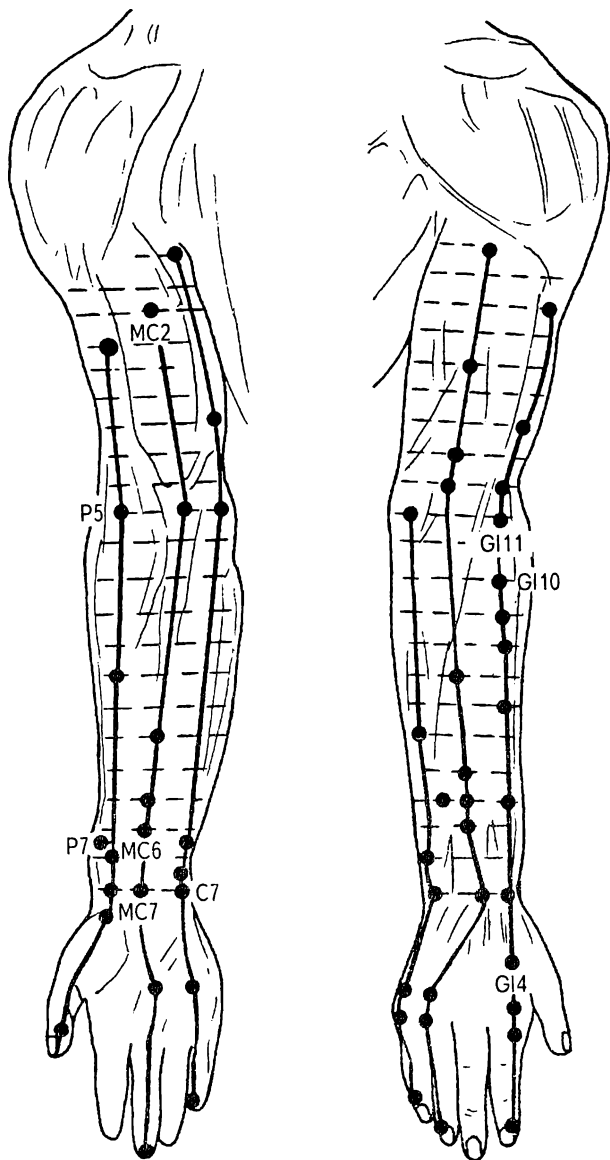


Рис. 17

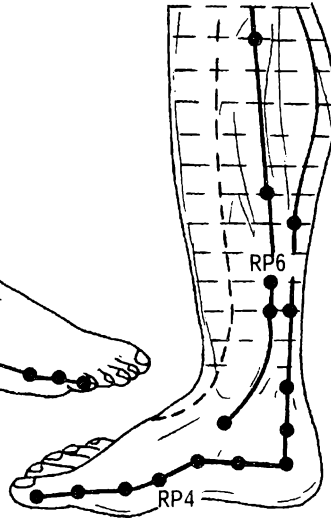
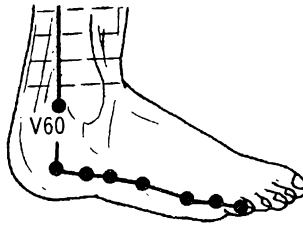
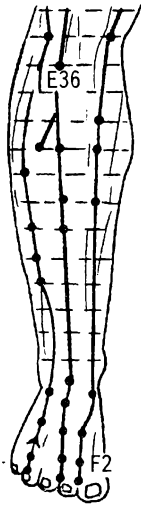
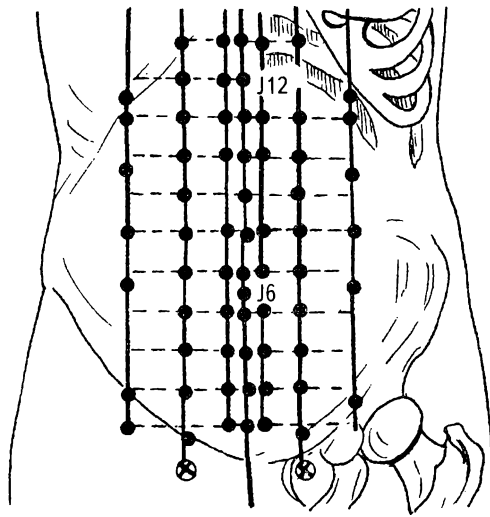


Рис. 18

Облитерирующий эндартериит

Эндартериит облитерирующий (его называют также облитерирующим тромбангиозом или тромбангиитом) — общее нейротрофическое заболевание с преимущественным поражением сосудистой системы; сопровождается прогрессирующим расстройством кровообращения и последующей гангреной конечностей у лиц сравнительно молодого возраста. Заболевают преимущественно мужчины в возрасте 25–40 лет. Эндартериит следует отличать от возрастного склероза артерий, протекающего со сходной симптоматикой, но 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 и гангренозную.

Иглоукальвание и прижигание эффективно в спастической и во многих случаях, как показала наша практика, в ишемической стадиях облитерирующего эндартериита.

Применяемые точки для укальвания (рис. 19–21):

да-чан-шу V 25	лао-гун MC 8	чжи-бянь V 54
чжун-ляо V 33	чун-ян E 42	вэй-чжун V 40
да-чжуй T 14	сань-инь-цзяо RP 6	хуань-тяо VB 30
кунь-лунь V 60	шан-ляо V 31	цюй-чи GI 11
сюань-чжун VB 39	ся-ляо V 34	фэн-ши VB 31
тай-си R 3	шу-гу V 65	цзу-сань-ли E 36
цы-ляо V 32	ян-лин-цюань VB 34	юн-цюань R 1
гао-хуан V 43	хэ-гу GI 4	

Точки для прижигания:

сань-цзяо-шу V 22	пан-гуан-шу V 28	вэй-чжун V 40
шэнь-шу V 23	ци-хай-шу V 24	сяо-чан-шу V 27
шу-гу V 65	тай-си R 3	минь-мэнь T 4

Иглоукальвание проводится тормозным методом, первый вариант, прижигание — тепловым методом, продолжительнос-

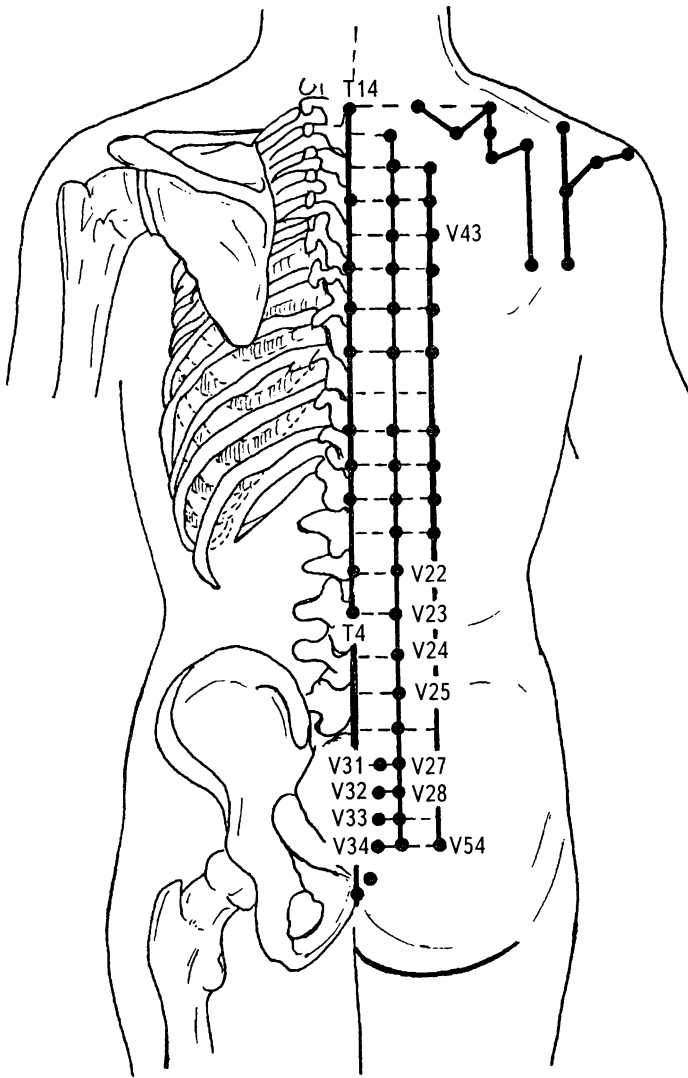


Рис. 19

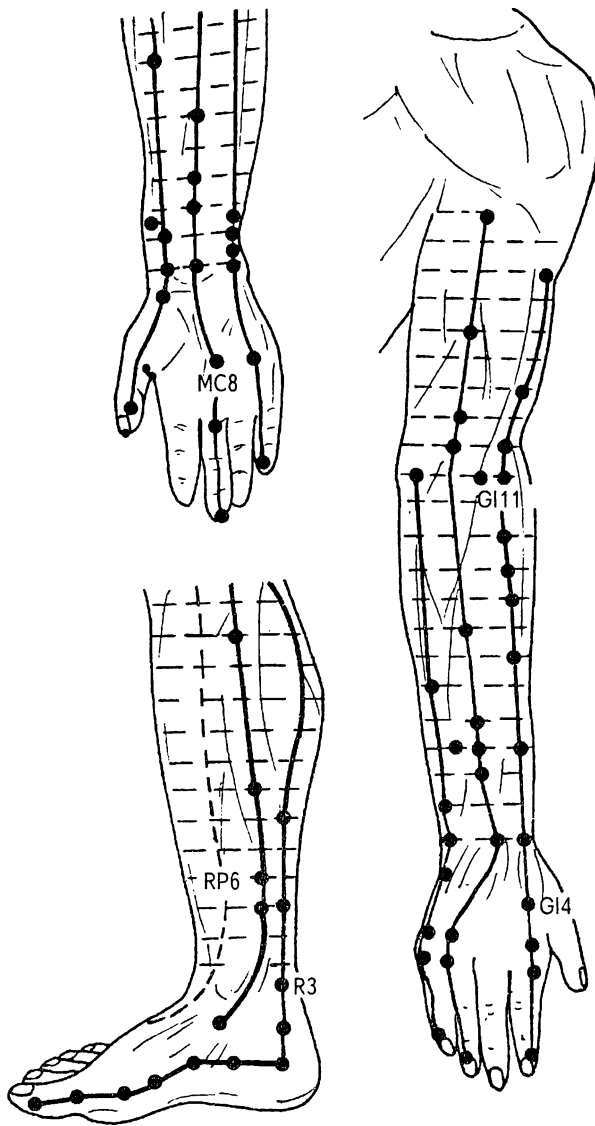


Рис. 20

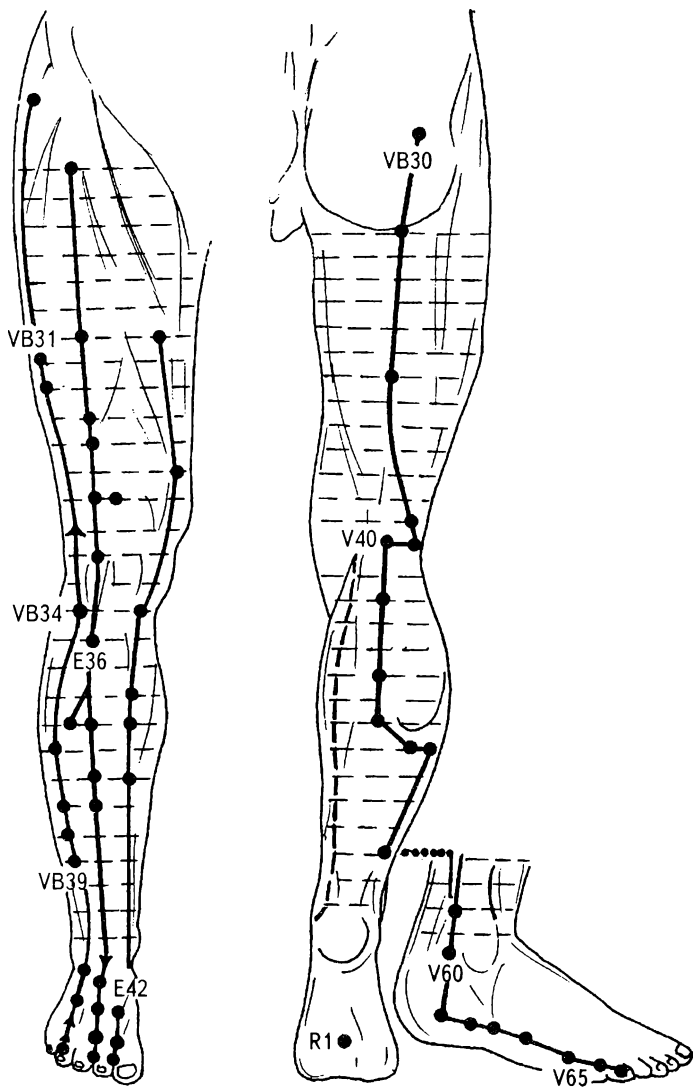


Рис. 21

тью 20–30 мин. На процедуру укалывания используется до 5 точек, на сеанс прижигания — 2–3 точки. Точки области спины сочетают с точками ног, преимущественно на более пораженной стороне. Учитывая, что облитерирующий эндоартериит является системным заболеванием, при лечении в каждом сеансе используют 1–2 общеукрепляющие точки. Прижигание можно делать одновременно с укалыванием или чередуя их.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шан-ляо и ся-ляо симметрично, ян-лин-цюань на больной стороне (спазм сосудов и мускулатуры нижних конечностей) — укалывание; шэнь-шу и вэй-чжун симметрично — прижигание 20 мин;

2-й сеанс: цы-ляо, чжун-ляо и сань-инь-цзяо симметрично, сюань-чжун на более пораженной стороне — укалывание; гао-хуан, да-чан-шу и сань-цзяо-шу симметрично — прижигание по 5 мин на точку;

3-й сеанс: сань-цзяо-шу, шэнь-шу, ци-хай-шу и сяо-чан-шу симметрично — прижигание; кунь-лунь симметрично — укалывание. Если боли не уменьшаются, то спустя 5–6 часов процедуру повторяют, используя сочетание точек: хуань-тяо, кунь-лунь, нэй-гуань на больной стороне — укалывание; вэй-чжун симметрично — прижигание 20 мин;

4-й сеанс: цзу-сань-ли, чжун-ляо и шан-ляо симметрично, тай-си на здоровой стороне, юн-цюань на больной стороне — укалывание; ци-хай-шу, шу-гу и гао-хуан симметрично — прижигание по 5 мин на точку;

5-й сеанс: цы-ляо, ся-ляо и да-чан-шу на больной стороне, лаогун и сюань-чжун симметрично — укалывание; сань-инь-цзяо, сань-цзяо-шу, пан-гуан-шу на больной стороне — прижигание.

Наряду с иглотерапией следует проводить диетогидротерапию.

Курс лечения — 10–12 процедур. Рекомендуются три курса с перерывом между первыми двумя 10 дней, между вторым и третьим — 15 дней.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Бронхиальная астма

Это нейроаллергическое заболевание, характеризующееся повторными приступами экспираторной одышки, вызванной

диффузным нарушением бронхиальной проводимости, что обусловлено тоническим сужением мелких бронхов в связи с перевозбуждением парасимпатической части вегетативной нервной системы и локализацией аллергической реакции в тканях бронхиального дерева.

Наиболее часто используемые точки (рис. 22–24):

да-чжуй Т 14	фэй-шу V 13	гао-хуан V 43
хэ-гу GI 4	цюй-чи GI 11	кунь-лунь V 60
фэн-чи VB 20	юнь-мэнь P 2	ле-цюе P 7
шу-фу R 27	сюань-цзи J 21	цзу-сань-ли E 36

Точки специфического действия:

да-чжу V 11	лин-тай T 10	синь-шу V 15
гэ-шу V 17	пи-шу V 20	по-ху V 42
шэнь-тан V 44	тай-си R 3	юнь-мэнь P 2
инь-ду R 19	шэнь-цап R 25	сань-инь-цзяо RP 6
шу-фу R 27	шан-лань GI 9	цзянь-чжун-шу IG 15
шан-ян GI 1	шуй-ту E 10	цюе-пэнь E 12
цзю-вэй J 15	чжун-тин J 16	тянь-ту J 22
лянь-цюань J 23	хуа-гай J 20	юй-тан J 18
фу-туи-гу R 20	бу-жун E 19	тянь-фу P 3

При вазомоторном рините во время приступа астмы добавляют:

ин-сян GI 20	хэ-ляо GI 19	инь-тан H
--------------	--------------	-----------

Точки для прижигания:

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

Используются также точки, расположенные в области спины в зоне C₃–D₃.

Примерное сочетание точек во время приступа:

1-й сеанс: хэ-гу, да-чжу — укалывание в положении больного сидя с применением первого варианта тормозного метода: иглу вводят медленным вращательным движением, затем сила раздражения нарастает за счет увеличения скорости вращения иглы; вращая иглу более чем на 180°, продолжают пунктировать до появления ощущения электрического тока с иррадиацией в руку, спину, грудь. Иглу оставляют до 30–50 мин, периодически вращая и пунктируя иглой или ударяя щелчками по ручке иглы.

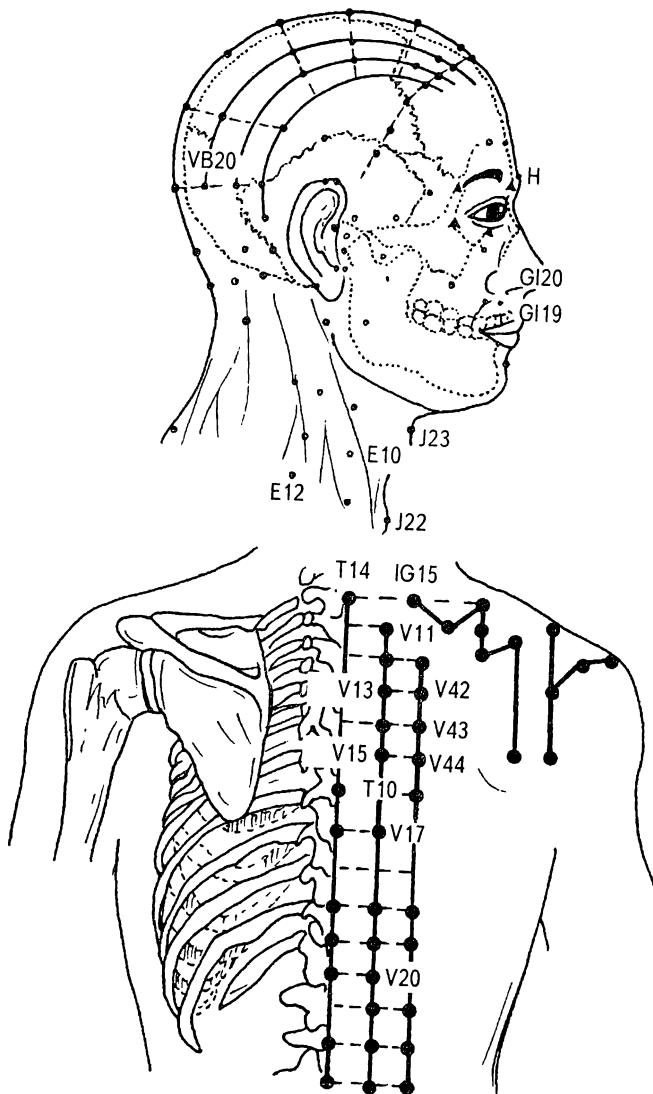


Рис. 22

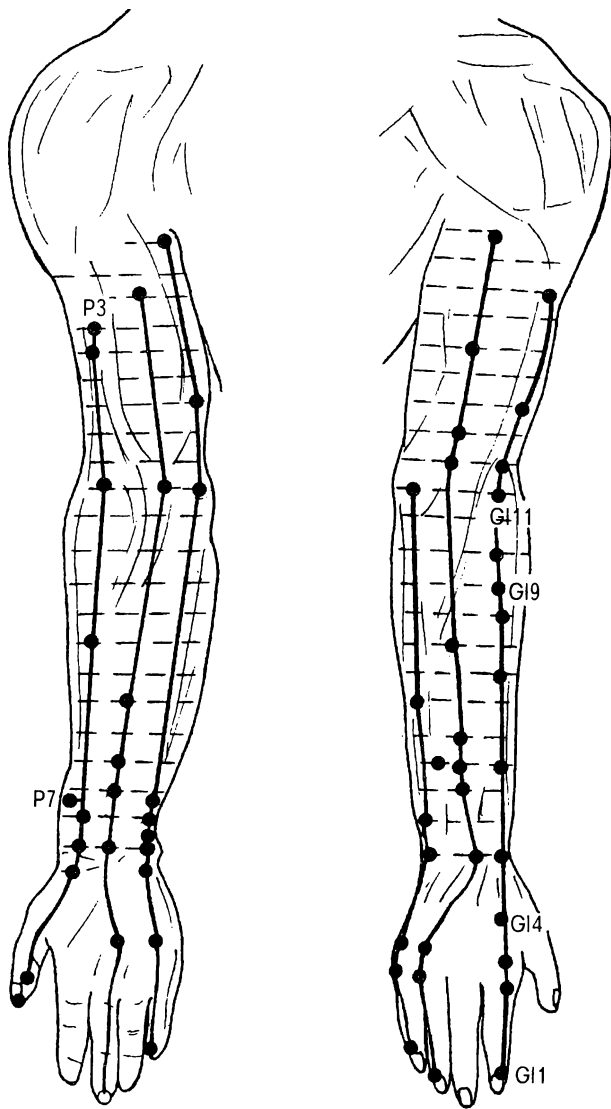


Рис. 23

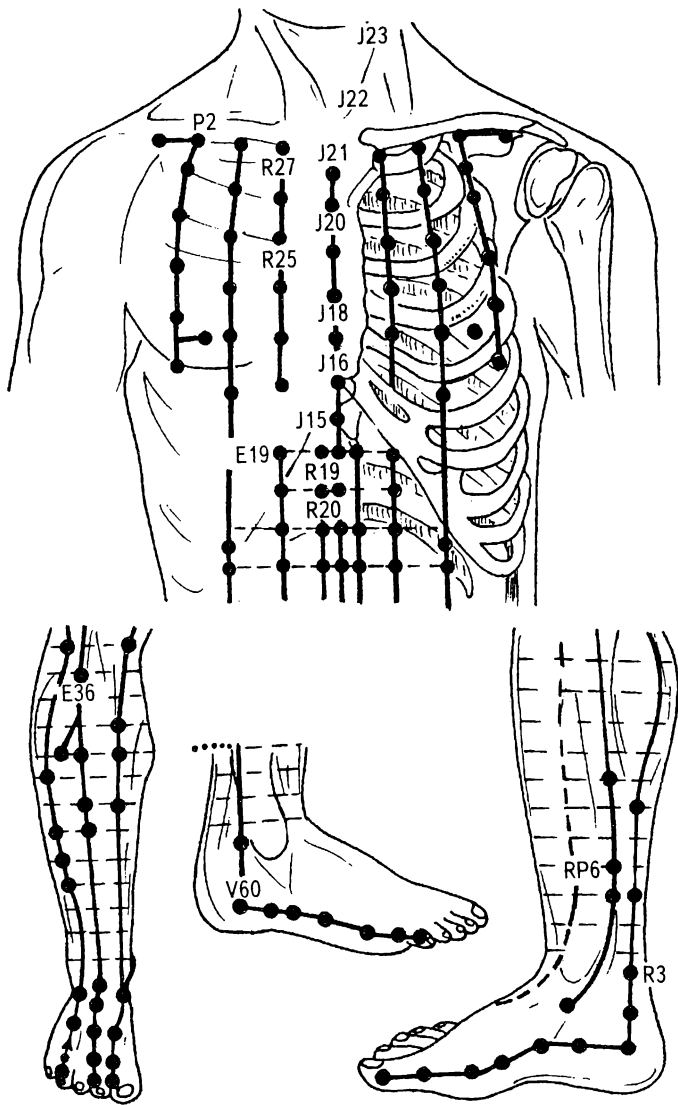


Рис. 24

Обычно через 2–3 мин после начала процедуры приступ астмы прекращается даже при астматическом состоянии. Иногда раздражение наносят в точке кунь-лунь симметрично или делают прижигание ключущим методом в точке гао-хуан симметрично продолжительностью до 5 мин на точку;

2-й сеанс: инь-тан; фен-чи, цюй-чи и ин-сян симметрично — укалывание по первому варианту тормозного метода. Иногда воздействуют в точки шеи по первому варианту возбуждающего метода; в этом случае вращение длится от 5 сек до 1 мин, после ощущения тока иглы извлекают. В точках области конечностей иглы оставляют до 30 мин. Прижигание делают в точках фэй-шу, гао-хуан;

3-й сеанс: хэ-гу, фэй-шу и сань-инь-цзяо симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода во время приступа; при кашле, затруднении отделения мокроты добавляют точки хуа-гай, сюань-цзи — укалывание по второму варианту тормозного метода; ле-цюе симметрично — прижигание по 10 мин на точку.

Сочетание точек в межприступном состоянии:

1-й сеанс: фэй-шу, сань-инь-цзяо и хэ-ляо симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода в утренние часы; да-чжу, фэй-шу, синь-шу, гэ-шу и пи-шу симметрично — прижигание утюжающим методом в течение 30 мин в вечернее время;

2-й сеанс: цзу-сань-ли, юнь-мэнь и гао-хуан симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода; тянь-ту и юй-тань симметрично — прижигание ключущим методом по 5 мин на точку;

3-й сеанс: фэн-чи, цзянь-чжун-шу и фэй-шу симметрично, кунь-лунь слева, тай-си справа — укалывание; инь-ду и шэнь-цан симметрично — прижигание тепловым методом до 20 мин;

4-й сеанс: да-чжу, гао-хуан и ле-цюе симметрично — укалывание с прижиганием через ручку иглы, 3 мин на точку.

При астматическом состоянии тяжелой формы показано введение Т-образных игл; если их нет, вводят короткие иглы горизонтально под кожу в точки фэй-шу, синь-шу, гао-хуан острием против меридиана (в крашальном направлении) и закрепляют на коже пластырем, оставив до прекращения приступа (но не более чем на двое суток).

Курс лечения при легком клиническом течении заболевания — 7–10 сеансов, при среднем и тяжелом — 15. Проводятся два курса с перерывом 10 дней. Если приступ астмы возобновится, следует провести еще два курса лечения.

При бронхиальной астме инфекционно-аллергической этиологии одновременно с иглотерапией необходимо лечение основного заболевания.

Бронхит острый

Острый бронхит — острое воспаление преимущественно слизистой оболочки бронхов, проявляющееся кашлем и отделением мокроты. В основе заболевания лежит рефлекторное нарушение кровообращения в слизистой оболочке бронхов, сопровождающееся повышением ее секреции под влиянием инфекции, интоксикации и метеорологических факторов.

Применяемые точки (рис. 25–27):

да-чжу V 11	фэй-шу V 13	гао-хуан V 43
чи-цзэ P 5	тань-жун J 17	хэ-гу GI 4
цзу-сань-ли E 36	фэн-чи VB 20	юй-чжун R 26
цзянь-чжун-шу IG 15	тао-дао T 13	фу-мэнь V 12
гэ-шу V 17	гань-шу V 18	по-ху V 42
шэнь-фэн R 23	чжун-фу P 1	бу-лан R 22
ци-ху E 13	сань-инь-цзяо RP 6	лянь-цюань J 23
тянь-ту J 22		

При укальвании применяют второй вариант тормозного метода, иглы оставляют на 15–30 мин. Особенно положительное воздействие оказывает прижигание, которое проводится тепловым и утюжащим методом, длительностью 15–20 мин (лучше вечером). Выздоровление обычно наступает после 3–4 сеансов.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: лянь-цюань, фэй-шу и фэн-чи симметрично, хэ-гу справа, сань-инь-цзяо слева — укальвание в утреннее время; гэ-шу, гань-шу и по-ху симметрично — прижигание утюжащим методом;

2-й сеанс: да-чжу и цзянь-чжун-шу симметрично, хэ-гу слева, цзу-сань-ли справа — укальвание; фу-мэнь, тань-жун и бу-лан симметрично — прижигание тепловым методом;

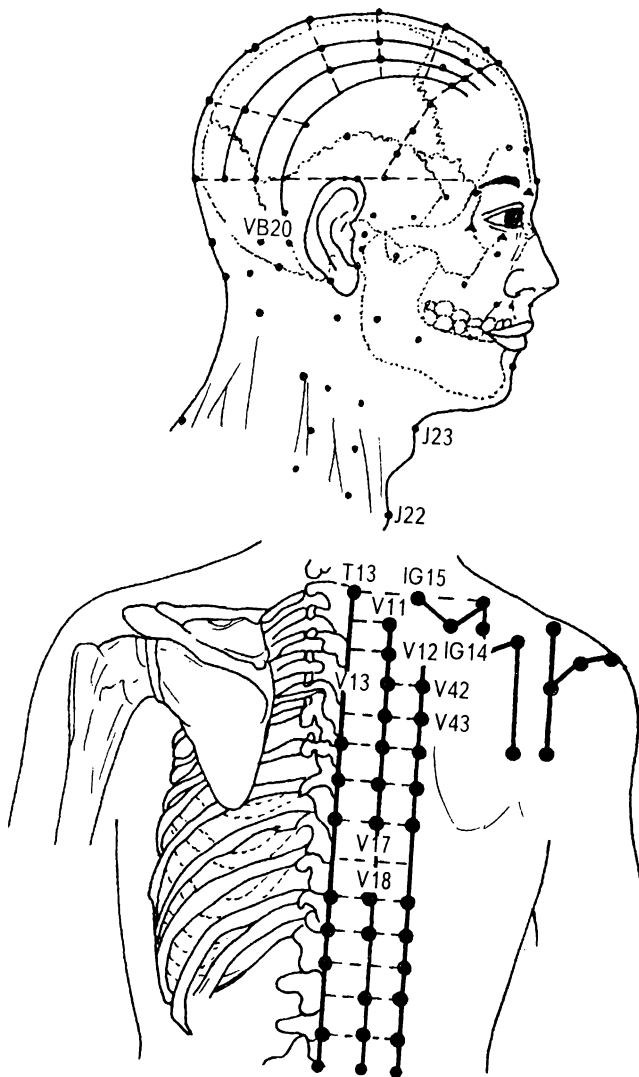


Рис. 25

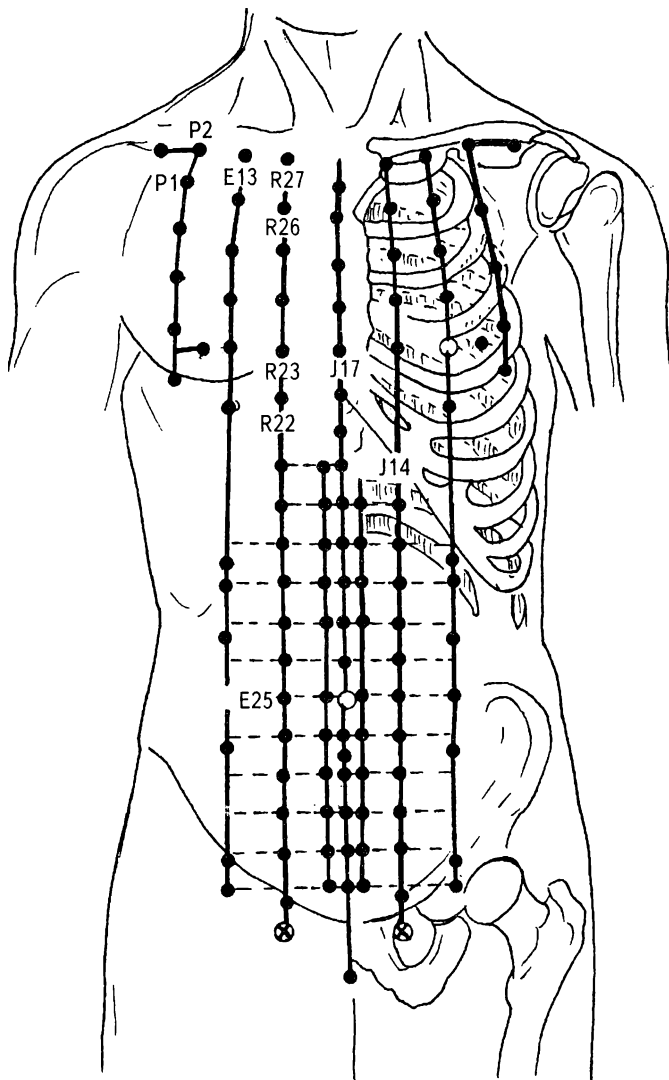


Рис. 26

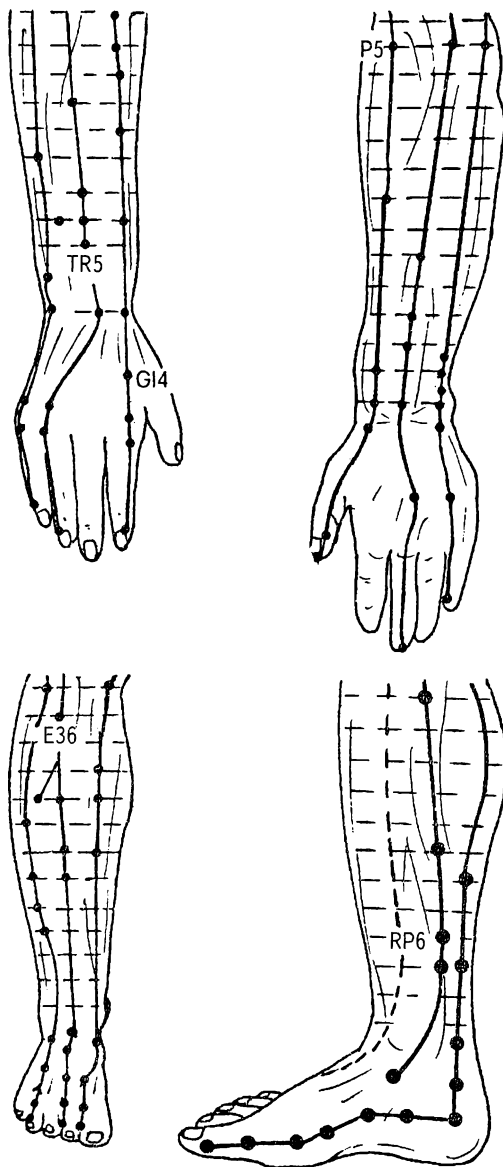


Рис. 27

3-й сеанс: фэн-чи, фэй-шу и гао-хуан симметрично – укалывание; прижигание утюжающим методом целесообразно делать по точкам меридиана мочевого пузыря в области спины;

4-й сеанс: да-чжу, чи-цзэ и цзу-сань-ли симметрично – укалывание; гао-хуан и гань-шу симметрично – прижигание тепловым методом 20 мин.

Бронхит хронический

Это хроническое воспаление преимущественно слизистой оболочки бронхов, протекающее с периодами обострения и ремиссии.

Применяемые точки для укалывания (рис. 25–27):

фэн-чи VB 20	да-чжу V 11	фэй-шу V 13
гао-хуан V 43	чи-цзэ P 5	тань-чжун J 17
хэ-гу GI 4	шу-фу R 27	юнь-мэнь P 2
цзянь-вай-шу IG 14	вай-гуань TR 5	сань-инь-цзяо RP 6
цзу-сань-ли E 36	юй-чжун R 26	ци-ху E 13
тянь-ту J 22		

Точки для прижигания:

цзянь-чжун-шу IG 15	цзу-сань-ли E 36	фэй-шу V 13
чи-цзэ P 5	тянь-шу E 25	тянь-ту J 22
цзюй-цюе J 14		

Лечение проводится ежедневно в период обострения с использованием для укалывания второго варианта тормозного метода.

Прижигание делают ежедневно тепловым методом в продолжение 10 мин одновременно с укалыванием или 30 мин только прижигание. На процедуру используют три точки: две основные и одну общеукрепляющую. Обострение заболевания в течение недели стихает. Однако лечение продолжают до одного-двух месяцев.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тань-чжун и да-чжу симметрично – укалывание гао-хуан симметрично – прижигание;

2-й сеанс: фэй-шу, юнь-мэнь и цзу-сань-ли симметрично – укалывание; тянь-ту – прижигание.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Аэрофагия

Заглатывание воздуха с последующей отрыжкой (аэрофагия) является патологическим условным рефлексом на фоне невроза. Воздух заглатывается во время еды, разговора, при глотании слюны.

Применяемые точки (рис. 28–30):

нэй-гуань MC 6	хэ-гу GI 4	фэн-чи VB 20
тянь-чжу V 10	вэй-шу V 21	бай-хуэй T 20
чжун-вань J 12	цзе-си E 41	да-ду RP 2
гун-сунь RP 4	цзу-сань-ли E 36	сань-инь-цзяо RP 6

При наличии гастрокардиального синдрома кроме указанных используют также точки по симптомам: тахикардии, экстрасистолии, боли в области сердца, головокружению.

Процедуры проводят ежедневно, используют 4–5 точек на процедуру. Укальвание делают одновременно с прижиганием. В первых трех сеансах для укальвания применяют первый вариант тормозного метода, в последующих — второй вариант. Прижигание осуществляют тепловым методом через ручку иглы или по точкам.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй; фэн-чи и цзе-си симметрично — укальвание и прижигание по 3–5 мин на точку;

2-й сеанс: нэй-гуань слева, тянь-чжу и цзу-сань-ли симметрично — укальвание;

3-й сеанс: чжун-вань; фэн-чи и хэ-гу симметрично, цзе-си справа — укальвание; вэй-шу симметрично — прижигание 20 мин.

Курс лечения — 10 сеансов. Проводится два-три курса с перерывом 7 дней.

Икота (судороги диафрагмы)

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

Применяемые точки (рис. 28–30):

хэ-гу GI 4	фэн-чи VB 20	нэй-гуань MC 6
чжун-вань J 12	дань-шу V 19	чэн-мань E 20

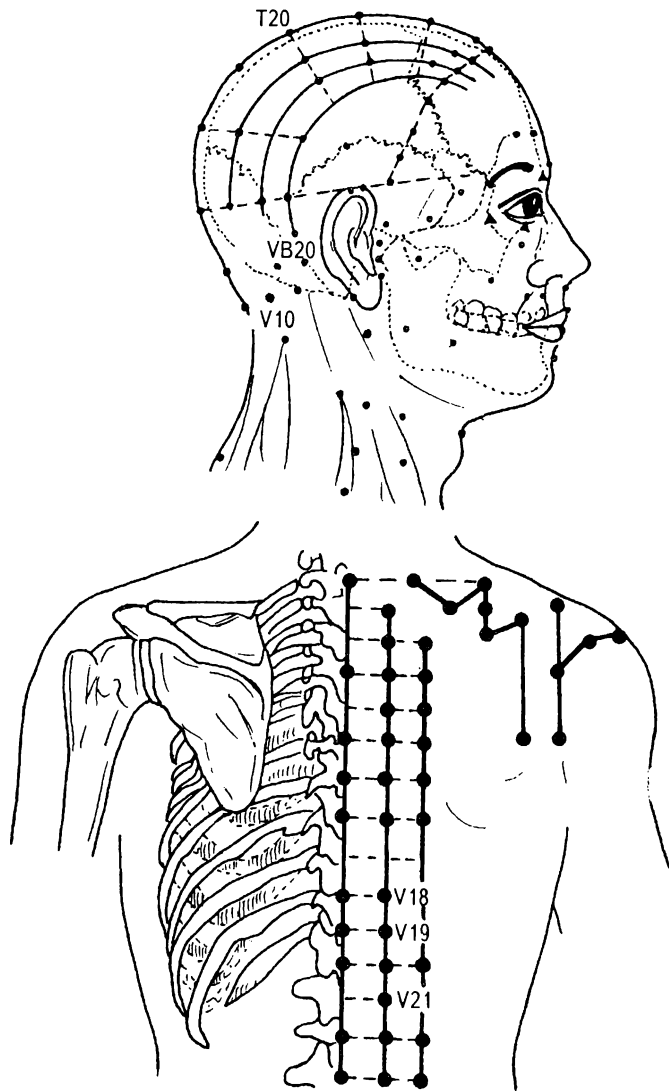


Рис. 28

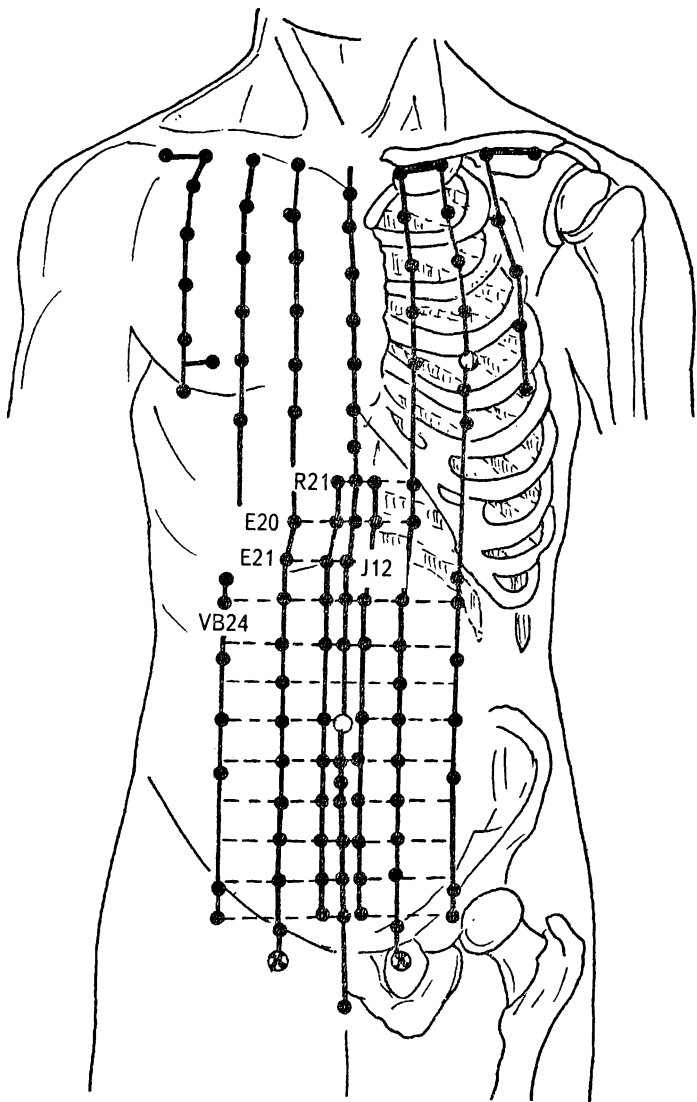


Рис. 29

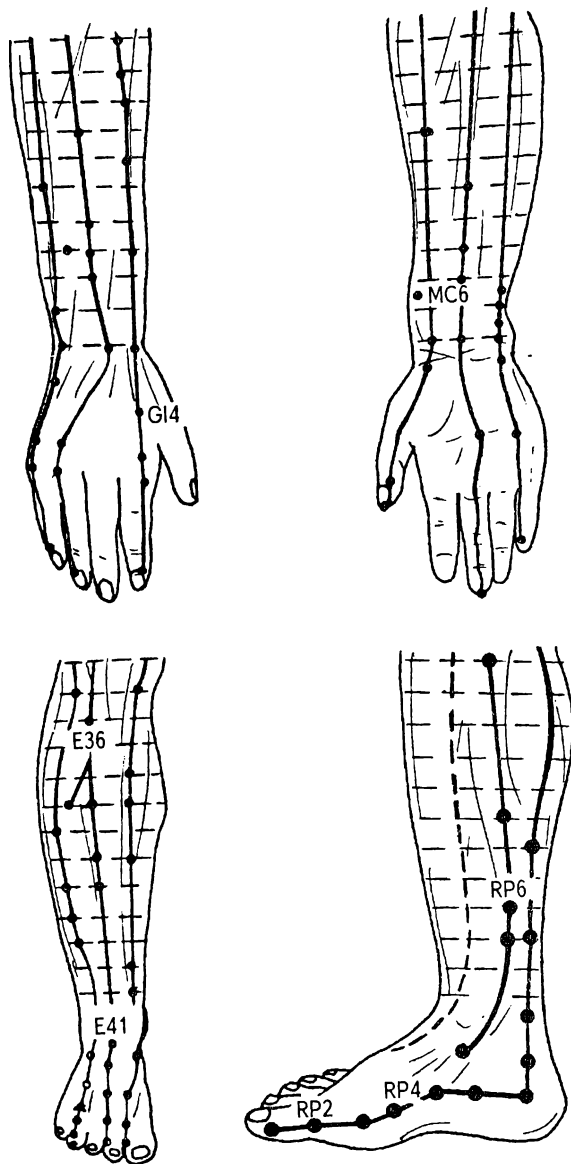


Рис. 30

жи-юе VB 24
гань-шу V 18

вэй-шу V 21
цзу-сань-ли E 36

лян-мэнь E 21
ю-мэнь R 21

Икота, обусловленная функциональными нарушениями, быстро укрощается иглоукальванием с сильным раздражением или пальцевым массажем в точках хэ-гу и нэй-гуань слева.

Для иглоукальвания в первых двух сеансах применяют первый вариант тормозного метода, в остальных — второй вариант. В зависимости от причины икоты при первой процедуре иглы оставляют до 6–10 часов; при этом используют Т-образные иглы.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хэ-гу и ю-мэнь симметрично — укальвание;

2-й сеанс: нэй-гуань, вэй-шу и жи-юе симметрично — укальвание.

Курс лечения — 10 сеансов. Для выздоровления достаточно одного курса.

Гипотония желудка

Проявляется гипотония желудка нарушением перистальтической функции желудка вследствие астенического телосложения, истощающих заболеваний и хронической интоксикации.

Применяемые точки (рис. 31, 32):

гань-шу V 18

дань-шу V 19

пи-шу V 20

вэй-шу V 21

ся-вань J 10

гуань-юань J 4

цзюй-цюе J 14

гао-хуан V 43

гуань-юань-шу V 26

фу-тун-гу R 20

нэй-гуань MC 6

цзу-сань-ли E 36

фу-ай RP 16

Для лечения укальванием применяют второй вариант возбуждающего метода. Укальвание сочетают с прижиганием.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: ся-вань, гань-шу и гао-хуан симметрично — иглоукальвание; прижигание через ручку иглы по 3 мин на точку;

2-й сеанс: дань-шу и фу-тун-гу симметрично — укальвание; после удаления игл делают прижигание клюющим методом по 5 мин на точку; затем производят укальвание в точки цзу-сань-ли симметрично;

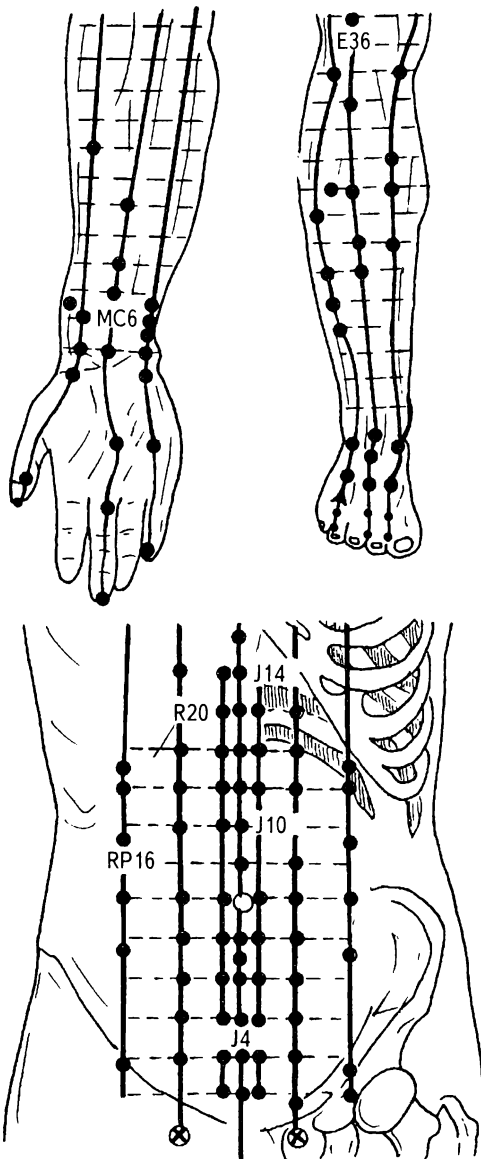


Рис. 31

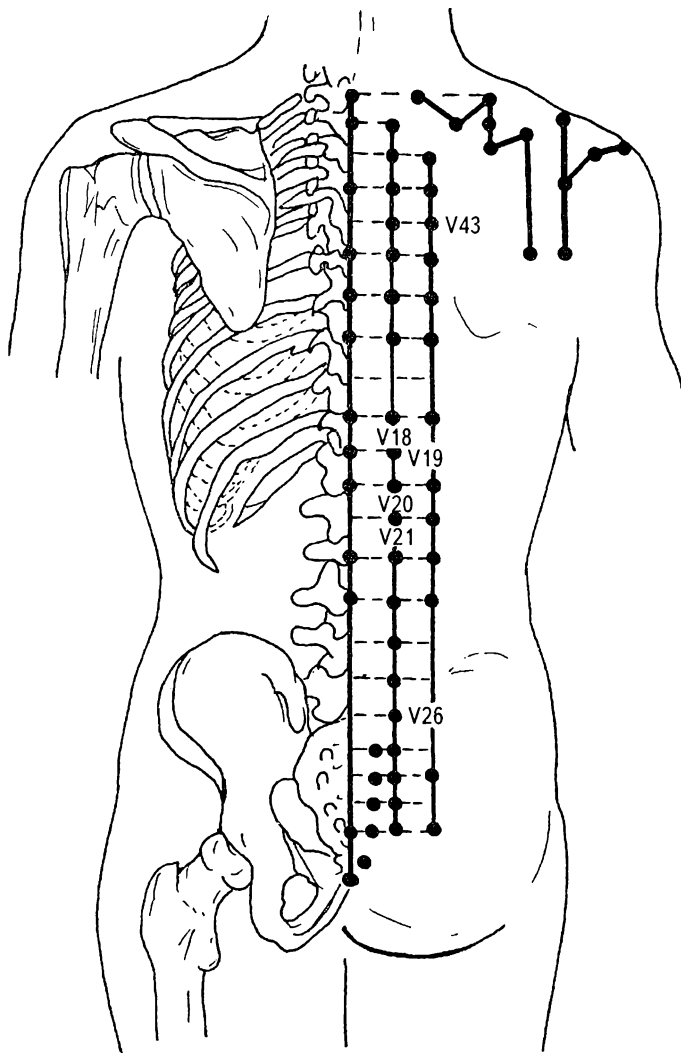


Рис. 52

3-й сеанс: пи-шу и гуань-юань-шу симметрично — укальвание с прижиганием через ручку иглы; при пониженной кислотности дополнительно воздействуют на симметричную точку фу-ай, делая прижигание по 10 мин в каждой точке. При болях добавляют для укальвания точку нэй-гуань.

Проводится три курса лечения: первый и второй курсы по 10 сеансов с перерывом 7 дней; после 10-дневного перерыва проводится третий курс — 7 сеансов. Через три месяца рекомендуется еще один курс лечения — 10 сеансов.

Дискинезия кишечника

Двигательный невроз кишечника чаще всего встречается у людей с нарушением психической сферы, при истерии, невротении, но нередко наблюдается и у людей уравновешенных под влиянием отрицательных эмоциональных переживаний.

Применяемые точки (рис. 33–35):

бай-хуэй T 20	цзу-сань-ли E 36	чжун-вань J 12
гао-хуан V 43	сань-инь-цзяо RP 6	хэ-гу GI 4
цюй-чи GI 11	ци-хай-шу V 24	гань-шу V 18
гэ-шу V 17	гуань-юань-шу V 26	тянь-шу E 25
шан-вань J 13	шэнь-цюе J 8	да-хэн RP 15
дай-май VB 26	(только для прогревания)	тай-и E 23
гуань-мэнь E 22	вай-лин E 26	да-чан-шу V 25
шэнь-тин T 24		

Для лечения в первых трех сеансах применяют первый вариант тормозного метода, в последующих — второй вариант Иглоукальвание сочетают с прижиганием.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, хэ-гу слева, цюй-чи справа — укальвание; шэнь-цюе — прижигание (прогревание) в течение 20 мин;

2-й сеанс: шэнь-тин; цзу-сань-ли симметрично — укальвание; тянь-шу симметрично — прижигание;

3-й сеанс: гуань-мэнь или вай-лин, цюй-чи, ци-хай-шу симметрично — укальвание (при кишечной колике);

4-й сеанс: тай-и или тянь-шу (можно да-чан-шу, цзу-сань-ли) симметрично — укальвание; в точки живота и спины (2 гочки) — прижигание тепловым методом по 5 мин на каждую точку или через ручку иглы (при запорах).

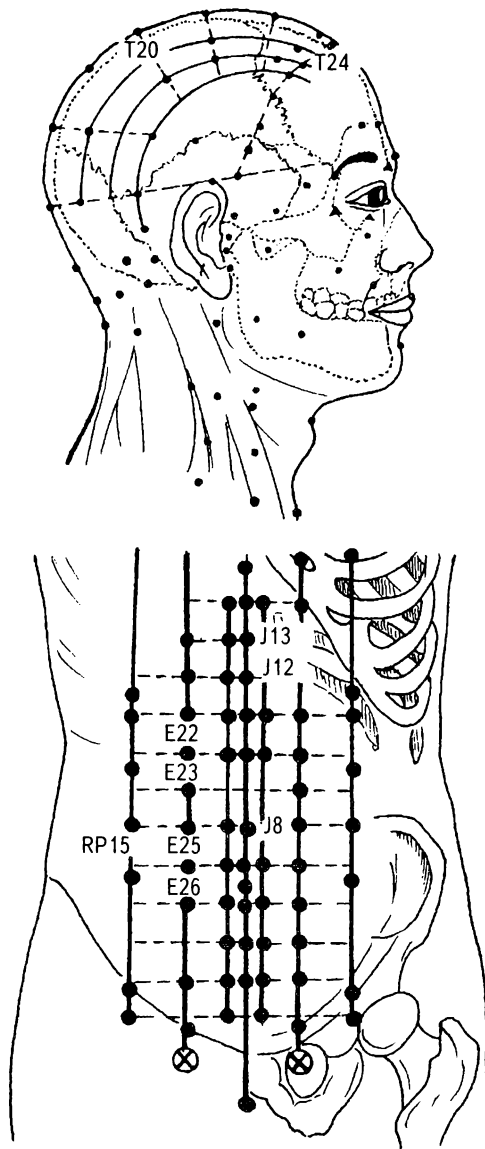


Рис. 33

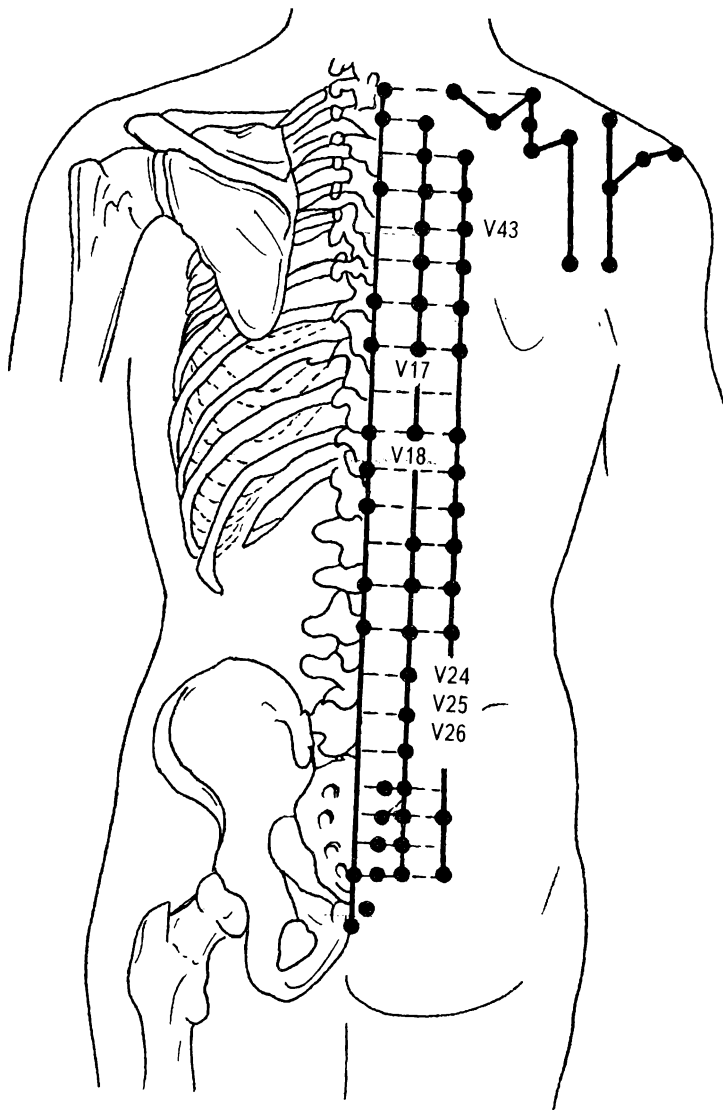


Рис. 34

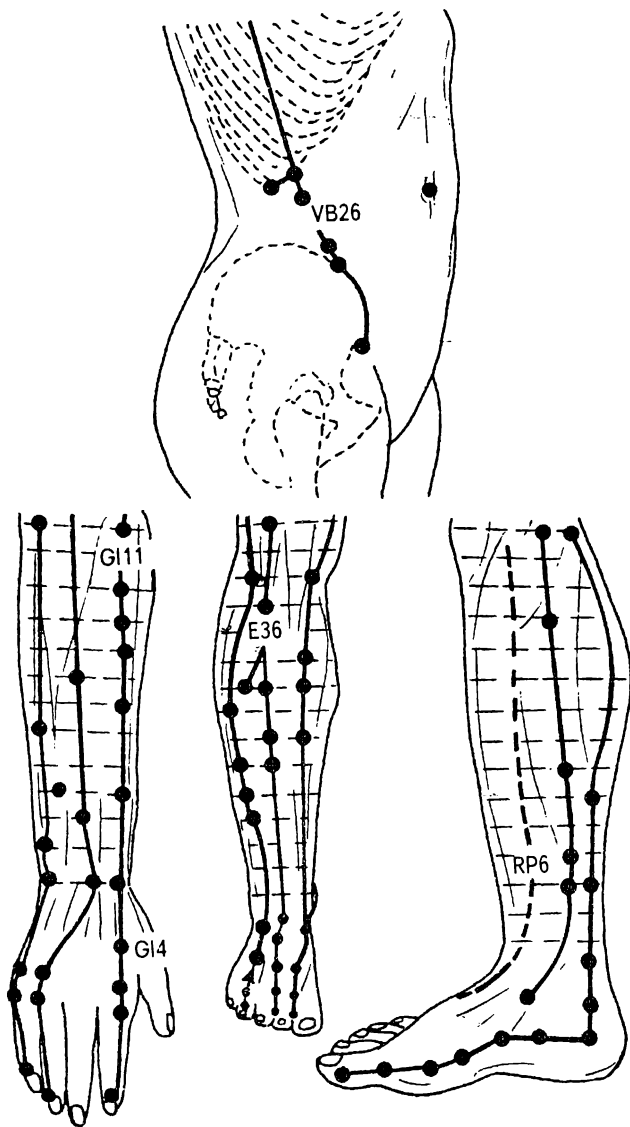


Рис. 35

Курс лечения — 10 процедур. Проводят два курса с 7-дневным перерывом.

Запоры

Запор — редкое опорожнение кишечника (свыше 48 часов), происходящее с большим затруднением. Различают атонические, спастические и хронические запоры.

Лечение методом иглорефлексотерапии при этом заболевании может быть эффективным только в том случае, если учитывается его этиология. Для начала лечения требуется детальное обследование больного с целью дифференциальной диагностики в первую очередь рака толстой кишки, перивисцерита. Обследование включает осмотр, перкуссию, пальпацию живота, пальцевое исследование прямой кишки, копрологическое исследование, ректороманоскопию, рентгенологическое исследование, применение дробных диет.

Атонический запор. Применяемые точки (рис. 36, 37):

нэй-гуань MC 6	цзу-сань-ли E 36	ба-ляо V31- V 34
тянь-шу E 25	цзе-си E 41	чэн-шань V 57
чэн-фу V 36	шан-цю RP 5	да-хэн RP 15
чжи-гоу TR 6	чун-ян E 42	

Точки для прижигания:

да-чан-шу V 25	сяо-чан-шу V 27	шэнь-цюе J 8
----------------	-----------------	--------------

При атоническом запоре иглоукальвание проводится первым вариантом возбуждающего метода. Акупунктуру чередуют с прижиганием, которое производят чаще в точке спины и живота ключущим методом продолжительностью 15–20 мин.

Лечение проводится ежедневно или через день. Одновремено уколы делаются в 6–8 точек; две точки, относящиеся к основному заболеванию, две — к запорам и две — общеукрепляющие.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шан-ляо и тянь-шу симметрично — укальвание; сяо-чан-шу симметрично — прижигание по 10 мин на точку;

2-й сеанс: чжун-ляо и чун-ян симметрично — укальвание; шэнь-цюе симметрично — прижигание;

3-й сеанс: да-чун-шу симметрично — прижигание; нэй-гуань справа, цзу-сань-ли слева и тянь-шу симметрично — укальвание;

4-й сеанс: шан-ляо и чжун-ляо симметрично, нэй-гуань слева, цзу-сань-ли справа — укальвание в утреннее время; да-чан-

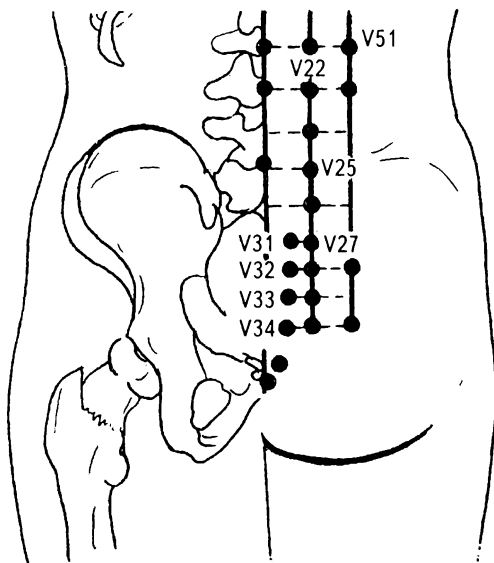
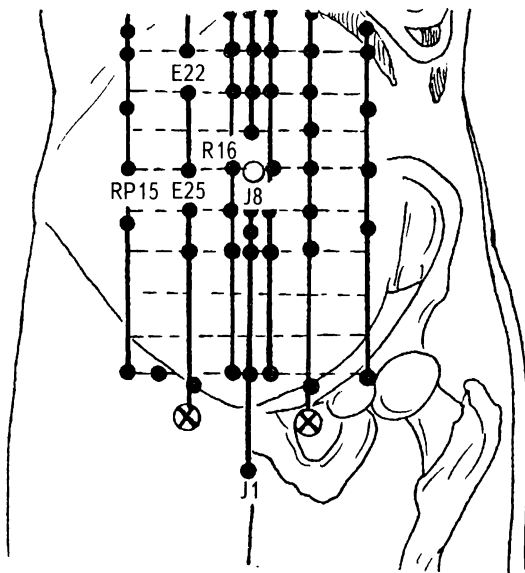


Рис. 36

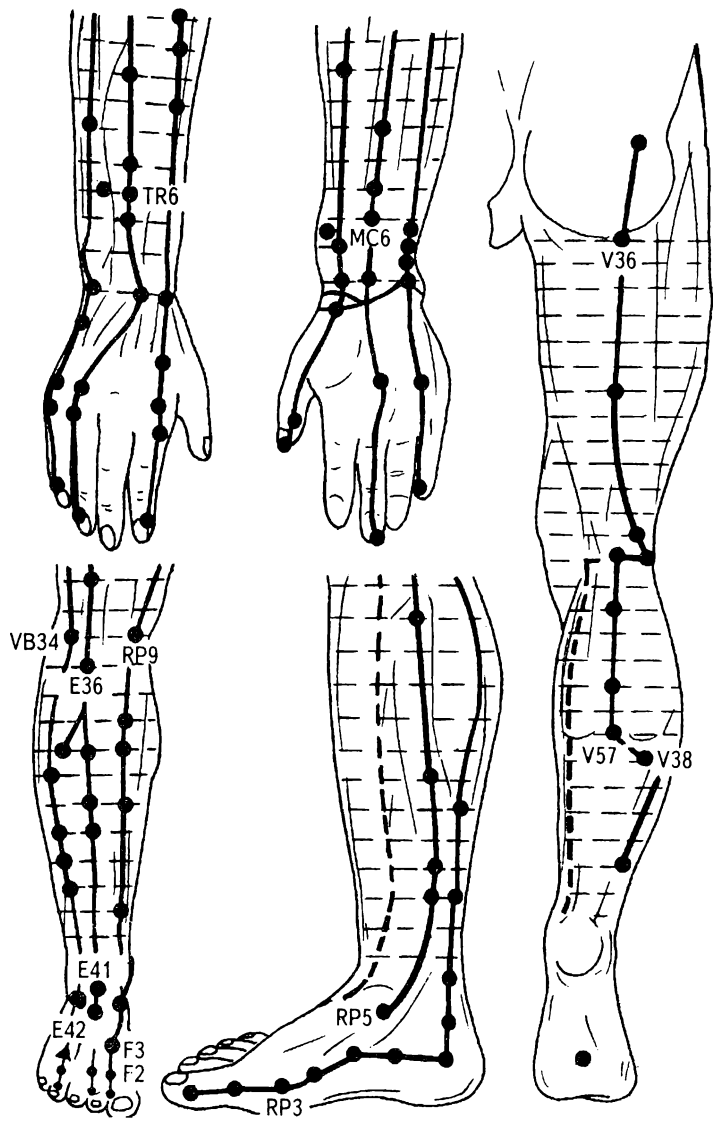


Рис. 37

шу, сяо-чан-шу и цы-ляо симметрично — прижигание в вечернее время продолжительностью до 30 мин.

Спастический запор. Применяемые точки (рис. 36, 37):

сань-цзяо-шу V 22	гуань-мэнь E 22	тай-чун F 3
да-чан-шу V 25	цзу-сань-ли E 36	ян-лин-цюань VB 34
сяо-чан-шу V 27	хуан-шу R 16	инь-линь-цюань RP 9
шан-ляо V 31	хуэй-инь J 1	тай-бай RP 3
цы-ляо V 32	хуан-мэнь V 51	цзе-си E 41
фу-си V 38	синь-цзянь F 2	

Хронические запоры, являясь последствием длительного воспаления или интоксикации органов брюшной полости, лечатся как атонические и спастические запоры. Лечение проводят ежедневно или через день, применяя второй вариант тормозного метода. Прижигание чередуют с иглоукальванием. Прижигание делают, как и при атонических запорах. На одну процедуру используют 6–8 точек.

Курс лечения — 10 сеансов. Повторные курсы назначают в зависимости от клинического течения заболевания и результатов лечения.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: сань-цзяо-шу, шан-ляо и гуань-мэнь симметрично — укальвание;

2-й сеанс: цы-ляо, хуан-шу и цзе-си симметрично — укальвание; да-чан-шу симметрично прижигание утюжащим методом;

3-й сеанс: да-чан-шу, сань-цзяо-шу и сяо-чан-шу симметрично — прижигание утюжащим методом до 30 мин в утреннее время; цзу-сань-ли и нэй-гуань симметрично — укальвание в предвечернее время.

При неврогенном спастическом запоре с рвотой, болями внизу живота воздействуют укальванием в точки: хуэй-инь, шань-вань, нэй-гуань и инь-линь-цюань симметрично.

Неврогенная рвота

Неврогенная рвота наблюдается у лиц с повышенной нервной возбудимостью, чаще бывает у детей и девушек, склонных к истерическим проявлениям. Возникает рвота легко, часто без тошноты, и может повторяться в течение месяцев. К этой форме заболевания относятся: привычная рвота у детей дош-

кольного возраста, возникающая при принуждении к еде (иногда ребенку достаточно взглянуть на пищу, чтобы наступала рвота): утренняя рвота школьника, появляющаяся при одном предвидении каких-либо событий, перед которыми возникает нервная напряженность (контрольная работа, экзамен и пр.).

Применяемые точки (рис. 38–40):

шэнь-тин T 24	фэн-чи VB 20	инь-тан H
тянь-чжу V 10	шан-вань J 13	цзу-сань-ли E 36
вэй-шу V 21	лу-си TR 19	ли-дуй E 45
фэй-шу V 13	гун-сунь RP 4	хэ-гу GI 4
да-чан-шу V 25	сань-инь-цзяо RP 6	сань-цзяо-шу V 22
да-лин MC 7		

Лечение детей до пятилетнего возраста, испытывающих страх перед уколом иглы, рекомендуется проводить детской (кожной) иглой с пятью концами (кончик острия не более 2 мм), раздражения наносятся быстро (30 сек на точку), несильным ударом по активной точке. Лечение проводится ежедневно, лучше в утреннее время.

Наиболее эффективные точки для детей младшего возраста: лу-си, инь-тан, хэ-гу, фэй-шу, цзу-сань-ли.

Примерное сочетание точек для укальвания:

1-й сеанс: шэнь-тин; лу-си справа;

2-й сеанс: лу-си слева; хэ-гу справа;

3-й сеанс: инь-тан; цзу-сань-ли симметрично.

Курс лечения — 5 сеансов.

Детям после пяти лет и взрослым лечение проводят ежедневно, применяя первый вариант тормозного метода. Прижигание делают ключущим методом через стержень иглы или после ее удаления.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шэнь-тин; лу-си справа, хэ-гу слева — укальвание и прижигание. В момент рвоты эффективно воздействие в точке да-лин симметрично — сильное раздражение наносится в течение 1 мин;

2-й сеанс: фэн-чи, да-чан-шу или фэй-шу симметрично; инь-тан — укальвание; шан-вань — прижигание;

3-й сеанс: шэн-тин, лу-си слева — только укальвание; шан-вань, сань-инь-цзяо симметрично — укальвание и прижигание ключущим методом после удаления игл по 1–2 мин на точку

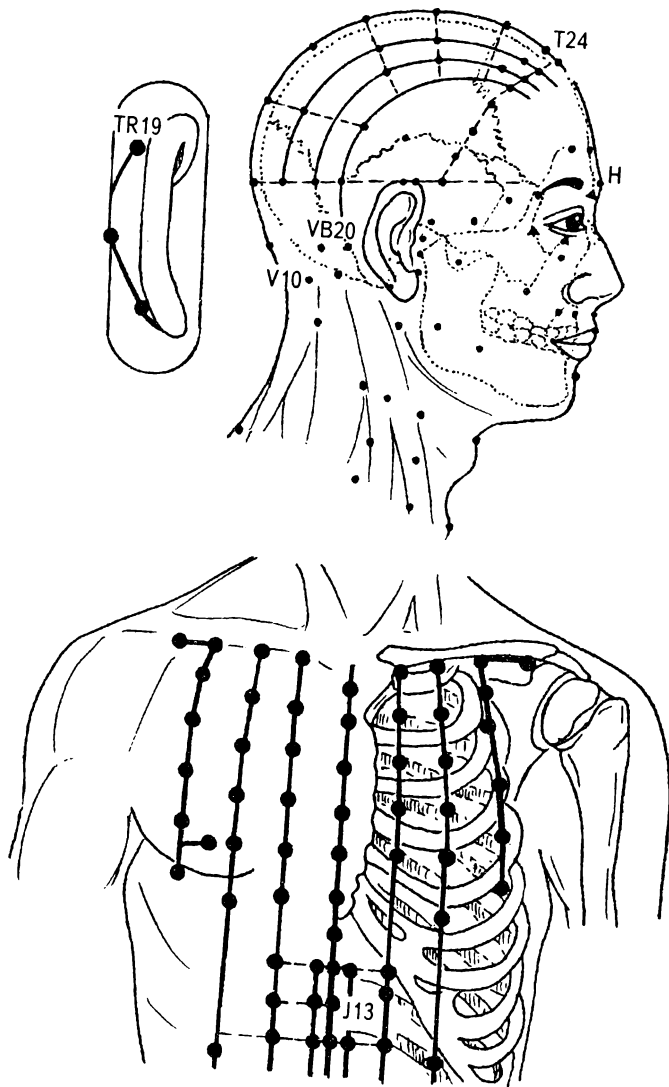


Рис. 38

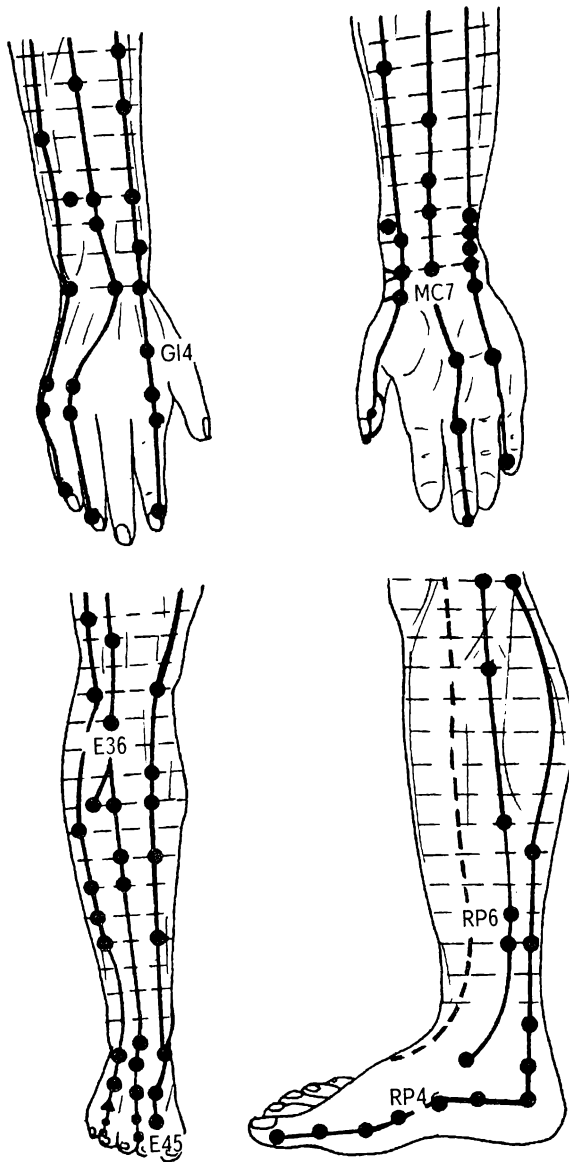


Рис. 39

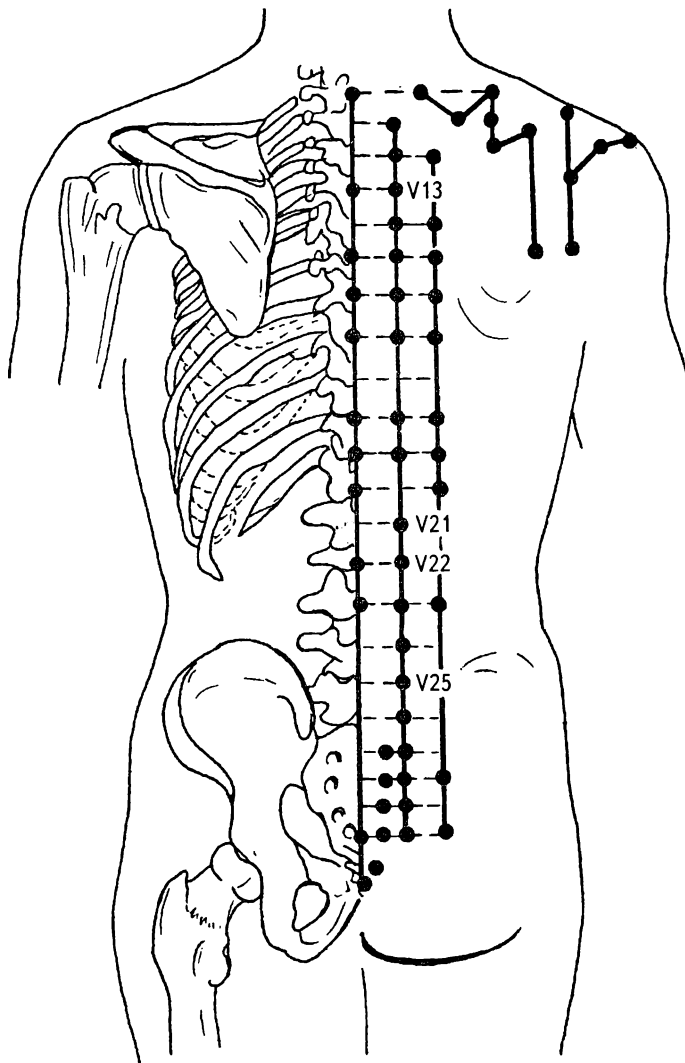


Рис. 40

Спазм пищевода (эзофагоспазм)

Судорожный спазм пищевода наблюдается во время еды вследствие отрицательных эмоций у эмоционально лабильных, невротичных людей или при заболевании желудочно-кишечного тракта. Чаще встречается у детей и женщин. Основными симптомами являются затруднение прохождения пищи, особенно жидкой, непостоянного характера, иногда рвота после еды.

Применяемые точки для укальвания (рис. 41–43):

синь-шу V 15	цзин-цзюй P 8	чжун-вань J 12
тянь-чжу V 10	шао-шан P11	тянь-ту J 22
гэ-шу V 17	сюи-сян RP 19	цзы-гун J 19
гань-шу V 18	хэ-гу GI 4	чжун-тин J 16
гэ-гуань V 46	цзюй-чи GI 11	цзю-вэй J 15

При спазме глоточной мускулатуры:

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

Точки для прижигания:

тянь-ту J 22	тянь-чжу V 10	синь-шу V 15
гэ-шу V 17	гао-хуан V 43	

Для иглоукальвания применяют первый вариант тормозного метода. На один сеанс используют не более 5 точек (3 точки анти-спазматические и 2 точки общеукрепляющего действия). Прижигание делают тепловым методом продолжительностью 5–7 мин.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: гэ-шу и хэ-гу симметрично, цзюй-вэй — укальвание; тянь-ту — прижигание;

2-й сеанс: синь-шу, гэ-гуань и цзюй-чи симметрично, чжун-тин — укальвание; тянь-чжу симметрично — прижигание;

3-й сеанс: фэн-чи, гань-шу и шао-шан симметрично, цзы-гун — укальвании; тянь-ту — прижигание.

Курс лечения — 10 сеансов.

Спазм желудка (гастродиния)

Спазматические сокращения желудка после приема пищи являются следствием двигательного невроза желудка у лиц с

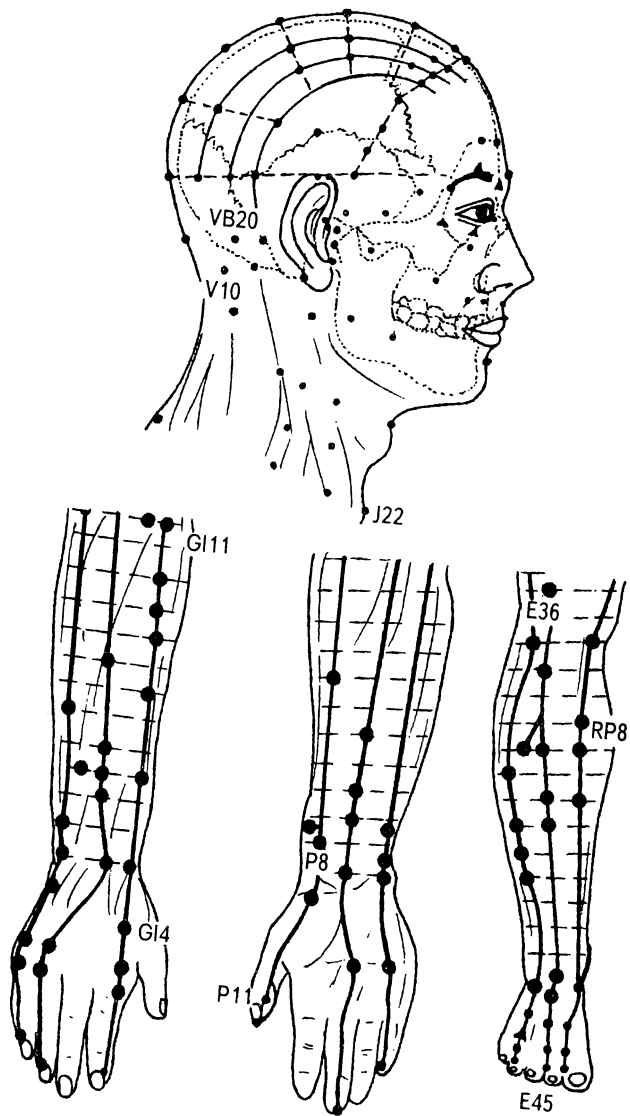


Рис. 41

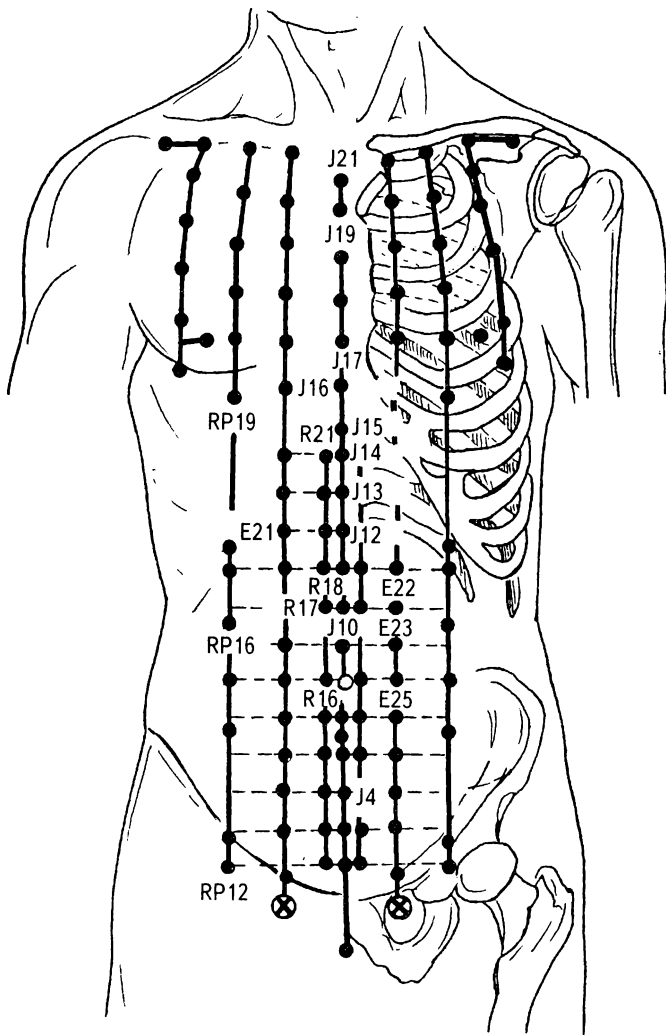


Рис. 42

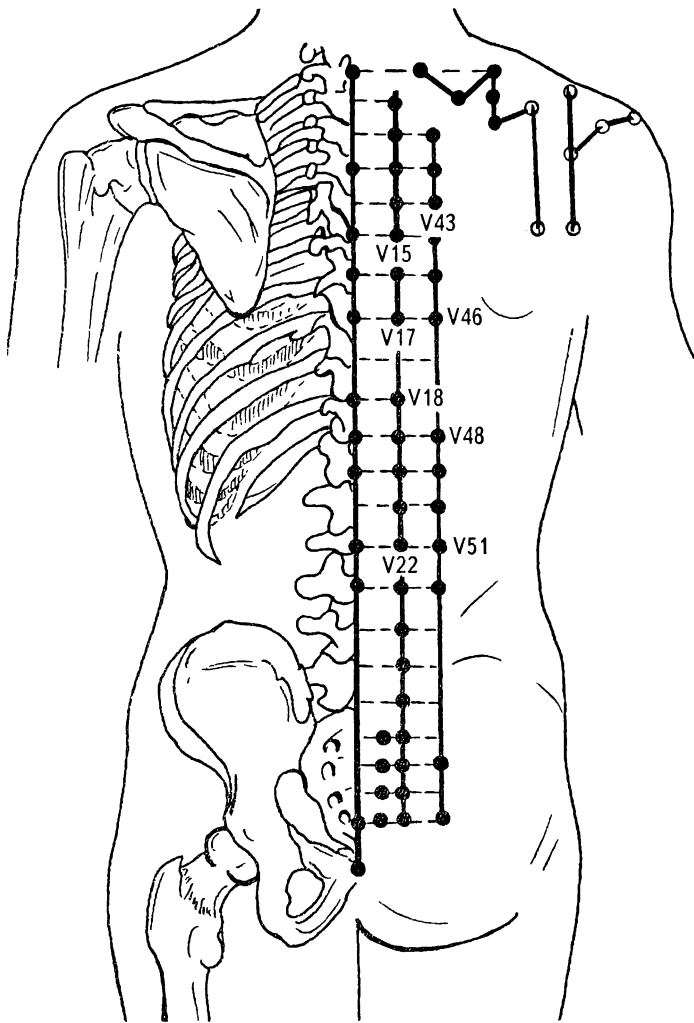


Рис. 43

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.

Применяемые точки (рис. 41–43):

сань-цзяо-шу V 22	лян-мэнь E 21	сюань-цзи J 21
хуан-мэнь V 51	ди-цзи RP 8	тянь-ту J 22
цюй-чи GI 11	фу-ай RP 16	гуань-юань J 4
ян-ган V 48	чун-мэнь RP 12	ся-вань J 10
хуан-шу R 16	гуань-мэнь E 22	чжун-вань J 12
шан-цюй R 17	тай-и E 23	шан-вань J 13
ши-гуань R 18	тянь-шу E 25	цзюй-цюе J 14
цзю-вэй J 15	ю-мэнь R 21	чжун-тин J 16
тань-чжун J 17		

При спазме привратника добавляют точки: цзю-сань-ли E 36 и ли-дуй E 45.

Точки, применяемые при спазме привратника и судорогах в желудке, следует применять и при сужении привратника вследствие органического стеноза. Хороший эффект наблюдается при укалывании в точки цзю-сань-ли, шан-вань или чжун-вань и прижигании в точки тянь-шу или тань-чжун.

При иглоукалывании применяют первый вариант тормозного метода, на один сеанс используют не более 5 точек. Прижигание делают ключущим методом по 2–3 мин на точку.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: сань-цзяо-шу и ши-гуань симметрично, тянь-ту, цзю-вэй — укалывание;

2-й сеанс: лян-мэнь, цюй-чи и хуань-мэнь симметрично — укалывание;

3-й сеанс: ся-вань, чжун-вань; цзю-вэй симметрично — прижигание; ди-цзи симметрично — укалывание;

4-й сеанс: сань-цзяо-шу симметрично — укалывание; при спазме привратникового отдела дополнительно воздействуют в точку цзю-сань-ли или ли-дуй и гуань-юань симметрично. В точки спины и живота, кроме укалывания, после удаления игл делается прижигание по 10 мин в точки тань-чжун, цзю-вэй.

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

Функциональная недостаточность желудочной секреции

Подавление секреции желудка вызывается различными нарушениями нервной регуляции.

Применяемые точки (рис. 44–46):

гао-хуан V 43	шан-вань J 13	нэй-гуань MC 6
бай-хуэй T 20	фэн-чи VB 20	гань-шу V 18
цзюй-цюе J 14	цзу-сань-ли E 36	дань-шу V 19
шан-вань J 15	фу-ай RP 5	пи-шу V 20
чжун-вань J 12	сань-цзяо-шу V 22	вэй-шу V 21
шэнь-тин T 24	да-чан-шу V 25	тянь-шу E 25
шу-фу R 27		

Иглоукалывание производят в основном вторым вариантом возбуждающего метода, при отдельных симптомах (тошнота, рвота) используют первый вариант тормозного метода. Прижигание делают ключущим методом в течение 2–5 мин. На один сеанс используют 3–4 точки.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй; гань-шу и цзу-сань-ли симметрично — укалывание;

2-й сеанс: шан-вань; пи-шу и дань-шу симметрично — прижигание;

3-й сеанс: фэн-чи и сань-цзяо-шу симметрично — укалывание;

4-й сеанс: бай-хуэй; при тошноте, рвоте шэнь-тин, шу-фу и сань-цзяо-шу симметрично — укалывание по первому варианту тормозного метода;

5-й сеанс: фэн-чи и да-чан-шу симметрично, шан-вань (при запорах) — укалывание по второму варианту возбуждающего метода; у больных с поносом применяют для укалывания и прижигания первый вариант тормозного метода в точке тянь-шу симметрично.

Курс лечения — 10 сеансов через день. Проводятся два курса с перерывом 10 дней.

Гастрит хронический

Хронический гастрит, или хронический катар желудка, — заболевание, в основе которого лежат патоморфологические и

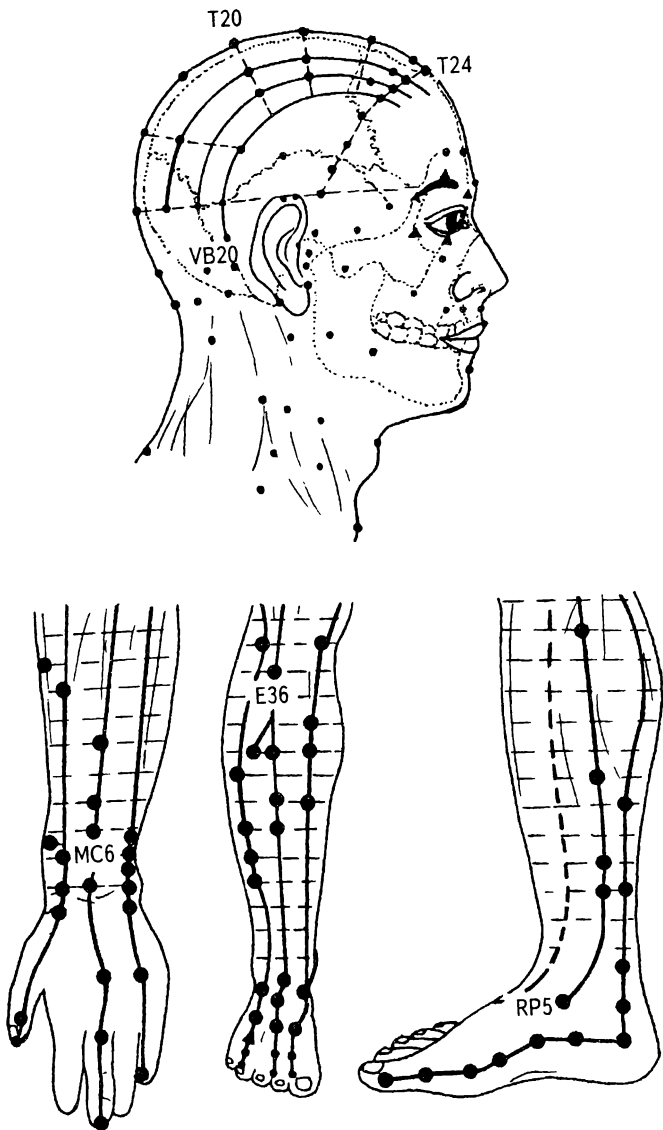


Рис. 44

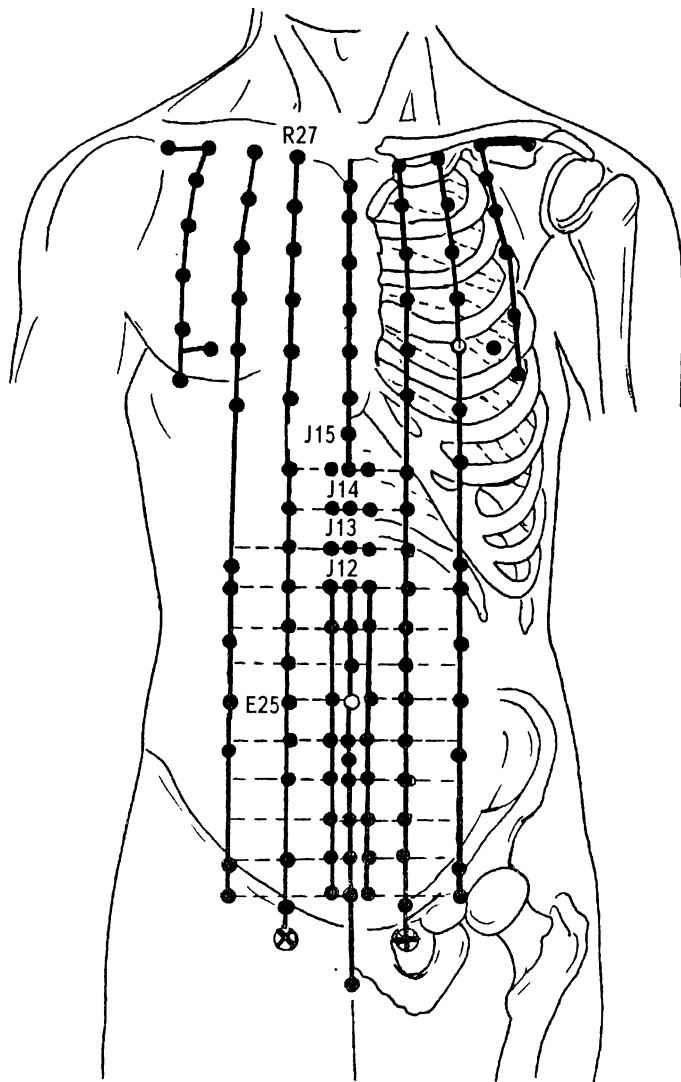


Рис. 45

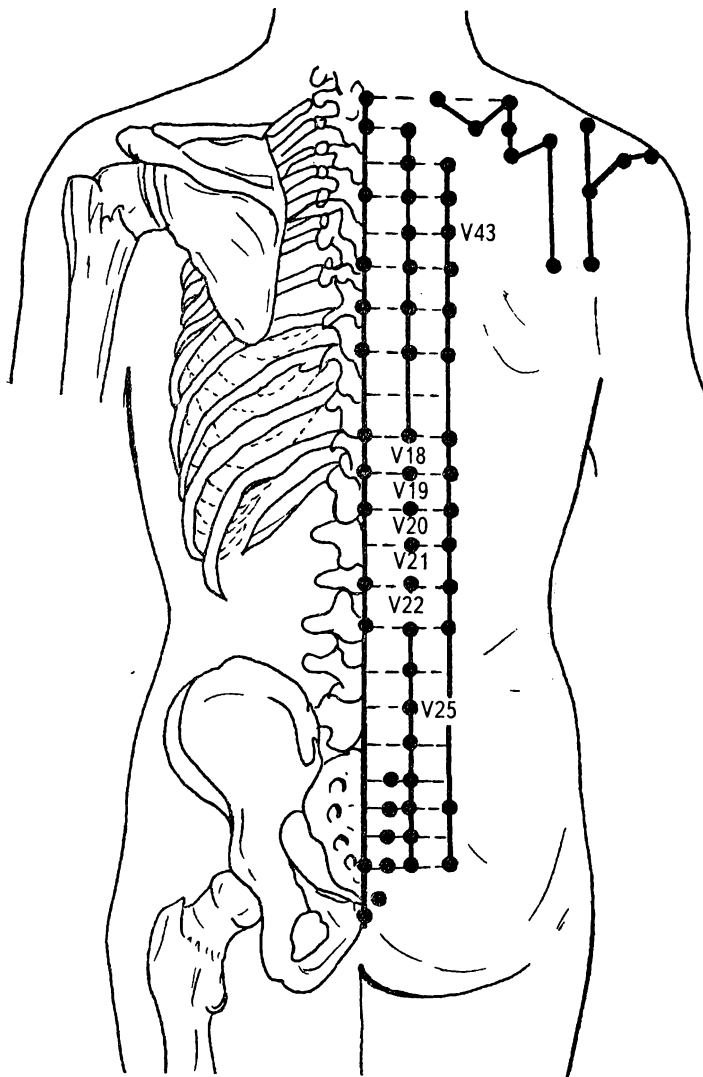


Рис. 46

функциональные изменения слизистой желудка, проявляющиеся в нарушении его секреторной функции и моторики, а также других систем организма.

Хронический гастрит подразделяют на гастрит с секреторной недостаточностью, болезнью преимущественно среднего и пожилого возраста, и гастрит с сохраненной и повышенной секрецией, которым болеют в основном молодые люди.

Применяемые точки (рис. 47–50):

чжун-вань J 12	гуи-сунь RP 4	цзу-сань-ли E 36
шан-вань J 13	фэн-чи VB 20	лян-мэнь E 21
ся-вань J 10	гэ-шу V 17	гуань-мэнь E 22
фу-тун-гу R 20	гань-шу V 18	тай-и E 23
вэй-шу V 21	сань-цзяо-шу V 22	тянь-шу E 25
бай-хуэй T 20	сань-инь-цзяо RP 6	цюй-цзэ MC 6

При кислом вкусе во рту: ю-мэнь R 21.

При повышенной и пониженной кислотности: фу-ай RP 16, да-хэн RP 15.

При изжоге и отрыжке: ци-мэнь F 14, да-лин MC 7.

Лечение хронического гастрита требует большой индивидуализации соответственно особенностям каждого больного, состоянию секреторной и двигательной функций желудка.

Для прекращения боли и рвоты иглоукалывание проводится первым вариантом тормозного метода.

При гастрите с секреторной недостаточностью применяют первый вариант возбуждающего метода; для прижигания пользуются ключющим методом, процедура продолжается до 3 мин.

При гастрите с сохраненной и повышенной секрецией воздействуют вторым вариантом тормозного метода; прижигание делается тепловым методом.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, чжун-вань; цзу-сань-ли симметрично — для укалывания в состоянии обострения гастрита с повышенной секрецией применяется первый вариант тормозного метода, по стихании процесса обострения — второй вариант;

2-й сеанс: лян-мэнь и фэн-чи симметрично — укалывание; шан-вань, сань-цзяо-шу симметрично — прижигание;

3-й сеанс: лян-мэнь и ю-мэнь (при кислом вкусе во рту), да-лин симметрично — укалывание;

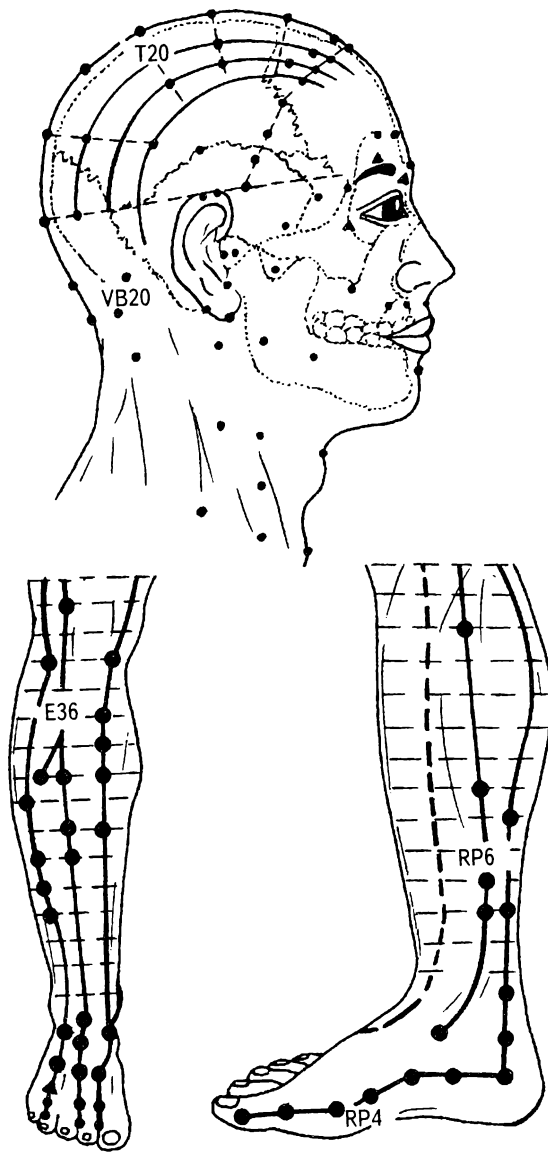


Рис. 47

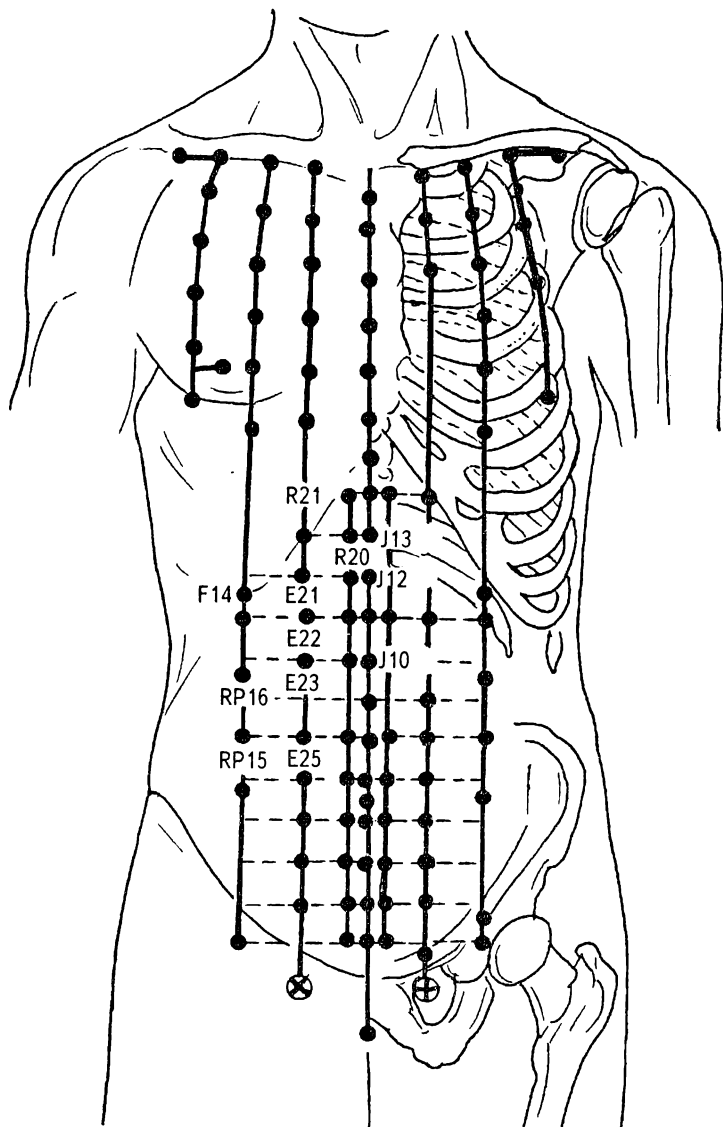


Рис. 48

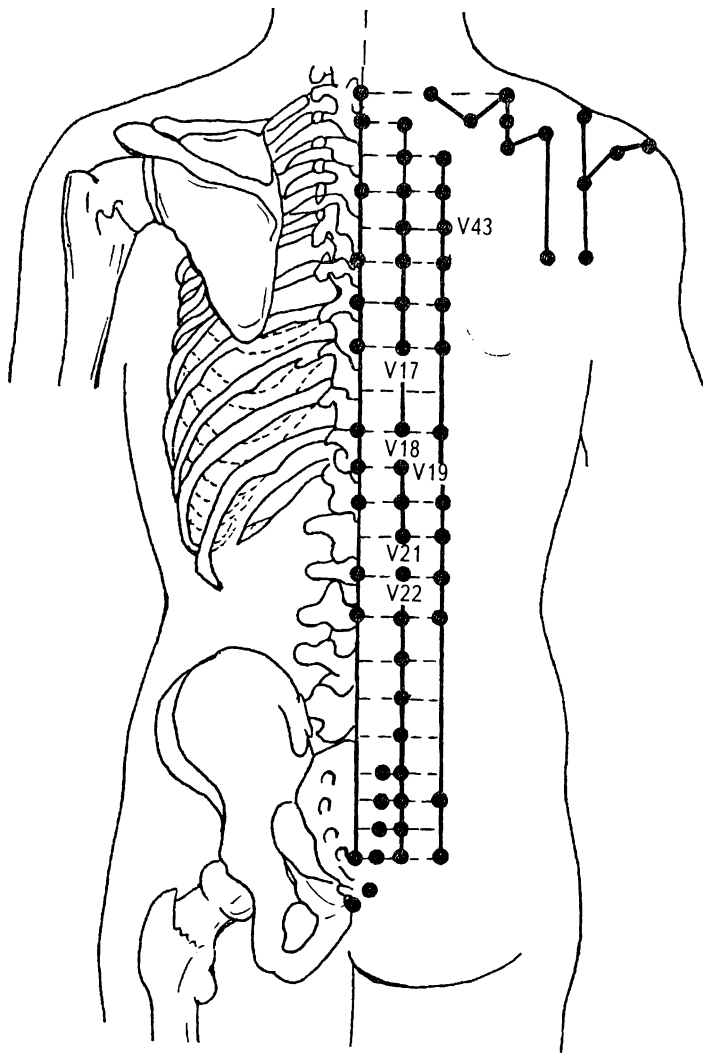


Рис. 49

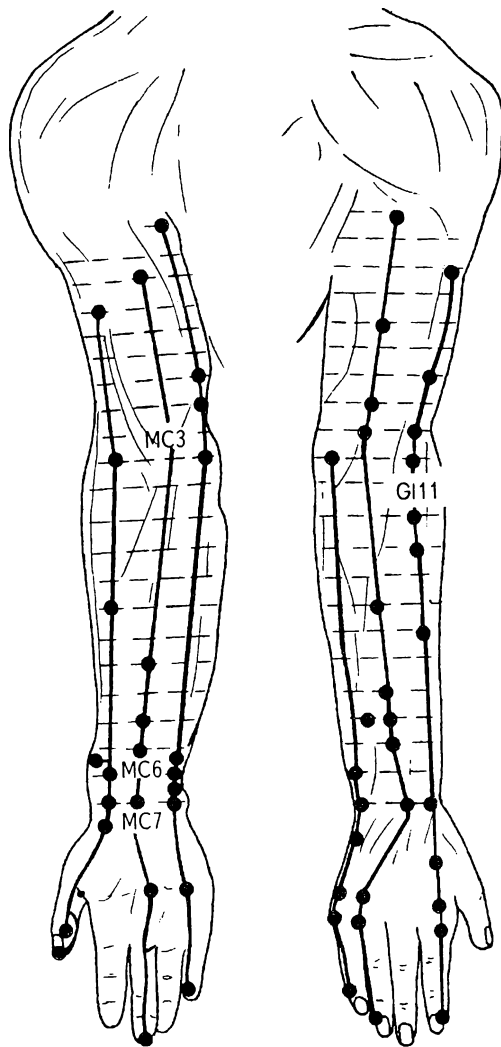


Рис. 50

4-й сеанс: чжун-вань — прижигание тепловым методом 5 мин; гун-сунь, фу-ай симметрично (при повышенной кислотности) — укальвание в утреннее время; гуань-мэнь и тянь-шу симметрично — прижигание в вечернее время.

Лечение обычно проводится недельными курсами с перерывами 5 дней, всего четыре курса. Затем, в течение года, через каждые три месяца курс иглотерапии повторяется.

Синдром раздраженного желудка

Синдром характеризуется гиперсекреторными и гипермоторными изменениями в желудке.

Применяемые точки (рис. 47–50):

чжун-вань J 12	шан-вань J 13	гун-сунь RP 4
ся-вань J 10	цзу-сань-ли E 36	нэй-гуань MC 6
бай-хуэй T 20	гань-шу V 18	сань-цзяо-шу V 22
цюй-чи GI 11	дань-шу V 19	гао-хуан V 43

Иглоукальвание производится вторым вариантом тормозного метода, прижигание — тепловым методом через ручку иглы до 10 мин или непосредственно в точки до 25 мин. На процедуру используют до шести точек.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: чжун-вань, шан-вань; цюй-чи симметрично — укальвание;

2-й сеанс: дань-шу, гао-хуан и цзу-сань-ли симметрично — укальвание; в точках спины сочетают укальвание с прижиганием через ручку иглы до 10 мин;

3-й сеанс: нэй-гуань симметрично — укальвание; дань-шу, гань-шу и сань-цзяо-шу симметрично — прижигание 25 мин.

Курс лечения — 10 сеансов, ежедневно.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Язвенная болезнь — хроническое общее заболевание с циклическим течением и локализацией деструктивного процесса в виде язвы в стенке желудка или двенадцатиперстной кишки и наличием функциональных нарушений двигательного, секреторного и экскреторного характера.

Применяемые точки (рис. 51–53)

бай-хуэй T 20	цзи-чжун T 6	вай-гуань TR 5
синь-шу V 15	ся-вань J 10	нэй-гуань MC 6
гэ-шу V 17	гань-шу V 18	чжун-вань J 12
фу-ай RP 16	пи-шу V 20	шан-вань J 13
да-хэп RP 15	вэй-шу V 21	сань-цзяо-шу V 22
лян-мэнь E 21	гун-сунь RP 4	гао-хуан V 43
ю-мэнь R 21	хэ-гу GI 4	цзу-сань-ли E 36
инь-си C 6	цюй-чи GI 11	шан-цюй-суй E 37
нэй-тин E 44	жи-юе VB 24	фэн-лун E 40
фэн-чи VB 20	фу-гун-гу R 20	тянь-шу E 25
да-лин MC 7	цзюй-гу GI 16	сань-инь-цзяо RP 6

При болях и желудочном кровотечении делают укалывание в точки синь-шу, да-лин и нэй-гуань. Если кровотечение возобновляется после удаления игл и сопровождается рвотой, то для укалывания используют T-образные иглы в точки синь-шу, гань-шу, цзюй-гу, чжун-вань, хэ-гу. Если нет таких игл, в эти точки вводят иглы короткие прямые под углом 15° и закрепляют пластырем на 24–48 часов. Через каждые 8–10 часов этими иглами наносят раздражение методом пунктирования и вращения по 1–2 мин и снова закрепляют пластырем.

При лечении сегментарные точки, расположенные в верхней области живота, сочетают с отдаленными точками верхних конечностей, точки области шеи и спины — с точками нижних конечностей.

В первые сеансы лечения рекомендуется принять не более трех точек. Начинают лечение с точек общего действия, сочетая их поочередно со спинально-сегментарными точками, в последующем в процедуру включают остальные точки. Для иглоукалывания во время болей используют первый вариант тормозного метода, по стихании болей — второй вариант. Прижигание делают тепловым методом в течение 20–30 мин.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: при болях и желудочном кровотечении в точки синь-шу, нэй-гуань и цзу-сань-ли симметрично — укалывание первым вариантом тормозного метода с оставлением игл до 50 мин;

2-й сеанс: при болях и изжоге в точки фу-ай слева, фэн-чи и цзу-сань-ли симметрично — укалывание вторым вариантом

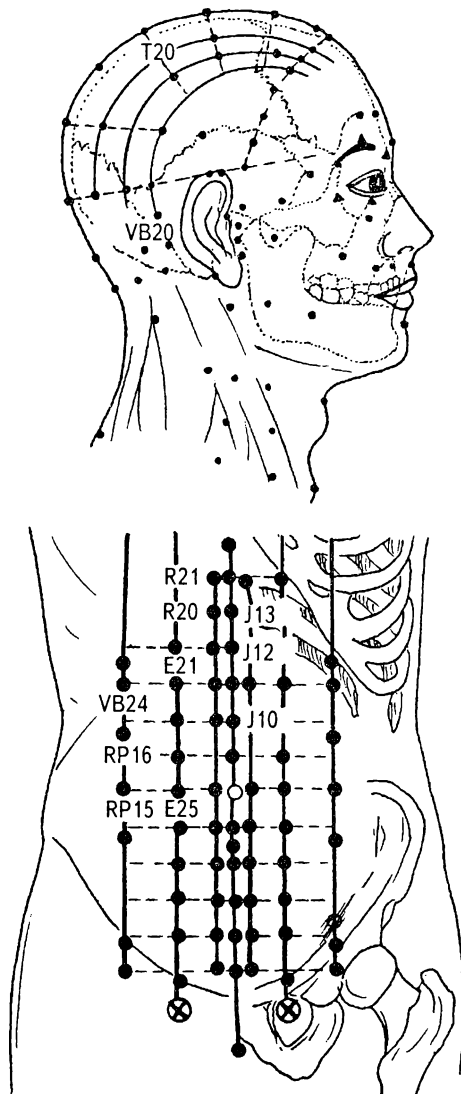


Рис. 51

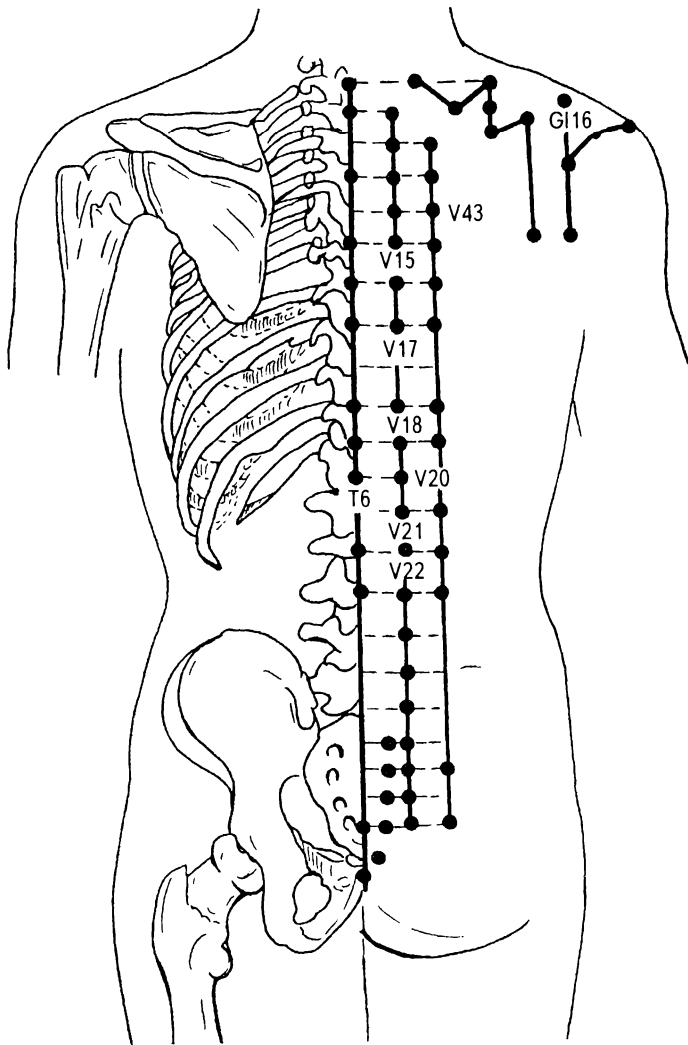


Рис. 52

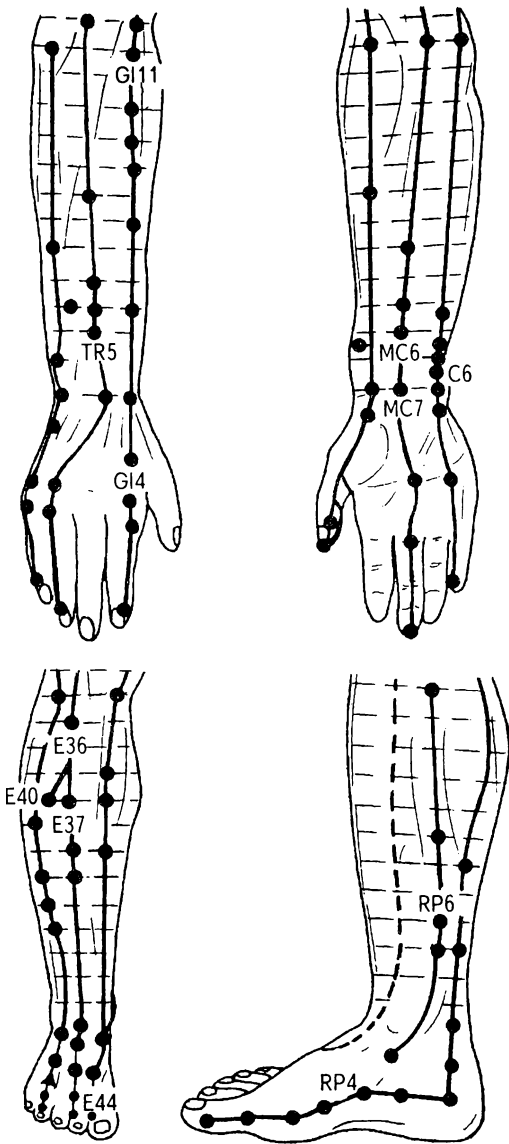


Рис. 53

тормозного метода. гао-хуан с1 мметрично — прижигание 30 мин;

3-й сеанс: при болевом приступе в точки нэй-гуань справа, цзу-сань-ли слева, чжун-вань — укалывание вторым вариантом тормозного метода.

Лечение должно проводиться комплексно, строго индивидуально, соответственно форме, стадии развития процесса и состоянию нервной системы больного. Как показали наши наблюдения, лечение иглоукалыванием и прижиганием целесообразно при острых язвах и эрозиях, хронических непенетрирующих язвах желудка и двенадцатиперстной кишки без рубцово-язвенных стенозов.

Курс лечения — 14 процедур; всего проводят три-пять курсов с перерывом 8–10 дней, до заживления раны.

ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Заболевания центральной нервной системы

Беталепсия

Беталепсия — расстройство сознания, иногда в сочетании с судорогами, развивающимися на высоте кашлевого приступа. В их основе лежат нарушения кровоснабжения мозга, вызванные повышением внутригрудного давления и гипервентиляцией. Больные, как правило, страдают хроническими заболеваниями легких. Начинается беталепсия приступом кашля и покраснением лица, затем появляется цианоз лица и шеи, наступает потеря сознания. Недержания мочи не бывает, нет и последующего сна.

Применяемые точки (рис. 54, 55):

жэнь-чжун Т 26	шэнь-тин Т 24	да-лин МС 7
тань-чжун J 17	гао-хуан V 43	цзу-сань-ли E 36
жу-гэнь E 18	тай-юань P 9	ци-мэнь F 14
тай-си R 3	юнь-мэнь P 2	ци-гуань VB 40

Во время приступа на точки воздействуют первым вариантом тормозного метода, в период между приступами — вторым его вариантом, дополнительно используя точки соответству-

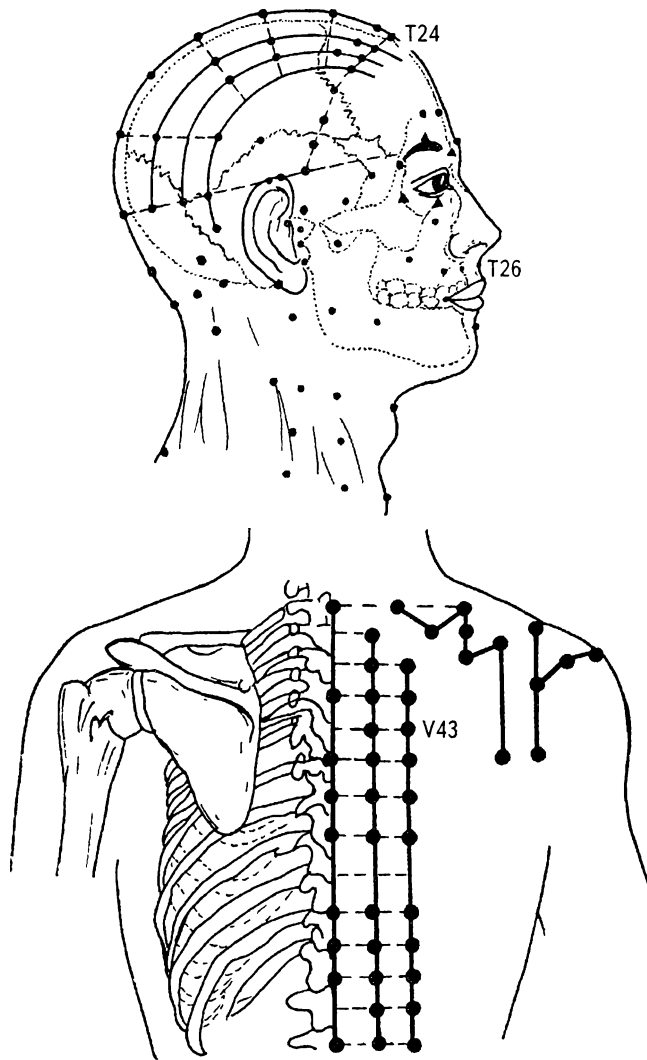


Рис. 54

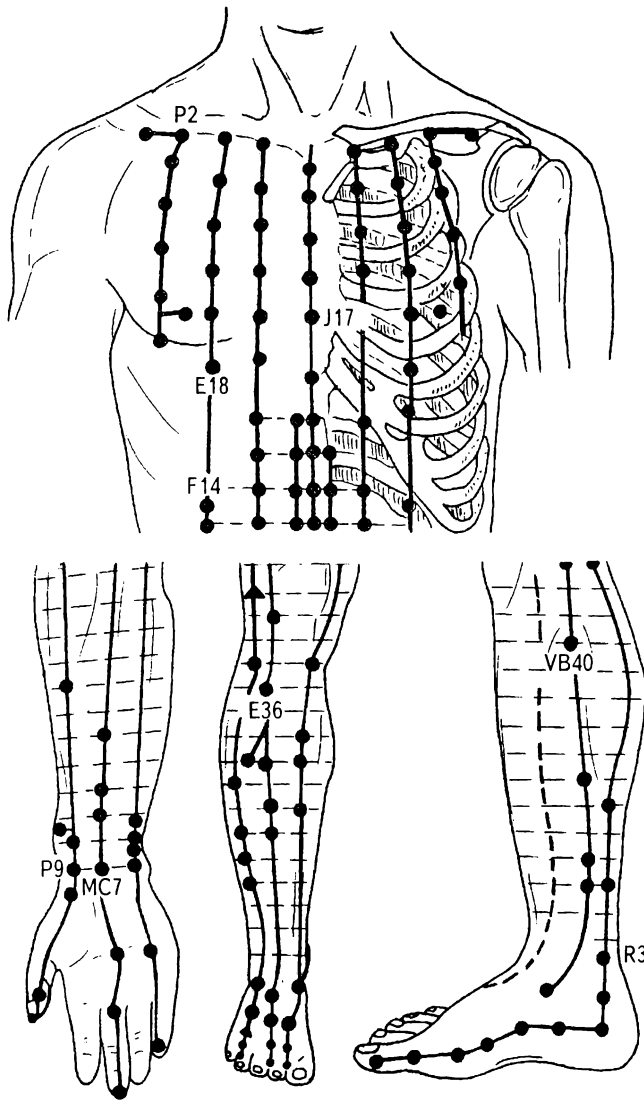


Рис. 55

ющего заболевания (бронхиальной астмы, эмфиземы или хронического бронхита).

Примерное сочетание точек:

во время приступа:

жэнь-чжун, да-лин симметрично — укалывание; в точке ши-сюань III–IV пальцев рук симметрично укалывание делают быстро, желательно выпустить по 2–3 капли крови;

после снятия приступа:

1-й сеанс: шэнь-тин, тань-чжун; цзу-сань-ли симметрично — укалывание;

2-й сеанс: шэнь-тин, жу-гэнь симметрично — укалывание; ши-мэнь — прижигание в течение 10 мин тепловым методом.

Следует дополнительно воздействовать на общеукрепляющие точки и точки основного заболевания.

Курс лечения зависит от общего состояния больного.

Инсульт мозговой

Мозговой инсульт (апоплексия) — внезапно наступающее общее нарушение мозгового кровообращения. Его подразделяют на геморрагический и ишемический (тромботический, петромботический и эмболический). Клинически в течении инсульта различают коматозный, восстановительный и продромальный периоды.

Иглорефлексотерапия показана во всех периодах заболевания, но чаще всего лечение проводится в восстановительном периоде.

Коматозный период. Иглотерапию применяют с целью снижения артериального давления, прекращения кровотечения в очаге поражения и выведения больного из коматозного состояния.

Применяемые точки (рис. 56–59):

бай-хуэй T 20	хэ-гу GI 4	цюй-чи GI 11
жэнь-чжун T 26	ши-сюань H	цзу-сань-ли E 36
да-лин MC 7	шэнь-мэнь C 7	сань-инь-цзяо RP 6
фэн-фу T 16	тун-ли C 5	цзянь-юй GI 15
сюань-чжун VB 39	ци-мэнь F 14	хоу-си IG 3
тянь-фу P 3		

Примерное сочетание точек:

при высоком артериальном давлении:

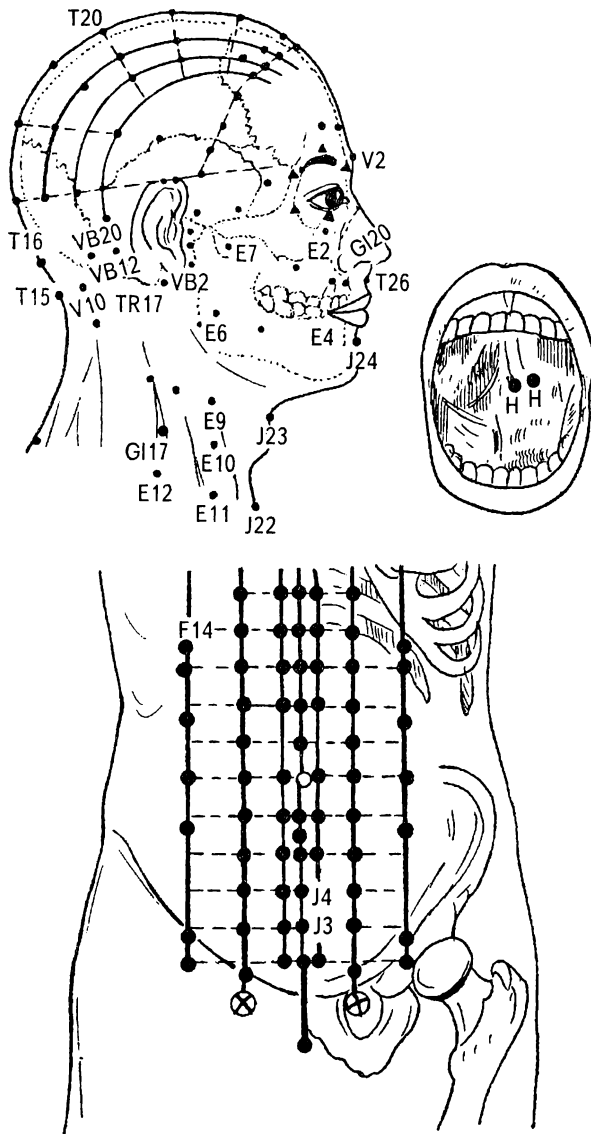


Рис. 56

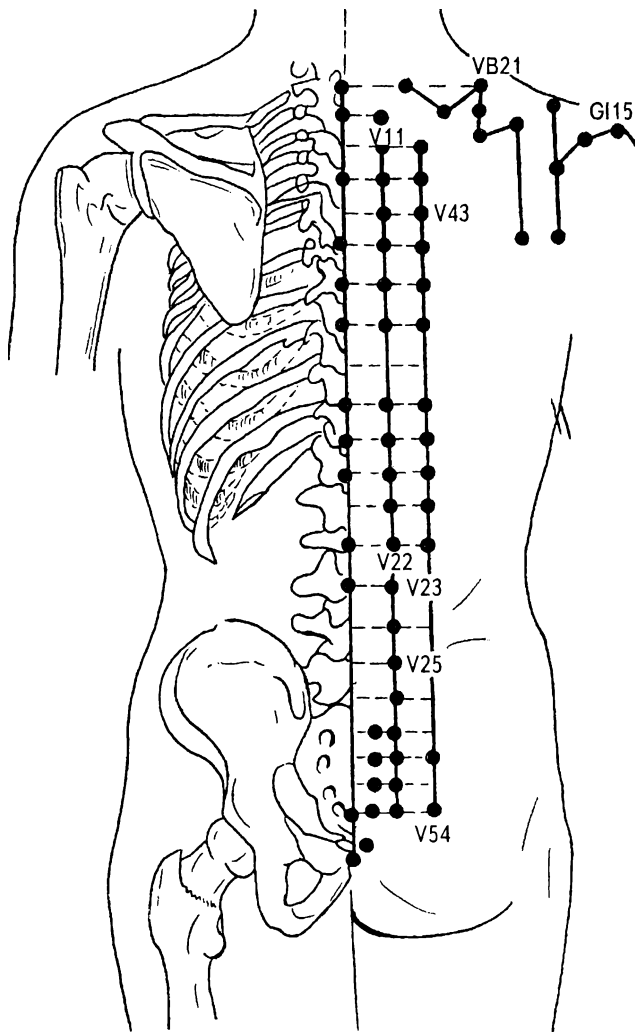


Рис. 57

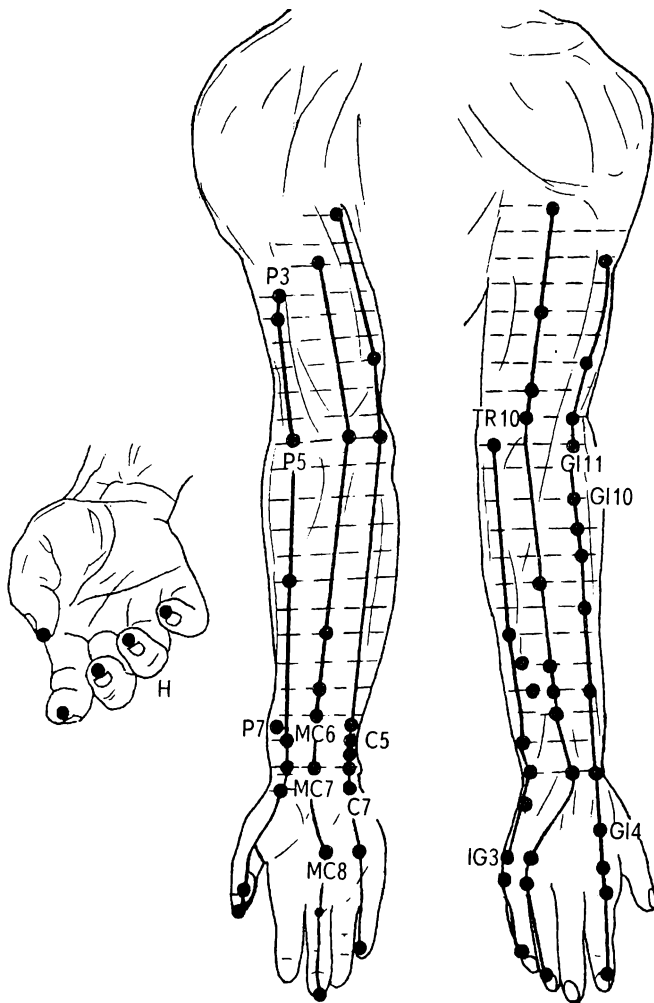


Рис. 58

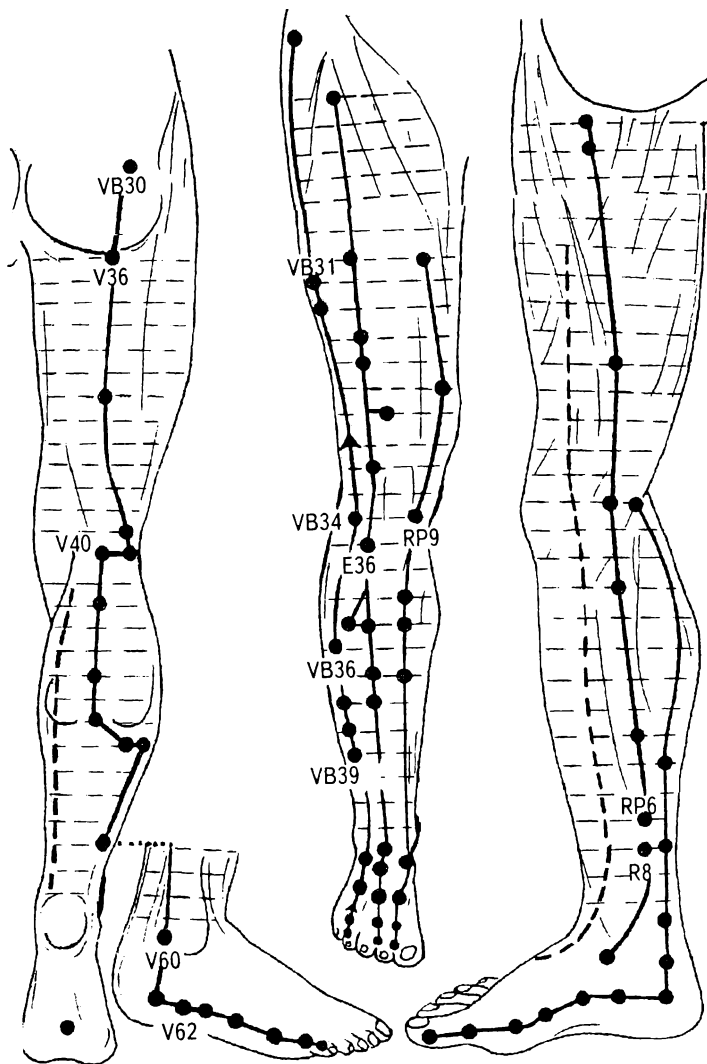


Рис. 59

1-й сеанс: да-лин, шэнь-мэнь, сань-инь-цзяо симметрично — раздражение в течение 2 мин; оставив иглы на 20 мин, затем через каждые 5 мин наносят раздражение методом пунктирования и вращения. После удаления игл производят укальвание возбуждающим методом в точки ши-сюань симметрично в III–IV пальцы рук с небольшим кровопусканием;

2-й сеанс: да-лин, шэнь-мэнь и сюань-чжун симметрично — укальвание вторым вариантом тормозного метода с оставлением игл на 15 мин. После удаления игл делают укальвание в точки ши-сюань III–IV пальцев рук и большие пальцы ног первым вариантом возбуждающего метода с небольшим кровопусканием.

При незначительном повышении артериального давления:

1-й сеанс: хэ-гу симметрично, жэнь-чжун — быстрое укальвание методом пунктирования в течение 30 сек, после чего иглу извлекают. Необходимо следить за реакцией зрачков: расширение зрачков указывает на хороший прогноз;

2-й сеанс: бай-хуэй: цзу-сань-ли симметрично — укальвание первым вариантом возбуждающего метода; жэнь-чжун, ши-сюань в III–IV пальцы рук и в большие пальцы ног — укальвание с пунктированием в течение 30 сек, с небольшим кровотоком в точках ши-сюань. Процедуру можно повторить два-три раза.

После выведения больного из коматозного состояния приступают к лечению осложнений.

Восстановительный период.

Применяемые точки (рис. 56–59):

а) при парезе лицевого и подъязычного нервов:

ди-цан Е 4	сы-бай Е 2	цзя-чэ Е 6
ся-гуань Е 7	цзу-сань-ли Е 36	бай-хуэй Т 20
чэн-цзян J 24	тин-хуэй VB 2	ин-сян GI 20
и-фэн TR 17	цуань-чжу V 2	цюй-чи GI 11
хэ-гу GI 4	гао-хуан V 43	хай-цюань H
вань-гу VB 12	тянь-цзин TR 10	чи-цзэ P 5

Примерное сочетание при левосторонней гемиплегии:

1-й сеанс: бай-хуэй; сы-бай и тянь-цзин слева, цзу-сань-ли справа, вань-гу симметрично — укальвание поверхностно с использованием второго варианта возбуждающего метода; прижигание ключущим методом по 3–5 мин на точку (на лице);

2-й сеанс: и-фэн и цзя-чэ слева. чэн-цзян, гао-хуан и цзу-сань-ли симметрично — укальвание вторым вариантом возбуждаю-

щего метода и прижигание тепловым (производят круговые движения горячей сигарой) или клюющим методом в точках на лице продолжительностью 3–5 мин на точку;

б) при параличе добавочного нерва:

фэн-чи VB 20	цзянь-цзин VB 21	цзянь-юй GI 15
жэнь-ин E 9	шуй-ту E 10	ци-шэ E 11
цюе-пэнь E 12	тянь-ту J 22	тянь-дин GI 17

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: фэн-чи симметрично, цзянь-юй, ци-шэ на больной стороне, хэ-гу, цзу-сань-ли на здоровой — укалывание; прижигание на больной стороне в точки области шеи;

2-й сеанс: цзянь-цзин, жэнь-ин и шуй-ту на больной стороне, цюй-чи и гао-хуан симметрично — укалывание вторым вариантом возбуждающего метода; прижигание на больной стороне в точки области шеи клюющим методом по 2–3 мин на точку.

Курс лечения при гемиплегии — 10 сеансов. Каждый четвертый и восьмой сеансы укалывания проводят вторым вариантом тормозного метода, прижигание — тепловым методом в точках на здоровой стороне. Всего проводят 6–7 курсов лечения с 7-дневным перерывом между курсами. В первом и втором курсах процедуры делают ежедневно, а в последующих — через день;

в) при недержании мочи и кала:

гуань-юань J 4	чжун-цзи J 3	шэнь-шу V 23
да-чан-шу V 25	сань-инь-цзяо RP 6	сань-цзяо-шу V 22
цзяо-синь R 8	инь-лин-цюань RP 9	цзу-сань-ли E 36

Для иглоукалывания используется второй вариант возбуждающего метода, прижигание делают клюющим методом.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: чжун-цзи; шэнь-шу на больной стороне, цзу-сань-ли на здоровой — укалывание; инь-лин-цюань на здоровой стороне — прижигание клюющим методом в течение 2–3 мин дважды с перерывом между процедурами 10 мин;

2-й сеанс: гуань-юань; да-чан-шу на больной стороне, цзяо-синь на здоровой — укалывание; сяо-инь-цзяо — прижигание на здоровой стороне;

г) при расстройстве речи:

цзинь-цзинь-юй-е H	хай-цюань H	тянь-ту J 22
вань-гу VB 12	и-фэн TR 17	сы-бай E 2
я-мэнь T 15	лянь-цюань J 23	

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: да-лин симметрично, и-фэн и сань-инь-цзяо на больной стороне, цзинь-цзинь-юй-е — укалывание; сань-инь-цзяо на здоровой стороне — прижигание клюющим методом 5 мин;

д) при параличе верхних конечностей:

тянь-цин TR 10	шоу-сань-ли GI 10	ле-цюе P 7
нэй-гуань MC 6	цюй-чи GI 11	тянь-чжу V 10
фэн-фу T 16	лао-гун MC 8	да-чжу V 11
фэн-чи VB 20		

Процедуры сначала делают на парализованной стороне, затем — на здоровой.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: фэн-фу — укалывание; да-чжу, шюй-чи и шоу-сань-ли слева — укалывание и прижигание; если отмечаются трофические нарушения, делают поверхностное укалывание;

2-й сеанс: фэн-чи, тянь-цин, ле-цюе и гао-хуан симметрично — укалывание и прижигание клюющим методом по 3 мин на точку;

е) при параличе нижних конечностей:

цзу-сань-ли E 36	хуань-тяо VB 30	фэн-ши VB 31
ян-лин-цюань VB 34	сюань-чжун VB 39	чэн-фу V 36
сань-инь-цзяо RP 6	вэй-чжун V 40	кунь-лунь V 60
чжи-бянь V 54	шэнь-май V 62	

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: фэн-фу — укалывание; хуань-тяо, цзу-сань-ли и вэй-чжун симметрично — укалывание и прижигание сначала на больной стороне, затем на здоровой;

2-й сеанс: тянь-чжу, да-лин, сань-инь-цзяо, хэ-гу и чжи-бянь симметрично — укалывание вторым вариантом возбуждающего метода, при явлениях атрофии — поверхностным методом; прижигание клюющим методом до 20 мин на больной стороне.

В целях улучшения кровообращения, скорейшего восстановления движений и предупреждения трофических нарушений наряду с иглоукалыванием и прижиганием проводятся ежедневная лечебная гимнастика и массаж конечностей.

Эпилепсия

Заболевание проявляется главным образом периодически большими судорожными припадками с потерей сознания

или очень кратковременными выпадениями сознания либо приступами амбулаторного автоматизма.

Применяемые точки (рис. 60–63).

Если припадку предшествует аура, используются точки:

да-чжуй Т 14	фэн-фу Т 16	хоу-си IG 3
цзянь-цзинь VB 21	шао-цзе IG 1	

Для иглоукальвания применяется первый вариант тормозного метода.

Основные точки, используемые во время припадка:

шэнь-чжу Т 12	хоу-дин Т 19	бай-хуэй Т 20
чэн-цзян J 24	лао-гун MC 8	жэнь-чжун Т 26
юн-цюань R 1	ши-сюань H	

Точки, усиливающие действие основных точек:

мэй-чун V 3	у-чу V 5	вэй-ян V 39
цзинь-мэнь V 63	пу-шэнь V 61	бэнь-шэнь VB 13
инь-бай RP 1	чжу-бин R 9	тоу-лин-ци VB 15
тянь-чун VB 9	фэн-чи VB 20	вай-цю VB 36
лу-си TR 19	дуй-дуань Т 27	мин-мэнь Т 4
цзинь-со Т 8	ци-чжун Т 6	нэй-гуань MC 6
хуа-жоу-мэнь E 24	чун-ян E 42	цзе-си E 41
шао-шан P 11	ян-гу IG 5	хуань-тяо VB 30
инь-бяо F 9	ци-цюань C 1	

Вне приступа следует применять также точки общеукрепляющего действия:

шоу-сань-ли GI 10	цзу-сань-ли E 36	хэ-гу GI 4
сань-инь-цзяо RP 6	гао-хуан V 43	цюй-чи GI 11

Иглоукальвание лучше делать во время припадка, или иглоукальвание и прижигание сразу после него. Во время судорожного припадка для укальвания применяется первый вариант возбуждающего метода; прижигание делать не рекомендуется. На одну процедуру используют 4–5 точек, расположенных на голове и кончиках пальцев. Во время частых припадков процедуры делают ежедневно по утрам.

При малом припадке и вне приступа применяется второй вариант тормозного метода. Иглоукальвание можно проводить одновременно с прижиганием и отдельно. При частых припадках эпилепсии акупунктура проводится в течение 7 дней. В каждой процедуре воздействуют на 3–5 специфических точек и 2–3 общеукрепляющих.

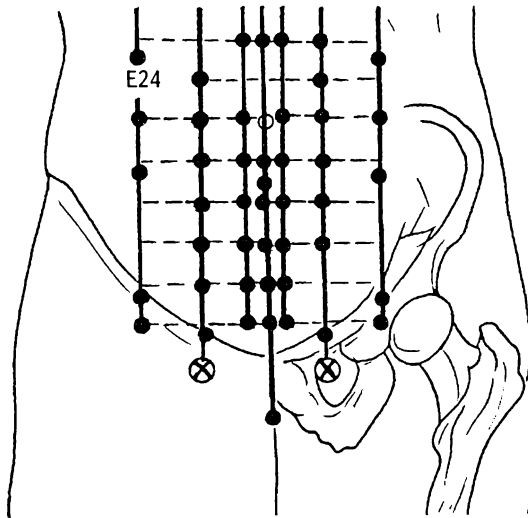
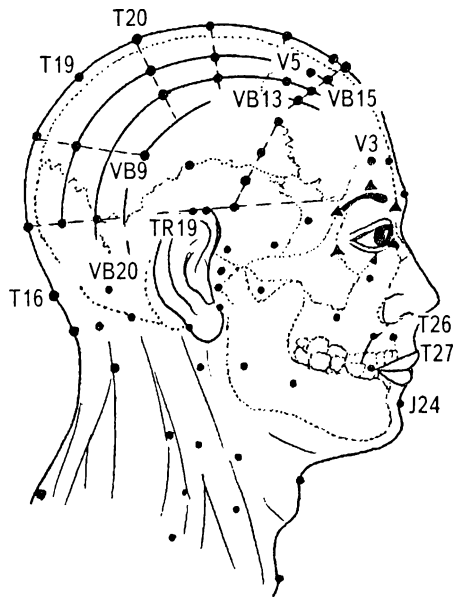


Рис. 60

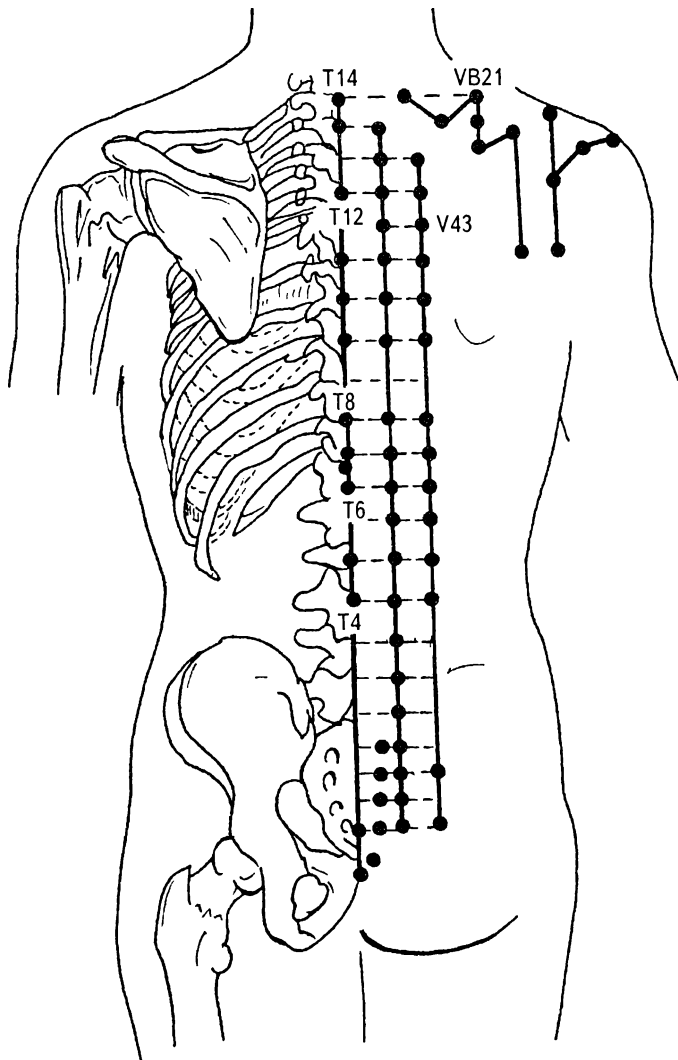


Рис. 61

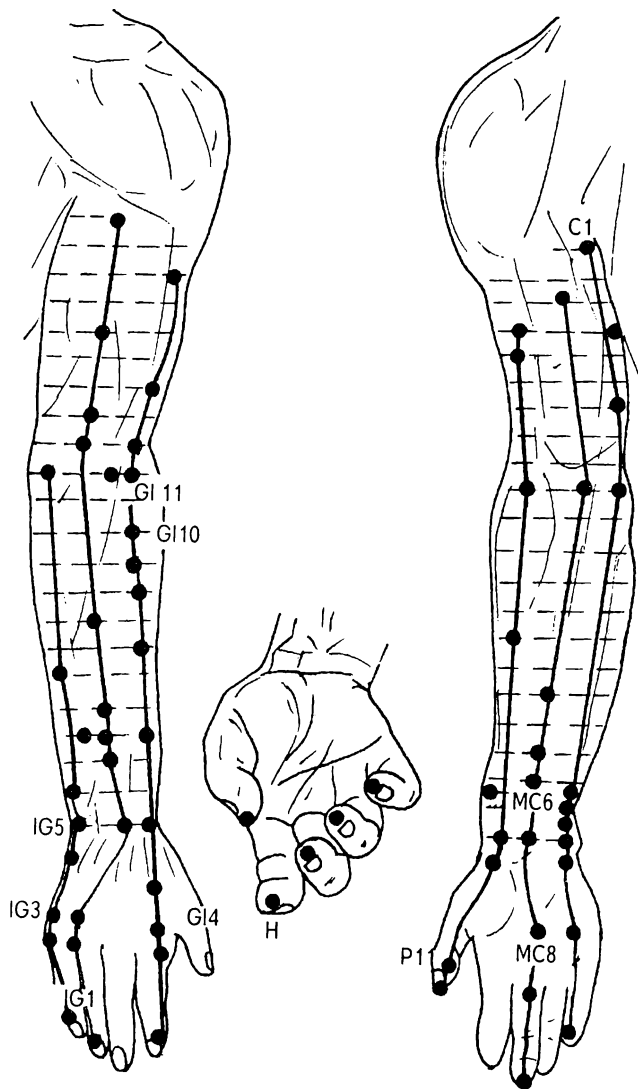


Рис. 62

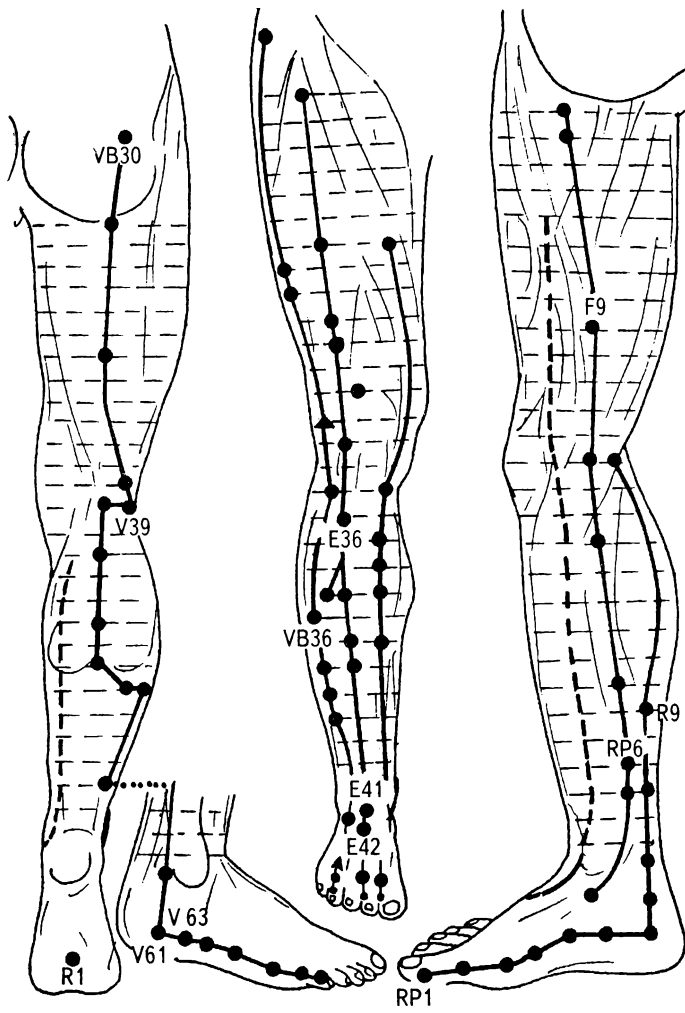


Рис. 63

Примерное сочетание точек во время ауры:

1-й сеанс: да-чжуй; хоу-си симметрично — укалывание медленным вращательным движением на 45°, иглы оставляют до 20 мин;

2-й сеанс: цзянь-цзин, фэн-фу и цзу-сань-ли слева — укалывание тем же методом.

Сочетание точек во время припадка:

1-й сеанс: бай-хуэй; ши-сюань — укол делают в III или V пальцы руки; иглу вводят быстро на глубину 0,3–0,5 см, раздражение сильное с приемом пунктирования. По окончании припадка иглу извлекают. Нередко удается оборвать припадок, и больной сразу приходит в сознание. Иногда припадок обрывается уколом и сильным раздражением в точке да-чжуй;

2-й сеанс: бай-хуэй; юн-цюань симметрично — укалывание быстрое, раздражение сильное с приемом пунктирования; иглы извлекают по прекращении припадка;

3-й сеанс: да-чжуй; лао-гун симметрично — укалывание первым вариантом тормозного метода.

В случае прекращения эпилептических припадков после 3–4 сеансов лечение на 7–10 дней прекращают. Затем возобновляют и проводят, как вне приступа.

Примерное сочетание точек в межприступный период:

1-й сеанс: бай-хуэй, мэй-чун — укалывание; если аура исходит из живота, то укалывают в точки хуа-жоу-мэнь и цзу-сань-ли симметрично. Для укалывания используют второй вариант тормозного метода, для прижигания — тепловой метод через иглы в точки живота и нижних конечностей. Сразу после припадка можно проводить прижигание ключущим методом;

2-й сеанс: хоу-дин и лу-си симметрично — укалывание; мин-мэнь, шоу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание.

Если частота приступов уменьшается, то в дальнейшем процедуры проводят один раз в три дня, а если приступы прекращаются — один раз в неделю, затем — один-два раза в месяц.

Во время припадка лечение проводить трудно, поэтому, если припадки бывают в одно и то же время суток, надо предупредить больного, чтобы он приходил на лечение до наступления припадка.

Лечение эпилепсии иглоукалыванием проводится после тщательного обследования больного и установления причин симптоматической эпилепсии. Иглорефлексотерапия дает хорошие результаты при эпилепсии, причиной которой является

черепно-мозговая травма, интоксикация алкоголем, барбитуратами, бензолом, сантонином и угарным газом.

Хорея малая

Хорея — заболевание детей преимущественно в возрасте 6–15 лет. Основным симптомом хореи являются непроизвольные сокращения мускулатуры, некоординированные быстрые движения в конечностях, рассеянные подергивания. Иглоукальвание и прижигание проводятся наряду с противоревматическим лечением.

Применяемые точки (рис. 64–66):

бай-хуэй T 20	да-чжуй T 14	тянь-чжу V 10
фэн-чи VB 20	ян-лин-цюань VB 34	вай-гуань TR 5
хэ-гу GI 4	цюй-чи GI 11	цзу-сань-ли E 36
сань-инь-цзяо RP 6	шэнь-чжу T 12	цзянь-вай-шу IG 14
шоу-сань-ли GI 10	шан-ян GI 1	шэнь-шу V 23
сюань-чжун VB 39	хуэй-цзун TR 7	кунь-лунь V 60
ли-дуй E 45	цзе-си E 41	гань-шу V 18
инь-бяо F 9		

При гиперкинезе диафрагмы (всхлипывание, насильственные выдохи, нарушение ритма дыхания) дополнительно применяют точки:

цзюй-цюе J 14	ци-ху E 13	жи-юэ VB 24
---------------	------------	-------------

При акупунктуре для подростков применяется первый вариант тормозного метода, а для детей 6–10 лет — второй вариант. Прижигание тепловое длительностью 30–50 мин. В точках на спине прижигание лучше делать ключющим методом по 3–5 минут на точку. Процедуры проводятся ежедневно. На каждую процедуру используются 2 общеукрепляющие точки и 4–6 точек специфического действия.

При выраженном гиперкинезе применяют точки в таком сочетании:

1-й сеанс: бай-хуэй; цзянь-вай-шу, хэ-гу и шоу-сань-ли симметрично — укальвание; в точках спины и рук укальвание с прижиганием в точку под иглой или через ручку иглы;

2-й сеанс: да-чжуй, шэнь-чжу, фэн-чи, шан-ян и цзу-сань-ли симметрично — укальвание с прижиганием; укальвание можно делать в утреннее время, прижигание — в вечернее.

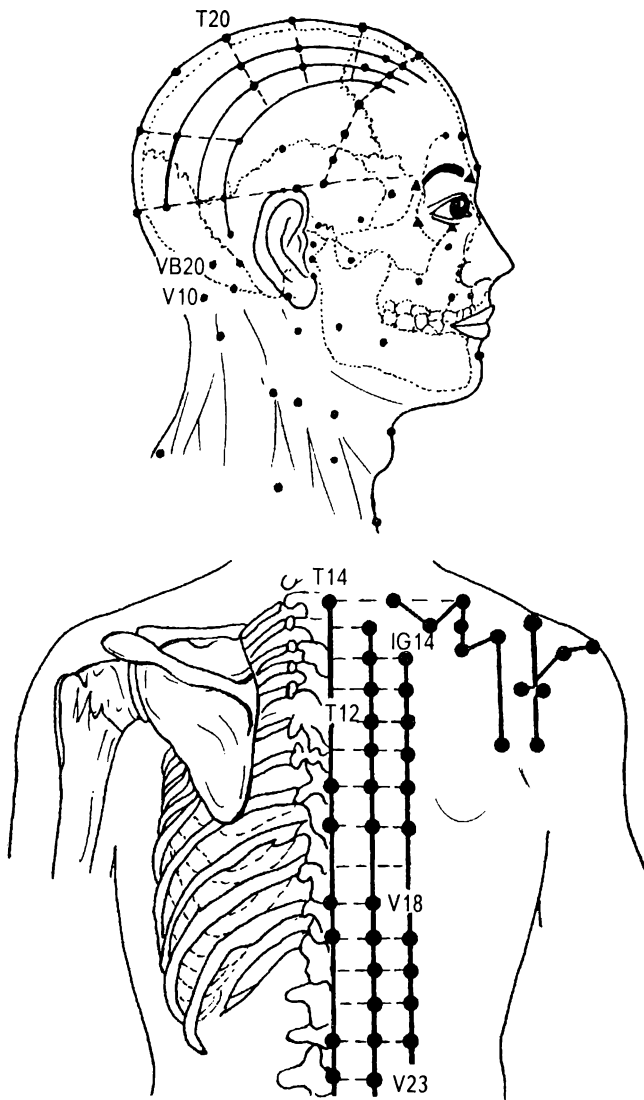


Рис. 64

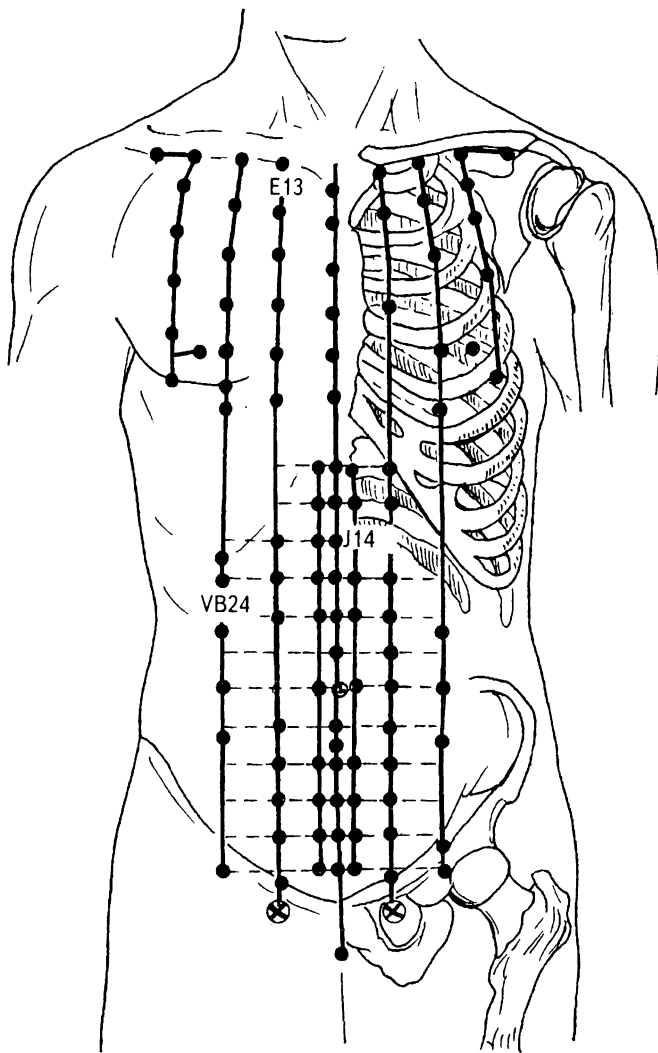


Рис. 65

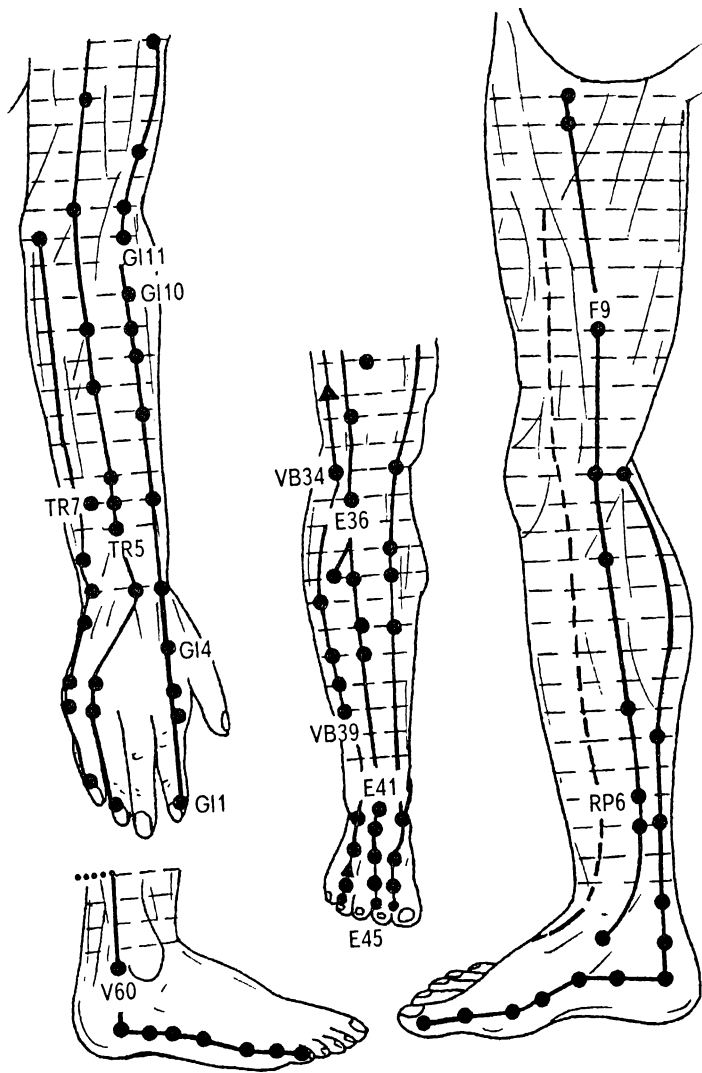


Рис. 66

Если гиперкинез более выражен в области головы и шеи, укальвание производят в точки головы и шеи с добавлением точек цзу-сань-ли, сань-инь-цзяо, хэ-гу и цюй-чи.

Курс лечения — 5–7 сеансов.

Полиомиелит

Это острое вирусное заболевание, поражающее центральную нервную систему преимущественно детей раннего возраста. Заболевание может протекать в двух формах: паралитической и непаралитической. Паралитическая форма, в свою очередь, имеет следующие стадии болезни: острую лихорадочную (препаралитическую), паралитическую, восстановительную (полное или частичное восстановление) и резидуальную (стадия остаточных явлений). Иглорефлексотерапию целесообразно проводить при паралитической форме полиомиелита в восстановительной и резидуальной стадиях (рис. 67–69).

В *остром периоде* жаропонижающее и седативное действие оказывает акупунктура в точках:

фэн-фу Т 16	фэн-чи VB 20	синь-шэ Н
инь-лин-цюань TR 9	да-чан-шу V 25	пан-гуан-шу V 28
да-чжуй Т 14	хэ-гу GI 4	вай-гуань TR 5

Иглоукальвание проводится первым вариантом возбуждающего метода; на каждую процедуру используют 3–4 точки. Прижигание осуществляется ключущим методом с использованием большого количества точек (в основном точек меридиана мочевого пузыря в области спины и точек на руках) либо точечной вибрацией подушечками II и III пальцев точек в области головы, шеи, конечностей.

При задержке мочеиспускания делают прижигания, чередуя ключущий метод с утужающим, в течение 20 мин в точки инь-лин-цюань.

При нарушениях со стороны кишечника проводят укальвание в точки да-чан-шу и пан-гуан-шу, используя второй вариант возбуждающего метода; прижигание делают ключущим методом.

В *восстановительный период* применяют точки:

ле-цюе Р 7	шоу-сань-ли GI 10	инь-бао F 9
бай-хуэй Т 20	цзянь-цзин VB 21	нэй-гуань MC 6

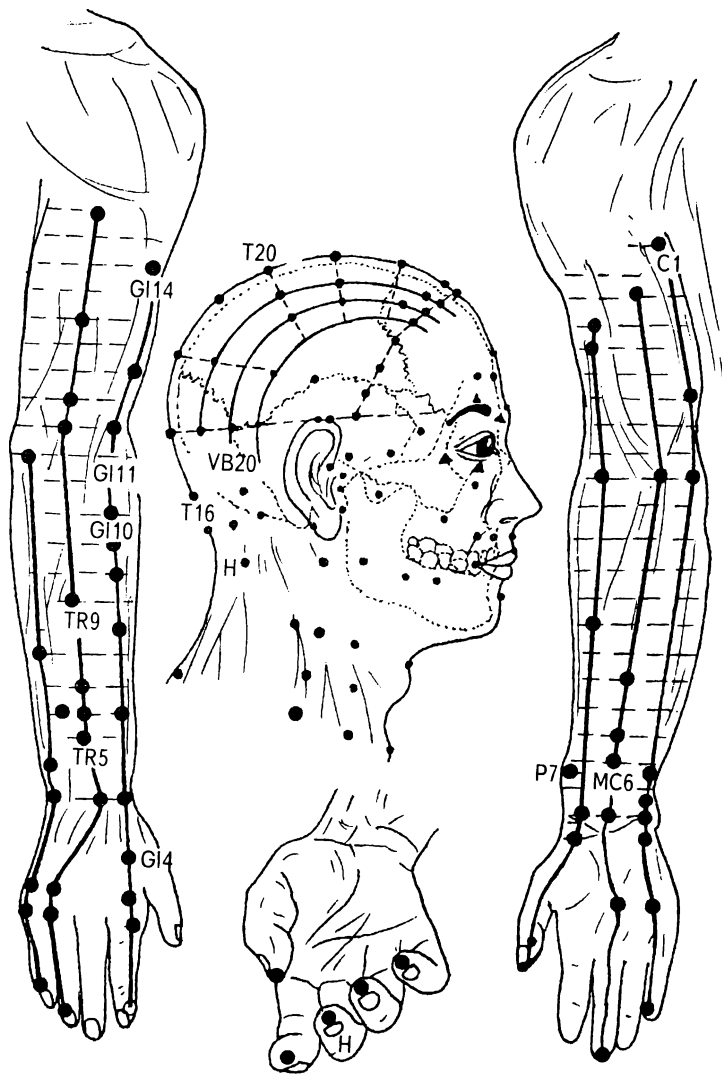


Рис. 67

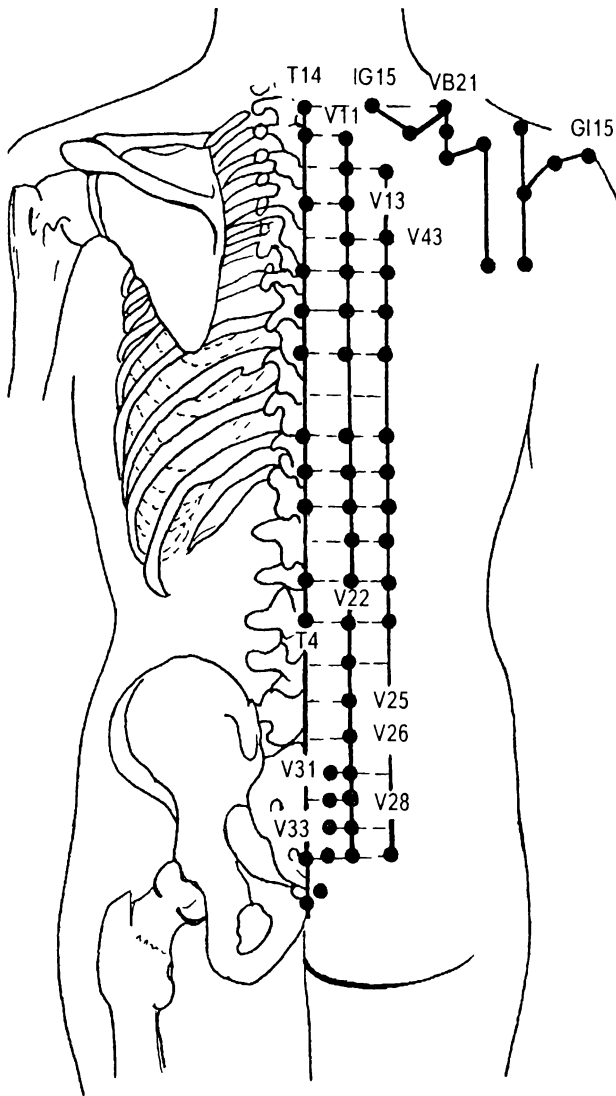


Рис. 68

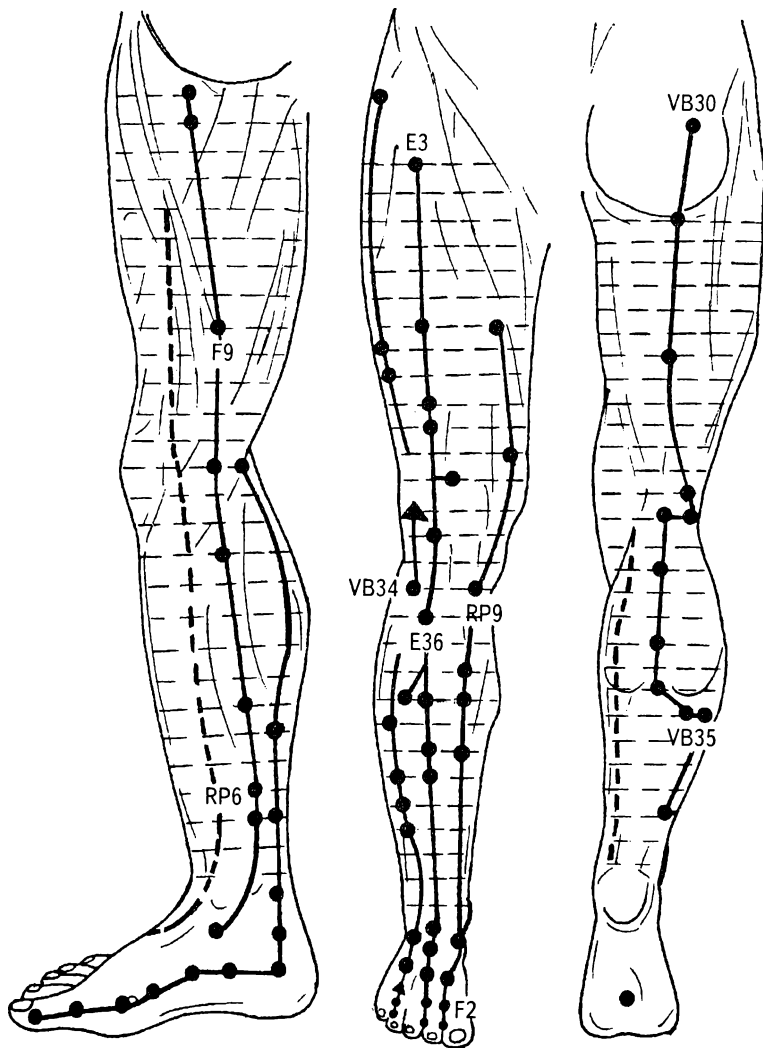


Рис. 69

цзянь-юй GI 15	инь-лин-цюань RP 9	мин-мэнь T 4
да-чжу V 11	шан-ляо V 31	ян-лин-цюань VB 34
фэй-шу V 13	хуань-тяо VB 30	чжун-ляо V 33
гао-хуан V 43	хэ-гу GI 4	би-нао GI 14
сань-инь-цзяо RP 6	цзу-сань-ли E 36	цюй-чи GI 11
ян-цзяо VB 35	цзи-цюань C 1	би-гуань E 3

Лечение и сочетание точек в каждом случае индивидуально, с учетом имеющихся клинических симптомов. При параличах верхних конечностей используются 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, применяя первый вариант метода возбуждения. При болевом компоненте укалывают в точки болеутоляющего действия, применяя второй вариант тормозного метода. На каждую процедуру используется 6–8 точек.

Прижигание делают ключущим способом 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 утюжающим методом.

Курс лечения — 10 сеансов; проводят два курса с перерывом 7 дней.

Примерное сочетание точек при параличах верхних конечностей:

1-й сеанс: фэн-чи, да-чжу и цзянь-цзин симметрично — укалывание в утреннее время; да-чжу, цзянь-юй и фэй-шу симметрично, да-чжуй — прижигание ключущим методом в вечернее время;

2-й сеанс: фэн-фу; цзянь-юй, вай-гуань и цюй-чи симметрично — укалывание и прижигание в точки через стержень иглы рекомендуется в остром периоде;

3-й сеанс: синь-шэ, фэй-шу, гао-хуан и ле-цюе симметрично — укалывание и прижигание одновременно.

Примерное сочетание точек при параличах нижних конечностей:

1-й сеанс: бай-хуэй — укалывание; да-чан-шу, пан-гуан-шу сань-инь-цзяо и цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: фэн-чи симметрично — укалывание; мин-мэнь, шан-ляо и ян-лин-цюань симметрично — укалывание и прижигание;

3-й сеанс: да-чан-шу, чжун-ляо, цзу-сань-ли и сань-инь-цзяо симметрично — укалывание и прижигание.

Наряду с иглоукалыванием и прижиганием в восстановительном периоде следует применять массаж, активные и пассивные движения. Однако нельзя разрешать ребенку вставать раньше времени для предупреждения деформации суставов. При соблюдении надлежащего режима восстановление идет быстрее.

В *резидуальный период* применяются точки:

фэн-чи VB 20	синь-шэ Н	цюй-чи GI 11
хэ-гу GI 4	да-чан-шу V 25	пан-гуань-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	син-цзянь F 2	инь-лин-цюань RP 9
вай-гуань TR 5	сань-цзяо-шу V 22	гуань-юань-шу V 26
цзу-сань-ли E 36		

Лечебная цель иглорефлексотерапии в этот период заключается в улучшении кровообращения в пораженных конечностях, укреплении суставов для предупреждения вывихов и деформации в них. В этот период преимущество в лечении отдается иглотерапии. Прижигание является вспомогательным методом. На процедуру используются 2–4 точки (лучше 2 симптоматические и 2 общеукрепляющие). Лечение проводится ежедневно.

Применяется метод введения и неполного извлечения иглы медленными вращательными движениями: после легкого вращения и пунктирования ею в течение 1–2 мин игла сразу извлекается. Прижигание проводится ключющим или утюжающим методом в течение 2–4 мин. При параличах верхних конечностей следует пользоваться точками, расположенными на верхних конечностях, одновременно с точками, расположенными на шее сзади и в верхней части спины; при параличах нижних конечностей — точками, находящимися на нижних конечностях и в пояснично-крестцовой области.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: фэн-чи и цюй-чи симметрично — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: да-чжу, синь-шэ и хэ-гу симметрично — укалывание;
3-й сеанс: цзянь-чжун-шу, гао-хуан и вай-гуань симметрично — укалывание и прижигание;
4-й сеанс: да-чан-шу, пан-гуань-шу и цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание;
5-й сеанс: чжун-ляо, хуань-тяо и сань-инь-цзяо симметрично — укалывание и прижигание.

При наличии напряжения в некоторых группах мышц иглу вводят медленными вращательными движениями в течение 2–3 мин.

Заболевания периферической нервной системы

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, жгучими, стреляющими. К этому симптому присоединяются парестезии: ощущения ползания мурашек, онемения, холода. Может иметь место гиперемия или побледнение кожных покровов в соответствующих отделах.

Невриты — воспаления нервов, сопровождающиеся деструктивными изменениями нервных волокон, обычно периаксонального характера. Невриты схематично подразделяют на паренхиматозные, или дегенеративные, и интерстициальные. В первом случае поражаются исключительно нервные волокна, во втором преобладают воспалительные явления в соединительнотканной оболочке нерва и их сосудах. Часто одновременно наступают интерстициальные и паренхиматозные изменения что сопровождается симптомами выпадения: парезами, параличами, расстройствами всех видов чувствительности, вазомоторными и трофическими нарушениями.

Невралгия затылочного нерва

Заболевание характеризуется приступообразными или постоянными болями в области затылка с иррадиацией в ухо, шею нижнюю челюсть, возникающими спонтанно или при движении головы, чихании, кашле.

Применяемые точки (рис. 70):

хоу-дин Т 19	цюй-бинь VB 7	нао-кун VB 19
и-фэн TR 17	тянь-чжу V 10	шоу-сань-ли GI 10
фэн-фу Т 16	тянь-жун IG 17	цюй-чи GI 11
синь-шэ Н	хэ-гу GI 4	цзу-сань-ли E 36
вай-гуань TR 5	чжи-гоу TR 6	фэн-чи VB 20
сы-чжу-кун TR 23	тоу-лин-ци VB 15	

При резко выраженном болевом синдроме для иглоукальвания используется первый вариант тормозного метода на больной стороне и первый вариант возбуждающего метода на здоровой стороне в области затылка и конечностей. При подострых и хронических течениях заболевания применяется второй вариант тормозного метода. Иглоукальвание сочетают с прижиганием, которое проводится тепловым методом. На каждую процедуру используются 2 точки общеукрепляющего действия и 3–4 точки специфического действия.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: фэн-чи (на высоте приступа), нао-кун, сы-чжу-кун и хэ-гу симметрично — укальвание и прижигание (за исключением сы-чжу-кун);

2-й сеанс: тянь-чжу, той-лин-ци и цюй-чи симметрично, и-фэн на больной стороне — укальвание и прижигание;

3-й сеанс: при уменьшении болей синь-шэ и фэн-чи на больной стороне, шоу-сань-ли или цзу-сань-ли симметрично — укальвание и прижигание.

Курс лечения — 7–10 сеансов, проводят один-два курса с перерывом 7 дней.

Невралгия тройничного нерва

Заболевание характеризуется приступообразными болями в области ветвей тройничного нерва, длительность которых исчисляется минутами или секундами. В зависимости от того, какая ветвь поражена, говорят о невралгии первой, второй или третьей ветви. Нередко поражаются две, реже — три ветви тройничного нерва.

Общие точки для всех ветвей тройничного нерва (рис. 71):

бай-хуэй Т 20	шан-син Т 23	и-фэн TR 17
вай-гуань TR 5	ся-гуань E 7	цзу-сань-ли E 36
фэн-чи VB 20	шоу-сань-ли GI 10	хэ-гу GI 4

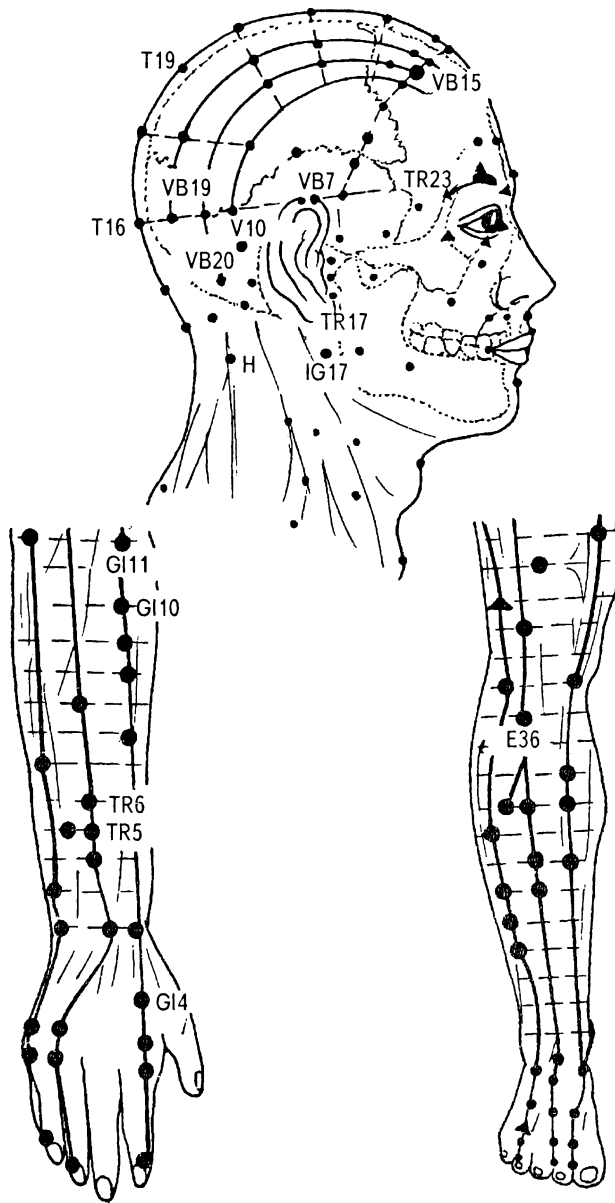


Рис. 70

Процедуры делают ежедневно, используя первый вариант тормозного метода при сильных болях, второй вариант — вне приступа или при уменьшении болей. В случаях хронического течения заболевания допускается оставление Т-образной золотой иглы в точке цзу-сань-ли до 24 часов.

а) При **невралгии первой ветви тройничного нерва** дополнительно используют точки:

цуань-чжу V 2 цзюй-ча V 4 ян-бай VB 14
сы-чжу-кун TR 23 тун-цзы-ляо VB 1

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: и-фэн и цуань-чжу на больной стороне — только укалывание; вай-гуань и цзу-сань-ли симметрично — укалывание с прижиганием через ручку иглы или самостоятельно прижигание клюющим методом;

2-й сеанс: бай-хуэй; ян-бай и тун-цзы-ляо на больной стороне — только укалывание; ся-гуань на больной стороне, шоу-сань-ли симметрично — укалывание с прижиганием клюющим методом на здоровой стороне по 5 мин на точку; на больной стороне прижигание можно делать через стержень иглы по 10 мин на точку.

б) При **невралгии второй ветви** дополнительно используют точки:

тай-ян H цзюй-цзяо VB 29 ся-гуань E 7
сы-бай E 2 ин-сян GI 20 хэ-ляо GI 19

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: и-фэн, ся-гуань и сы-бай на больной стороне, нэй-гуань и цзу-сань-ли симметрично — укалывание с оставлением игл на 30 мин, затем прижигание клюющим методом по 2 мин на точку;

2-й сеанс: тай-ян и сы-бай на больной стороне — только укалывание; цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание.

в) При **невралгии третьей ветви** дополнительно используют точки:

цзя-чэ E 6 да-ин E 5 тин-хуэй VB 2
и-фэн TR 17 тянь-жун IG 17 чэн-цзян J 24

При боли в височной области:

цзюй-бинь VB 7 тун-цзы-ло VB 1 тай-ян H

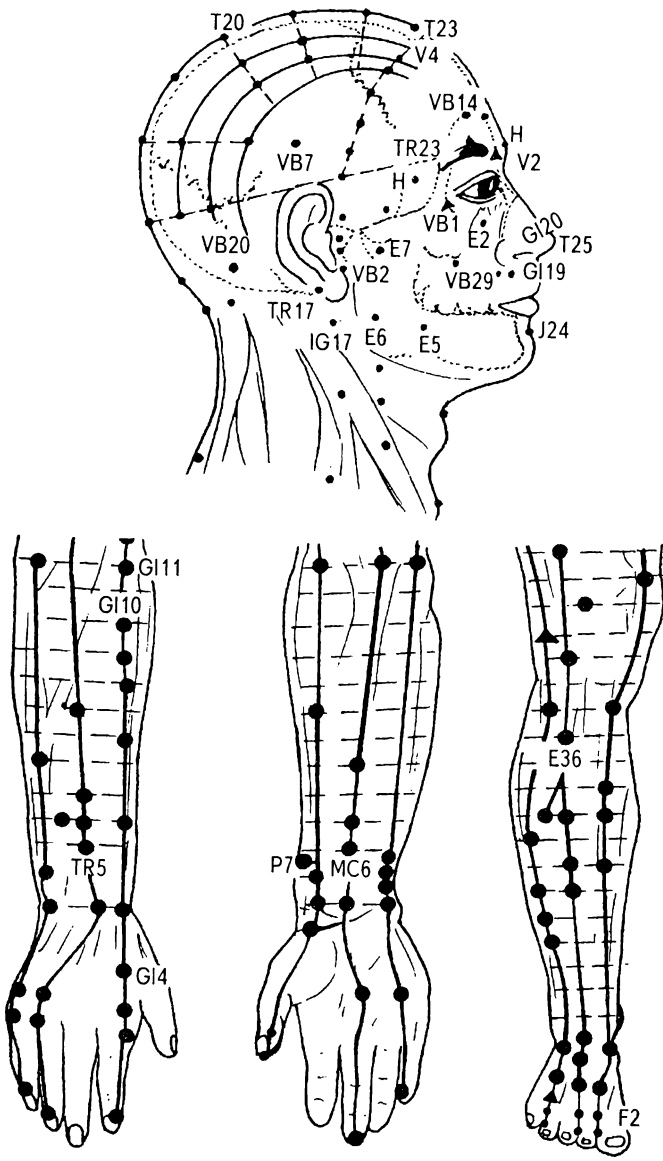


Рис. 71

При боли в кончике носа:
инь-тан Н су-ляо Т 25 ин-сян GI 20

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цзя-чэ и тин-хуэй на больной стороне, син-цзянь и вай-гуань симметрично — укалывание с прижиганием;

2-й сеанс: и-фэн и да-ин на больной стороне, хэ-гу симметрично — укалывание с прижиганием;

3-й сеанс: тянь-жун, чэн-цзян и цзя-чэ на больной стороне, шоу-сань-ли симметрично; ся-гуань на здоровой стороне — укалывание с прижиганием.

При невралгии третьей ветви тройничного нерва хороший результат достигается при уколах в точки слизистой оболочки рта (в местах гиперестезии на щеке и деснах). В случаях хронического, затяжного течения заболевания допускается оставление Т-образной иглы в точке цзу-сань-ли на 24 часа.

Курс лечения — 10 сеансов; после 10-дневного перерыва проводят второй курс — 7 сеансов.

Неврит лицевого нерва (периферический паралич)

Поражение лицевого нерва встречается чаще поражения других черепно-мозговых нервов. Неврит простудного происхождения обычно развивается очень быстро, иногда в течение нескольких часов. Остальные формы заболевания нарастают медленно, в связи с развитием инфекции, интоксикацией или другими причинами.

Применяемые точки (рис. 72):

а) для лечения первой ветви:

ян-бай VB 14	тай-ян Н	ся-гуань E 7
тун-цзы-ляо VB 1	цуань-чжу V 2	юй-яо Н
сы-чжу-кун TR 23	и-фэн TR 17	

б) для лечения второй ветви:

цзюй-ляо E 3	сы-бай E 2	хэ-ляо GI 19
ин-сян GI 20	цюань-ляо IG 18	и-фэн TR 17

в) для лечения третьей ветви:

тин-хуэй VB 2	цзя-чэ E 6	да-ин E 5
ди-цан E 4		

Отдаленные и общеукрепляющие точки:

ле-цзюе P 7	шоу-сань-ли GI 10	хэ-гу GI 4
-------------	-------------------	------------

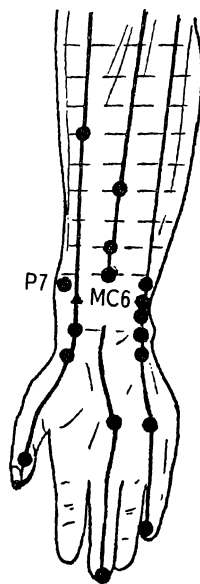
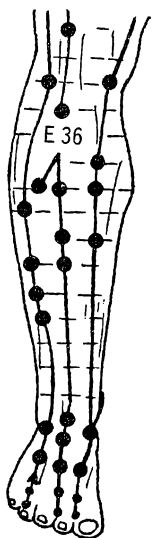
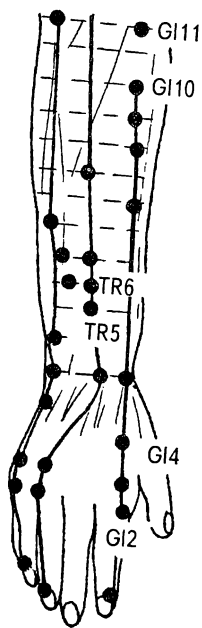
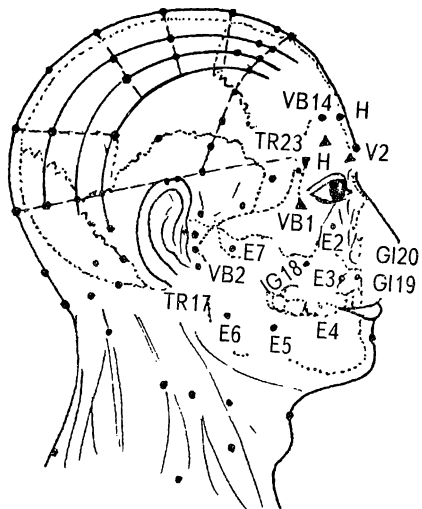


Рис. 72

вай-гуань TR 5
нэй-гуань MC 6

чжи-гоу TR 6
эр-цзянь GI 2

цюй-чи GI 11

Лечение рекомендуется начинать с первых дней заболевания, что в конечном итоге дает хороший терапевтический эффект. Начинают лечение на здоровой стороне. Иглы вводят вращательным движением в три точки, оставляя на 25 мин. Спустя 15 мин от начала процедуры на здоровой стороне производят укалывание в 4–5 точек на больной стороне, применяя первый вариант возбуждающего метода, затем делают укалывание в отдаленные точки на здоровой стороне. Через 30–40 мин удаляют иглы как на здоровой, так и на больной стороне.

Если заболевание длится свыше недели, то в сочетании с уколами делают прижигание в точках цзя-чэ и ди-цан. Во время прижигания рекомендуется накладывать тонкие срезы корня имбиря или хрена. Прижигание проводят два-три раза в день по 5 мин.

Примерное сочетание точек при **правостороннем параличе лицевого нерва**:

1-й сеанс: да-ин, хэ-ляо и ин-сян слева, ди-цан справа в горизонтальном направлении, цзя-чэ в направлении к точке и-фэн; ся-гуань, сы-бай и сы-чжу-кун слева, ле-цюе и шоу-сань-ли симметрично — укалывание.

2-й сеанс: ди-цан, цзя-чэ, тай-ян, хэ-гу и вай-гуань слева — укалывание первым вариантом тормозного метода; и-фэн, ян-бай, тай-ян, тин-хуэй справа — укалывание вторым вариантом возбуждающего метода;

3-й сеанс: тун-цзы-ляо, цюань-ляо и тин-хуэй слева — укалывание первым вариантом возбуждающего метода; и-фэн, цзя-чэ и ся-гуань справа — укалывание или прижигание ключущим методом; хэ-гу и шоу-сань-ли слева — укалывание. В последующие сеансы воздействуют в точки в области паралича, сочетая их с точками ле-цюе, хэ-гу, вай-гуань и цзу-сань-ли на здоровой стороне.

Точки, применяемые при наличии **контрактуры мимических мышц**:

ди-цан E 4

хэ-ляо GI 19

сы-бай E 2

цзя-чэ E 6

и-фэн TR 17

ян-бай VB 14

цзу-сань-ли E 36

хэ-гу GI 4

Для лечения используют второй вариант тормозного метода. На процедуру берут 3 точки на лице, добавляя точки на руке или ноге здоровой стороны. Применяют серебряные иглы; на больной стороне их оставляют в два раза дольше, чем на здоровой.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: ян-бай, сы-бай и ди-цан симметрично, цзу-сань-ли на здоровой стороне — укалывание; в вечернее время — прижигание тепловым методом 50 мин и точечный массаж в точках на больной стороне;

2-й сеанс: хэ-ляо, и-фэн и цзя-чэ симметрично, хэ-гу на здоровой стороне — укалывание и прижигание, как в первом сеансе.

При лечении тика лицевых мышц практикуют оставление Т-образных игл (2 штуки) в месте ощущения тика на 10–16 часов. После удаления игл показано прогревание утюжающим методом до 15 мин, затем делают пальцевой массаж в области точек да-ин, ся-гуань, тай-ян, цзюй-ляо, сы-бай, ян-бай.

Курс лечения — 10–12 процедур, рекомендуется два-три курса с перерывами 7 дней.

Шейная мигрень

Это заболевание характеризуется головными болями, зрительными и вестибулярными нарушениями, диэнцефально-вегетативными кризами и радикулярной симптоматикой, обусловленными шейным остеохондрозом.

Применяемые точки (рис. 73):

фэн-чи VB 20	синь-шэ Н	тянь-цюань IG 16
тун-тян V 7	хоу-дин Т 19	цюй-бинь VB 7
нао-кун VB 19	тоу-цяо-инь VB 11	цюй-чи GI 11
тянь-чжу V 10	чи-цзэ Р 5	вань-гу IG 4

Для укалывания в первых двух сеансах используют первый вариант тормозного метода, в последующих — второй вариант. Лечение проводится ежедневно. На процедуру используют 3–5 точек.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: синь-шэ, фэн-чи и чи-цзэ на больной стороне, вань-гу симметрично — укалывание и прижигание по 5 мин на точку (за исключением фэн-чи);

2-й сеанс: тянь-чжу, тянь-цюань и цюй-бинь на больной стороне, цюй-чи симметрично — укалывание и прижигание через ручку иглы;

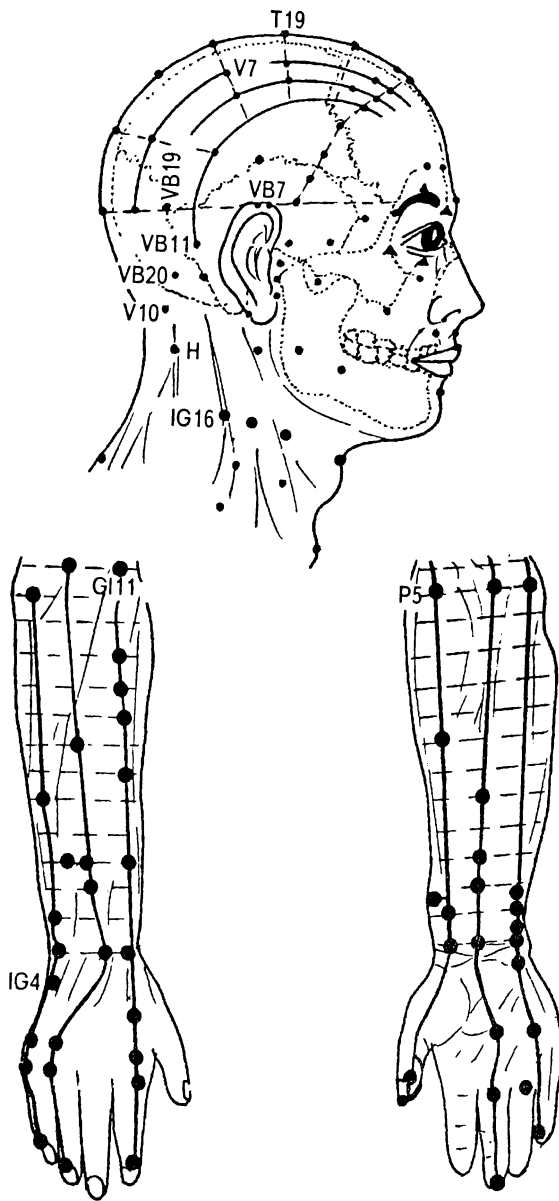


Рис. 73

3-й сеанс: фэн-чи, хоу-дин и цюй-бинь на большой стороне, чи-цзэ симметрично — укалывание и прижигание.

Хороший эффект лечения наблюдается при укалывании в шейной области сзади. Точки этой области не описаны, поэтому рекомендуем находить эффективную точку следующим образом. Отступив от точки синь-шэ на расстояние в два пальца вниз до пересечения линии между точками чун-гу (между VI и VII шейными позвонками) и цюэ-пэнь (сзади грудино-ключично-сосковой мышцы), обнаруживают болезненную точку на уровне между IV и V шейными позвонками. При укалывании в эту точку методом сильного раздражения с оставлением иглы на 20 мин боль может прекратиться от одной процедуры;

4-й сеанс: синь-шэ, тоу-цяо-инь и тоу-лин-ци на большой стороне, вань-гу симметрично — укалывание и прижигание (за исключением тоу-цяо-инь).

При приступе шейной мигрени со зрительными, слуховыми, вестибулярными или вегетативными нарушениями соответственно клиническим симптомам дополнительно используют точки, как при мигрени.

Курс лечения — 7–10 сеансов.

Плечевой плексит

Различают три разновидности плексита: верхний, нижний и тотальный. Верхний плечевой плексит возникает при поражении верхних стволов плечевого сплетения (C_5-C_7), обычно в надключичной его части. Нижний плечевой плексит является следствием поражения нижних стволов плечевого сплетения (C_8-D_1). Тотальный плексит сопровождается симптоматикой верхнего и нижнего плечевого плексита.

Применяемые точки при **верхнем плексите** (рис. 74, 75):

тянь-чжу V 10	цзянь-чжун-шу IG 15	хэ-гу GI 4
синь-шэ H	цюй-юань IG 13	фэн-чи VB 20
цзянь-вай-шу IG 14	цзюй-гу GI 16	нао-шу IG 10
цзянь-чжэнь IG 9	да-чжу V 11	шоу-сань-ли GI 10
цюй-чи GI 11	да-чжуй T 14	вай-гуань TR 5

Применяемые точки при **нижнем плексите** (рис. 74, 75):

шао-хай C 3	шэнь-мэнь C 7	ян-си GI 5
хоу-си IG 3	нэй-гуань MC 6	тянь-чжу V 10
тун-ли C 5	шан-лянь GI 9	цзянь-вай-шу IG 14
да-лин MC 7	да-чжу V 11	би-нао GI 14

В остром и подостром периодах заболевания применяют первый вариант возбуждающего метода, при хроническом течении — второй вариант. Одновременно используется 4–5 точек (в остром периоде) или 6–8 (при хроническом течении). На больной стороне воздействуют первым вариантом метода возбуждения.

Примерное сочетание точек при верхнем плексите:

1-й сеанс: тянь-чжу, да-чжу, цзянь-чжун-шу и хэ-гу симметрично — укалывание, прижигание в точках спины на больной стороне ключущим методом по 3 мин на точку;

2-й сеанс: фэн-чи, синь-шэ, цзянь-вай-шу, цюй-чи и вай-гуань на больной стороне — укалывание и прижигание;

3-й сеанс: тянь-чжу, да-чжуй, цзянь-чжэнь и шоу-сань-ли симметрично — укалывание, прижигание на больной стороне.

Примерное сочетание точек при нижнем плексите:

1-й сеанс: синь-шэ, цзянь-вай-шу, би-нао, вай-гуань и хоу-си на больной стороне — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: тянь-чжу, да-чжу, цюй-чи, да-лин и шао-хай на больной стороне — укалывание, на здоровой — прижигание ключущим методом по 1 мин на точку;

3-й сеанс: синь-шэ, цзянь-вай-шу, шоу-сань-ли, нэй-гуань и тун-ли на больной стороне — укалывание с прижиганием.

В дальнейшем лечении используют подобное сочетание точек, учитывая проявления плексита в дистальных отделах руки

Примерное сочетание точек при **тотальном плексите**:

1-й сеанс: фэн-чи; нао-шу, шао-хай и нэй-гуань на больной стороне — укалывание одновременно с прижиганием через ручку иглы;

2-й сеанс: цзянь-юй и цзянь-вай-шу на больной стороне — прижигание ключущим методом; шоу-сань-ли, шэнь-мэнь и би-нао на больной стороне — укалывание;

3-й сеанс: синь-шэ, цзянь-чжэнь, цюй-чи и да-лин на больной стороне — укалывание, на здоровой — прижигание ключущим методом по 1 мин на точку.

Курс лечения — 10 сеансов. Процедуры проводят ежедневно, обычно после третьей-четвертой процедуры боли уменьшаются.

При необходимости курс лечения повторяют через семь-десять дней

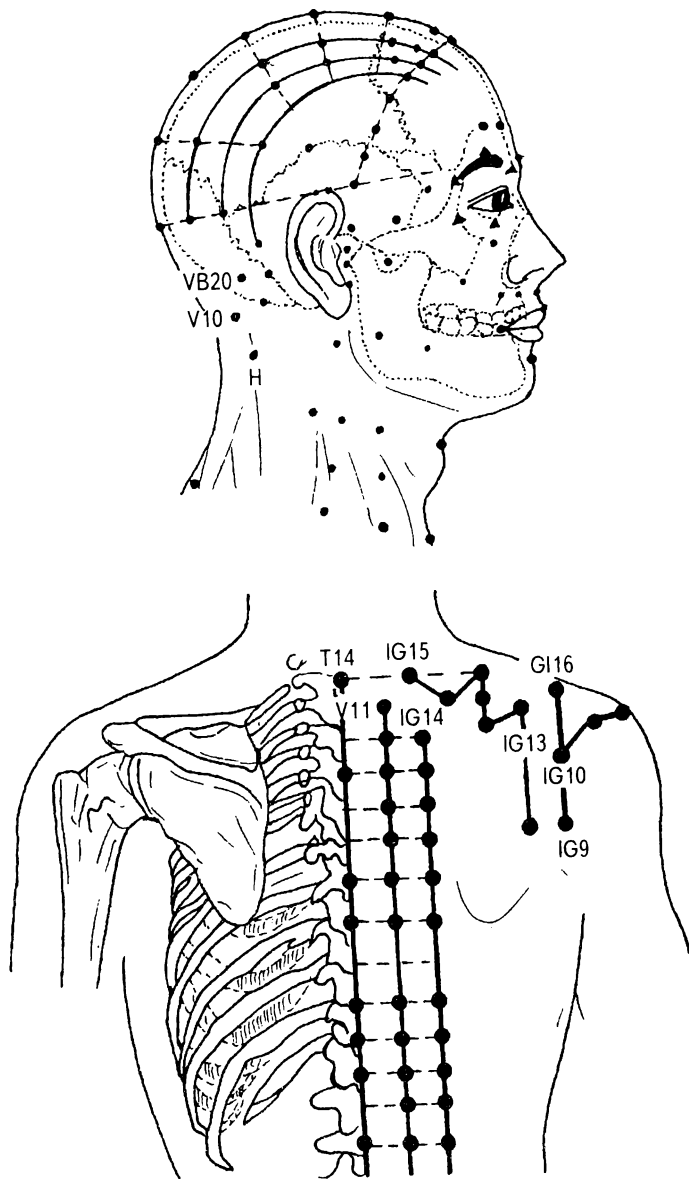


Рис. 74

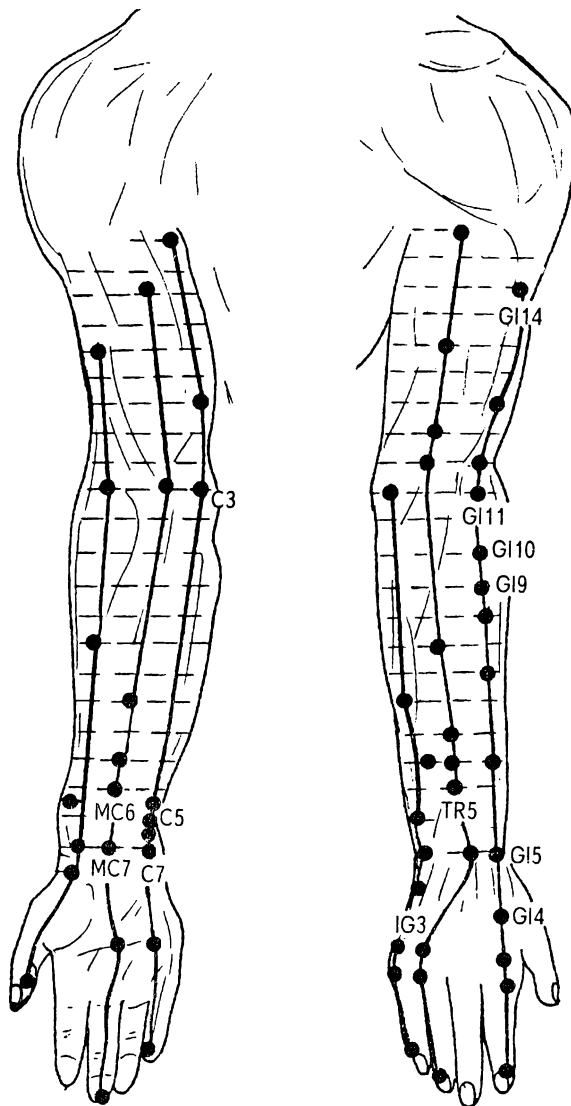


Рис. 75

Неврит лучевого нерва

Применяемые точки (рис. 76, 77):

цзянь-цзин VB 21	цзянь-юй GI 15	нао-хуэй TR 13
тянь-чжу V 10	да-чжу V 11	цзянь-вай-шу IG 14
цюй-чи GI 11	хэ-гу GI 4	шоу-сань-ли GI 10
эр-цзянь GI 2		

В начальном периоде заболевания применяется второй вариант метода возбуждения; в дальнейшем этот метод продолжают использовать в точках шеи и спины, а в точках рук воздействуют вторым вариантом тормозного метода. Данный метод эффективен и при наличии выраженного болевого синдрома и длительного паралича. Иглоукальвание сочетают с прижиганием ключущим методом. На процедуру используют 4–5 точек.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тянь-чжу, цзянь-цзин, цюй-чи и эр-цзянь на больной стороне — укальвание и прижигание;

2-й сеанс: цзянь-юй и да-чжу — прижигание; нао-хуэй и шоу-сань-ли — укальвание на больной стороне;

3-й сеанс: цзянь-цзин, да-чжу и тянь-чжу на больной стороне — укальвание и прижигание; шоу-сань-ли, эр-цзянь на больной стороне — только укальвание;

4-й сеанс: цзянь-юй, цзянь-вай-шу — на здоровой стороне — прижигание ключущим методом по 1 мин на точку, на больной стороне — укальвание; нао-хуэй и цюй-чи симметрично — укальвание на здоровой стороне по первому варианту возбуждающего метода, на больной — по второму варианту тормозного метода;

5-й сеанс: цзянь-цзин, цзянь-юй и тянь-чжу на больной стороне — прижигание ключущим методом по 5 мин на точку; цюй-чи и эр-цзянь на больной стороне — укальвание по второму варианту тормозного метода.

Курс лечения — 10 сеансов, в остром периоде процедуры проводятся ежедневно. Рекомендуется два курса лечения с 7-дневным перерывом.

Неврит локтевого нерва

Применяемые точки (рис. 76, 77):

тянь-чжу V 10	да-чжу V 11	цзянь-вай-шу IG 14
шао-хай С 3	цзи-цюань С 1	цзянь-чжун-шу IG 15

тун-ли С 5
хоу-си IG 3
синь-шэ Н

шэнь-мэнь С 7
ян-ляо IG 6

цзянь-цзин VB 21
чжи-чжэн IG 7

Методика укалывания и прижигания та же, что и при лечении неврита лучевого нерва.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тянь-чжу, цзянь-вай-шу, шао-хай, ян-ляо и хоу-си на больной стороне — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: да-чжу, цзянь-чжун-шу и цзянь-цзин на больной стороне — прижигание по 5 мин на точку; цзи-цюань, шэнь-мэнь и чжи-чжэн симметрично — укалывание по второму варианту метода возбуждения;

3-й сеанс: тянь-чжу, да-чжу и синь-шэ симметрично — на больной стороне прижигание, на здоровой — быстрое поверхностное раздражение иглой (обычно одной); шао-хай и тун-ли на больной стороне — укалывание.

Неврит срединного нерва

Применяемые точки (рис 76, 77):

тянь-чжу V 10

да-чжу V 11

цзянь-вай-шу IG 14

синь-шэ Н

тянь-фу Р 3

цзянь-чжун-шу IG 15

тянь-цюань MC 2

си-мэнь MC 4

нэй-гуань MC 6

да-лин MC 7

сы-ду TR 9

чжи-гоу TR 6

В начальном периоде заболевания (первые 3–4 сеанса) для снятия или притупления каузалгических болей применяется второй вариант метода торможения. Прижигание делают ключущим методом в удаленных от зоны интенсивных болей точках.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тянь-чжу, цзянь-вай-шу и цзянь-чжун-шу на здоровой стороне — поверхностное, быстрое, сильное раздражение укалыванием одной иглой или укалывание пучком игл (кожной иглой); на больной стороне — прижигание ключущим методом по 5 мин на точку; тянь-цюань, нэй-гуань и сы-ду на больной стороне — укалывание методом торможения, второй вариант;

2-й сеанс: синь-шэ и да-чжу — прижигание ключущим методом; тянь-фу, си-мэнь и чжи-гоу на больной стороне — укалывание по второму варианту тормозного метода;

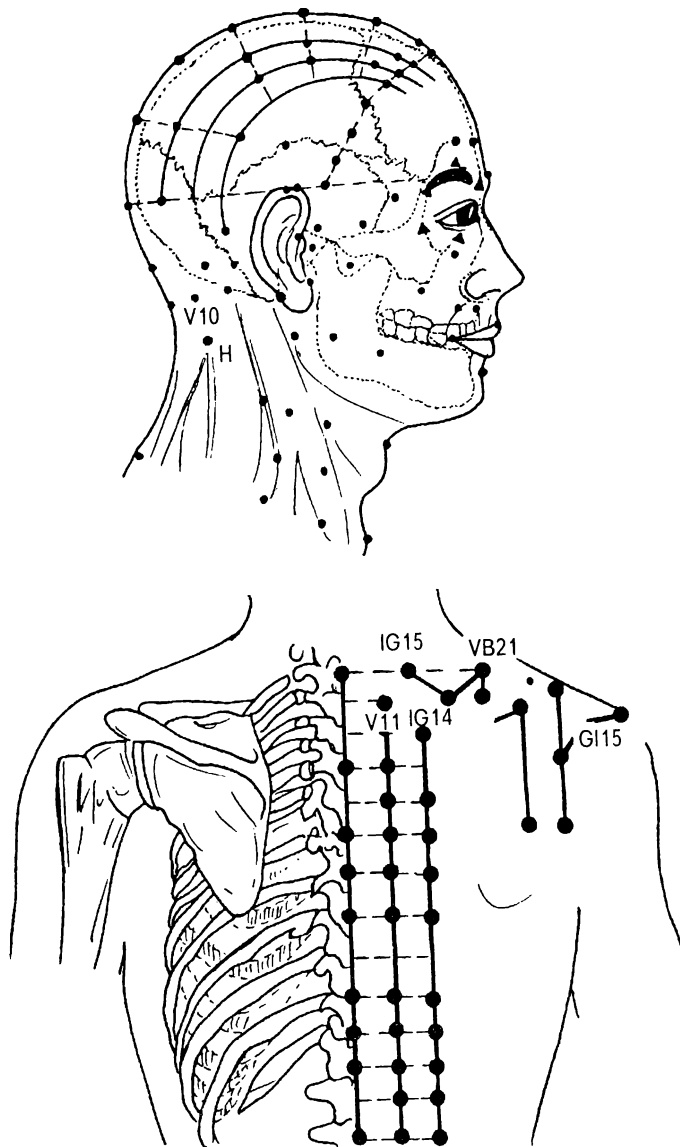


Рис. 76

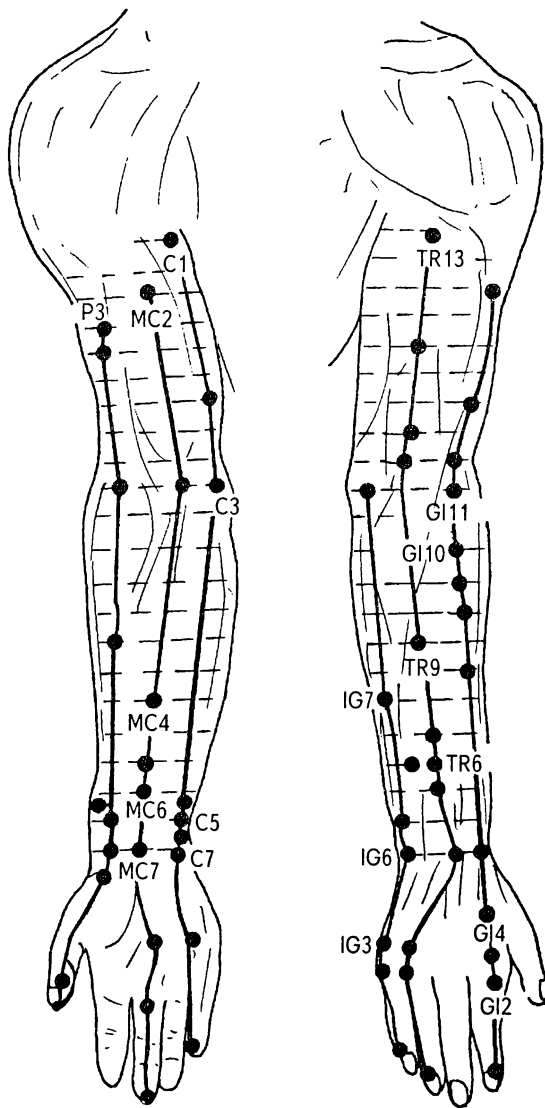


Рис. 77

3-й сеанс: после стихания болей синь-шэ и цзянь-чжун-шу на больной стороне — укалывание тормозным методом, второй вариант; тянь-фу, си-мэнь, нэй-гуань и сы-ду на больной стороне — укалывание тем же методом, первый вариант. Можно во всех точках делать прижигание нагреванием ручки иглы по 5 мин на точку.

Курс лечения — 10 сеансов. Проводятся два курса с 7-дневным перерывом.

Невралгия межреберных нервов

Заболевание характеризуется приступообразными, нередко обостряющимися болями, распространяющимися по ходу стволов того или иного из межреберных нервов.

Применяемые точки (рис. 78, 79):

фэй-шу V 13	цзюе-инь-шу V 14	синь-шу V 15
гэ-шу V 17	гань-шу V 18	дань-шу V 19
чжи-ян T 9	ду-шу V 16	тань-чжун J 17
лин-сюй R 24	бу-лан R 22	шэнь-фэн R 23
шэнь-цан R 25	юй-чжун R 26	шу-фу R 27
ин-чуан E 16	жу-гэнь E 18	юнь-мэнь P 2
юань-е VB 22	да-бао RP 21	чжэ-цзинь VB 23

Отдаленные точки:

хэ-гу GI 4	цюй-чи GI 11	цзу-сань-ли E 36
да-лин MC 7	гао-хуан V 43	нэй-гуань MC 6
цзянь-цзинь VB 21	шао-хай C 3	си-мэнь MC 4

Иглоукалывание проводится по первому варианту тормозного метода, прижигание — тепловым методом. Процедуры делаются ежедневно, иногда несколько раз в день, обычно перед сном. Сочетание точек должно соответствовать пораженным нервам.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: при левосторонней невралгии IV–V межреберных нервов: фэй-шу, цзюе-инь-шу и шэнь-фэнь слева, хэ-гу симметрично — укалывание; в стационаре укалывание лучше делать больному перед сном;

2-й сеанс (при том же заболевании): тань-чжун, жу-гэнь и синь-шу слева, цзу-сань-ли симметрично — укалывание в утреннее время; прижигание вдоль пораженного нерва утюжащим методом — в вечернее время;

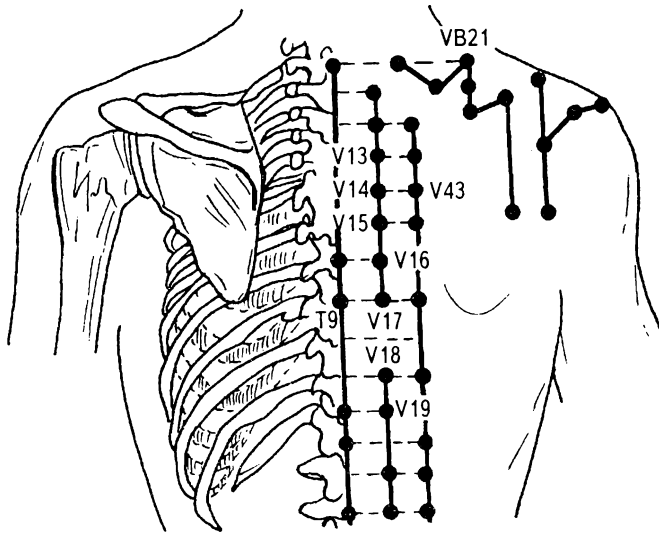
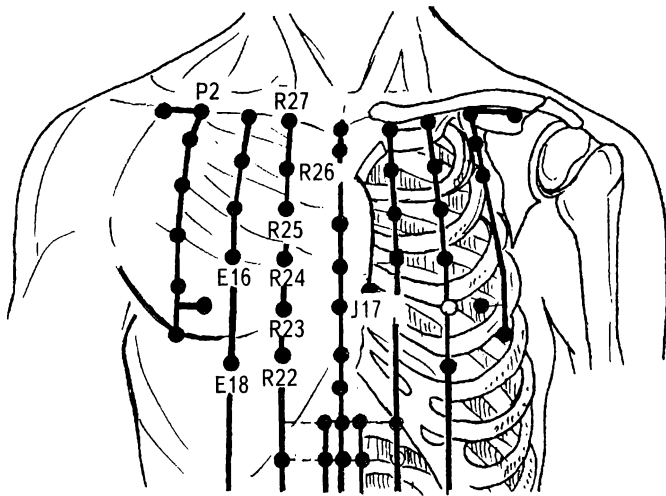


Рис. 78

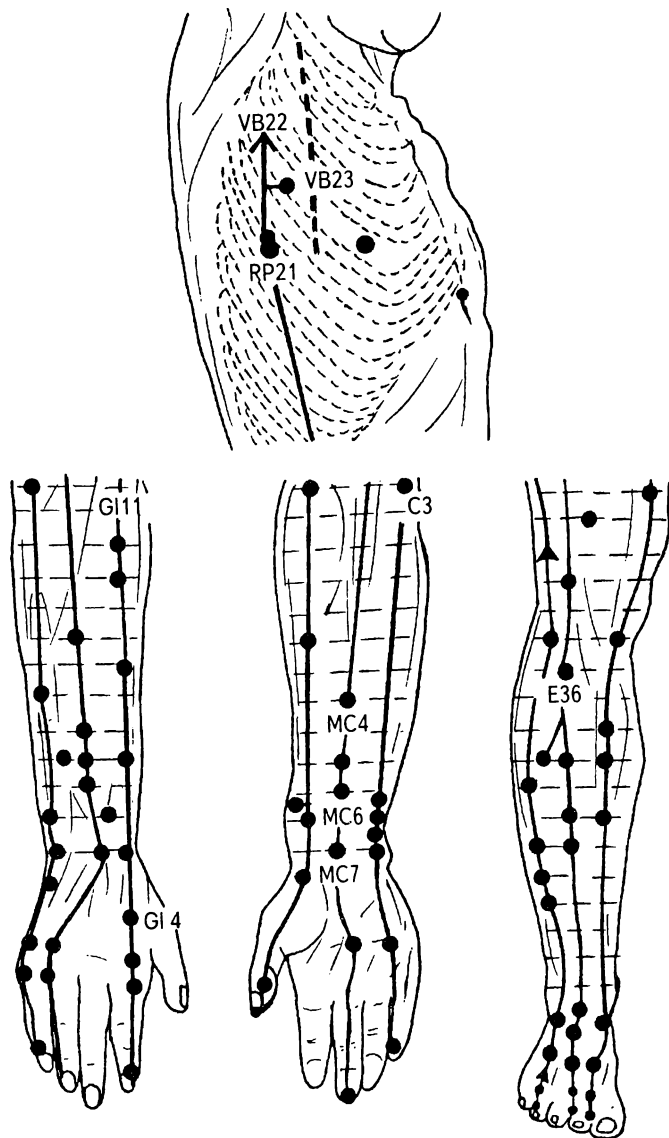


Рис. 79

3-й сеанс: при левосторонней невралгии IV–V межреберных нервов: синь-шу, бу-лан и жу-гэнь симметрично — укалывание; только справа (на здоровой стороне) — легкое поверхностное раздражение 1–2 мин, слева — прижигание тепловым методом по 10 мин на точку; да-лин и цюй-чи симметрично — укалывание с прижиганием тепловым методом через стержень иглы по 3–5 мин на точку.

При стихании болей укалывание делают вторым вариантом тормозного метода.

Курс лечения — 10 сеансов, проводят два курса с перерывом 7 дней. Острые заболевания обычно излечиваются за пять–семь сеансов.

Люмбаго (прострел)

Люмбаго — симптомокомплекс, характеризующийся внезапным началом сильнейших болей в поясничной области с напряжением мышц спины после физического напряжения или неловкого движения.

Применяемые точки (рис. 80, 81):

да-чан-шу V 25	гуань-юань-шу V 26	чжи-ши V 52
цы-ляо V 32	шан-ляо V 31	вэй-чжун V 40
кунь-лунь V 60	мин-мэнь T 4	яо-ян-гуань T 3
хэ-гу GI 4	нэй-гуань MC 6	цзу-ян-гуань VB 33
хуань-тяо VB 30		

Иглоукалывание проводится ежедневно, применяется второй вариант метода торможения; для прижигания используется тепловой метод. На один сеанс берут 3–4 точки.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: яо-ян-гуань — укалывание медленными движениями с пунктированием до ощущения тока в течение 2 мин. Желательно выделение 2–3 капель крови после удаления иглы; вэй-чжун и нэй-гуань симметрично — укалывание с пунктированием, иглы оставляют до 20 мин;

2-й сеанс: да-чан-шу, гуань-юань-шу и кунь-лунь симметрично — укалывание и прижигание;

3-й сеанс: чжи-ши и кунь-лунь симметрично, мин-мэнь — укалывание и прижигание.

Лечение проводится до полного выздоровления.

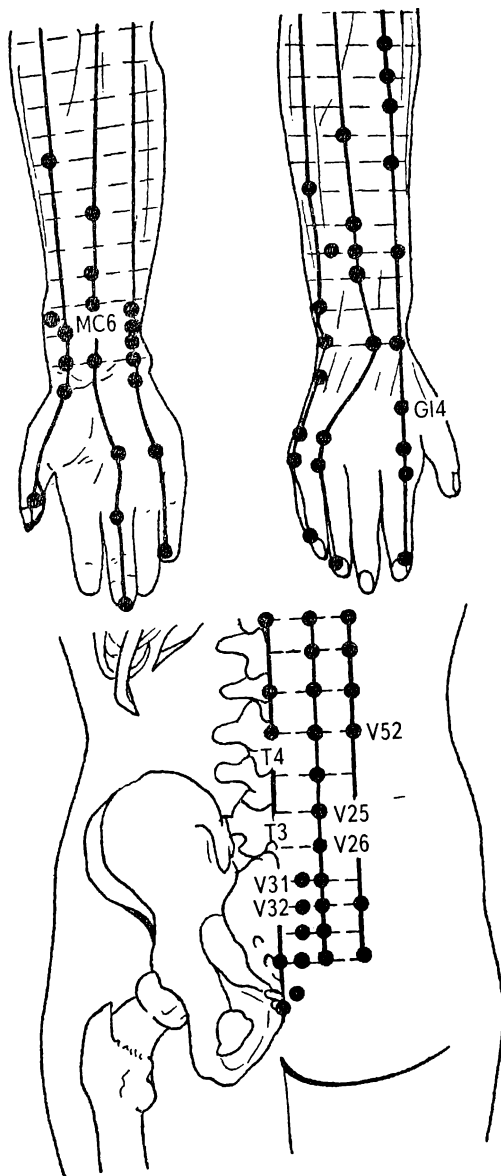


Рис. 80

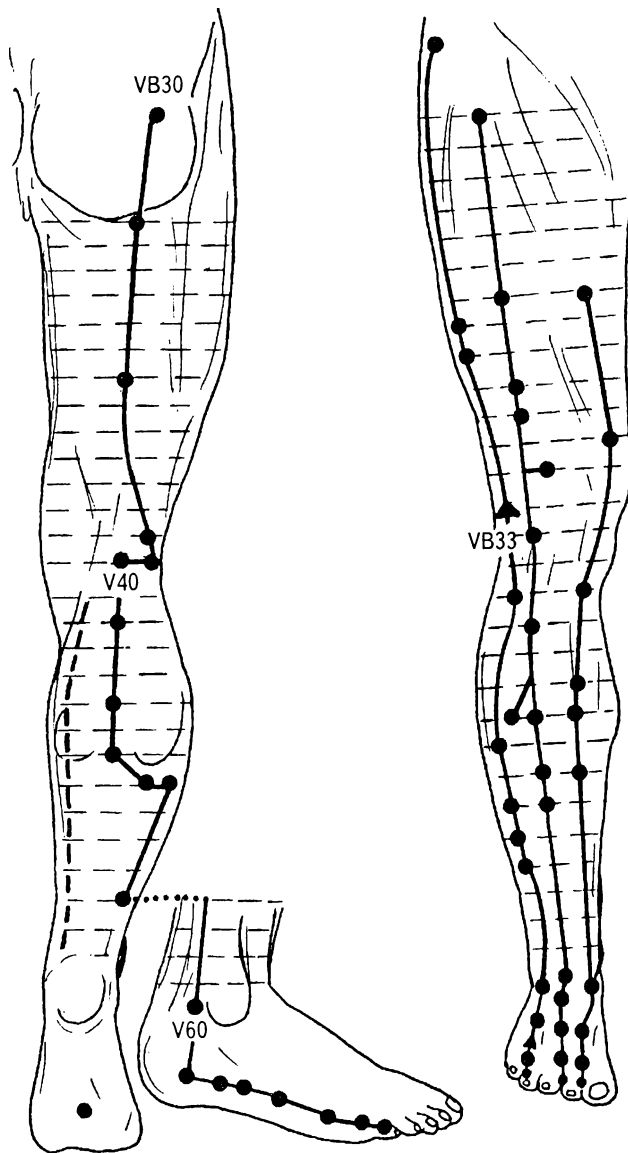


Рис. 81

Пояснично-крестцовый радикулит (корешковый ишиас)

Заболевание характеризуется поражением корешков пояснично-крестцовой области.

Применяемые точки (рис. 82, 83):

мин-мэнь Т 4	да-чан-шу V 25	чжун-ляо V 33
шан-ляо V 31	цы-ляо V 32	чжи-бянь V 54
вэй-чжун V 40	кунь-лунь V 60	хуань-тяо VB 30
ян-лин-цюань VB 34	шэнь-шу V 23	яо-ян-гуань Т 3
сань-цзяо-шу V 20	ци-хай-шу V 24	сюань-чжун VB 39
сяо-чан-шу V 27	гуань-юань-шу V 26	пан-гуан-шу V 28
чжун-люй-шу V 29	вэй-ян V 39	чжи-ши V 52
нэй-гуань MC 6	да-лин MC 7	сань-инь-цзяо RP 6
цзу-сань-ли E 36	би-гуань E 31	чэн-фу V 36
цзу-ян-гуань VB 33		

Успех лечения зависит от этиологии заболевания и правильности выбора точек и метода воздействия.

В остром периоде при сильной боли для укалывания применяют первый вариант метода торможения, в стадии затихания или при хроническом течении — второй вариант. При скованности в поясничной области укалывание делается по второму варианту тормозного метода в точке хуань-тяо.

На процедуру используется 6–8 точек специфического действия.

Иглоукалывание сочетают с прижиганием, которое особенно эффективно при преобладании явлений раздражения (боль); применяют тепловой метод, воздействуют по 10 мин на точку. В остром периоде желательно прижигание делать в утренние часы, акупунктуру — в вечернее время.

Лечение в остром периоде проводится ежедневно, при хроническом течении заболевания — обычно через день.

При лечении рекомендуется сочетать симметричные точки поясничной области с точками нижних конечностей по ходу пораженного нерва.

Примерное сочетание точек при левостороннем пояснично-крестцовом радикулите в острой стадии:

1-й сеанс: ци-хай-шу, да-чан-шу и кунь-лунь симметрично, хуань-тяо и вэй-ян слева — укалывание до появления ошущения тока;

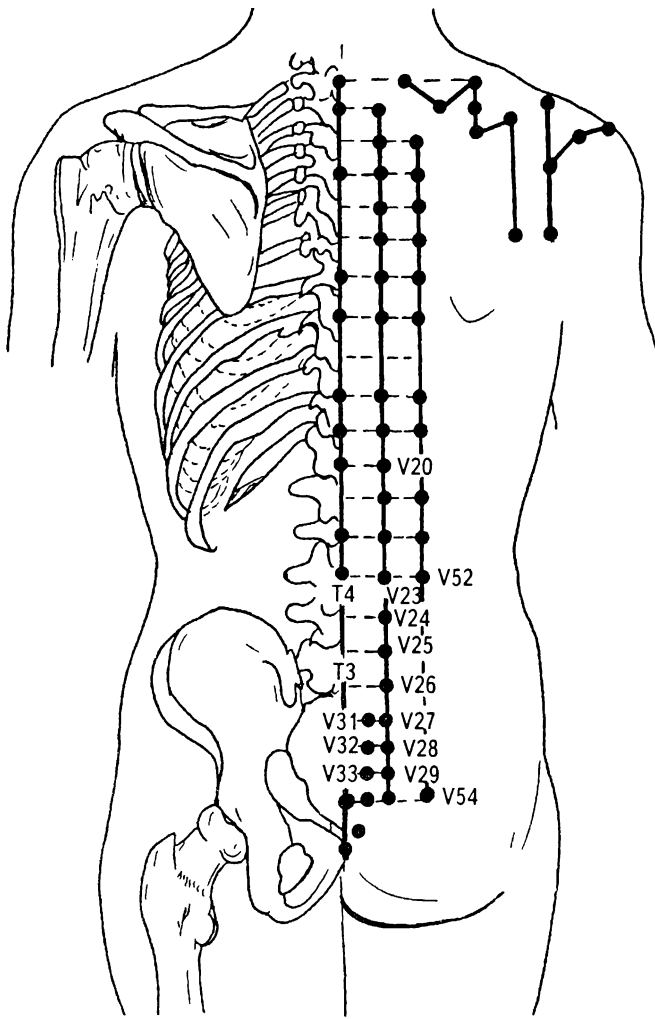


Рис. 82

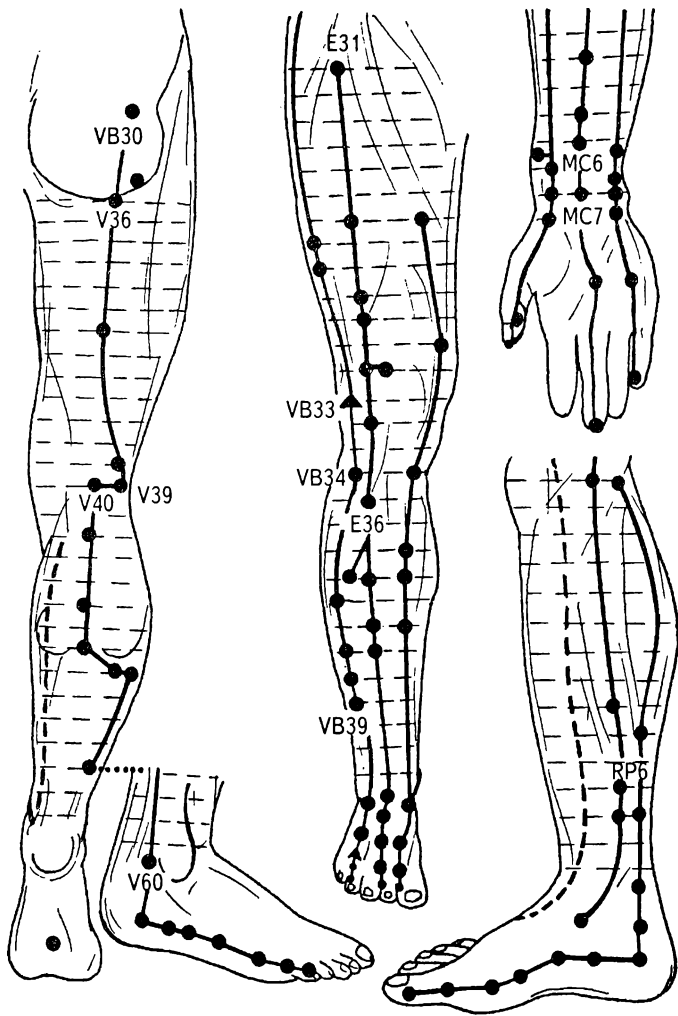


Рис. 83

2-й сеанс: ян-лин-цюань, кунь-лунь и нэй-гуань симметрично — прижигание ключущим методом, по 5 мин на точку, в утренние часы; ци-хай-шу, да-чан-шу и да-лин симметрично, вэй-чжун, хуань-тяо и цзу-сань-ли слева — укалывание в вечернее время;

3-й сеанс: мин-мэнь; чжун-ляо и гуань-юань-шу симметрично, чэн-фу слева — укалывание с вращательными движениями и оставлением иглы на 30 мин; нэй-гуань, би-гуань и сюань-чжун симметрично — укалывание с прижиганием через стержень иглы;

4-й сеанс. да-чан-шу, гуань-юань-шу и шан-ляо симметрично, вэй-ян и кунь-лунь слева — укалывание (при поражении V поясничного и I крестцового корешков).

Курс лечения — 10 сеансов, проводят два курса с 7-дневным перерывом.

Неврит седалищного нерва

Неврит седалищного нерва необходимо дифференцировать с ишемией седалищного нерва при облитерирующем эндоартериите, тромбозом, гонитом, острым туберкулезным кокситом.

Применяемые точки (рис. 84, 85):

да-чан-шу V 25	шан-ляо V 31	хуань-тяо VB 30
цы-ляо V 32	вэй-чжун V 40	фэн-ши VB 31
сяо-чан-шу V 27	бай-хуань-шу V 30	ян-лин-цюань VB 34
чжун-люй-шу V 29	чжи-бянь V 54	чэн-фу V 36
хуэй-ян V 35	кунь-лунь V 60	ян-цзяо VB 35
инь-мэнь V 37	цзу-сань-ли E 36	цю-суй VB 40
нэй-гуань MC 6	вай-цю VB 36	фу-си V 38
вэй-ян V 39	гао-хуан V 43	сань-цзяо-шу V 22
юн-цюань R 1	фу-ян V 58	гуань-юань-шу V 26

Лечение проводится ежедневно, возможно и два раза в день. При сильных болях иглоукалывание делают по первому варианту тормозного метода, тепловое прижигание (30–60 мин) — одновременно или после иглоукалывания. При менее интенсивных болях для иглоукалывания применяют второй вариант тормозного метода, прижигание делают тепловым методом в виде круговых движений в районе точек или утюжающим методом вдоль

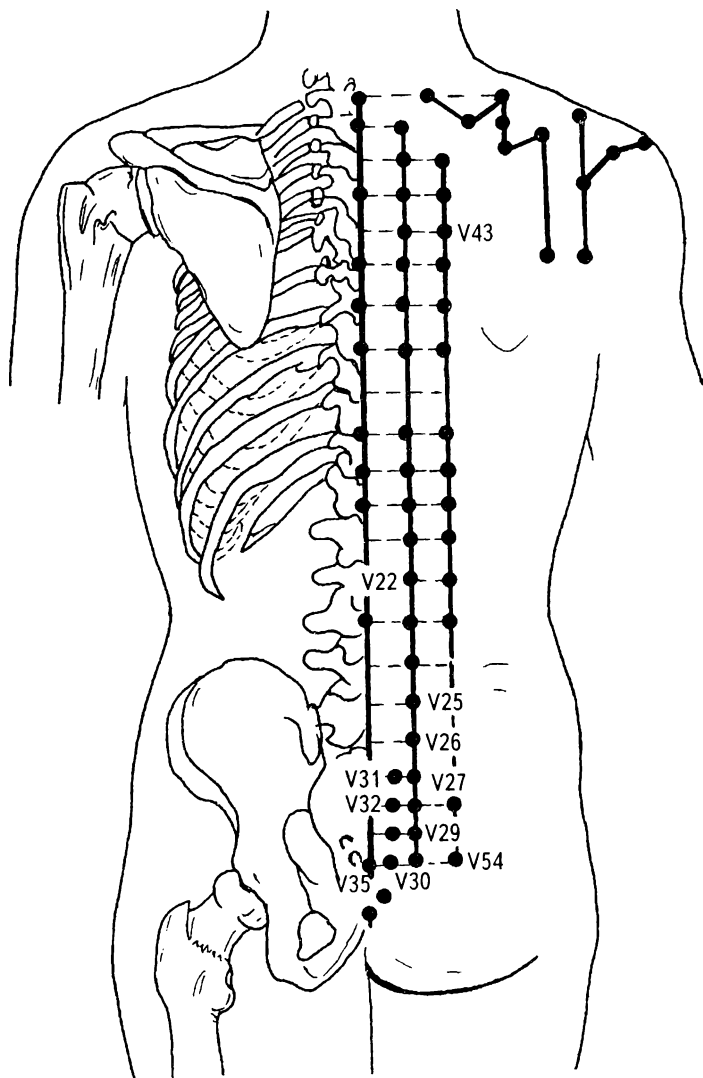


Рис. 84

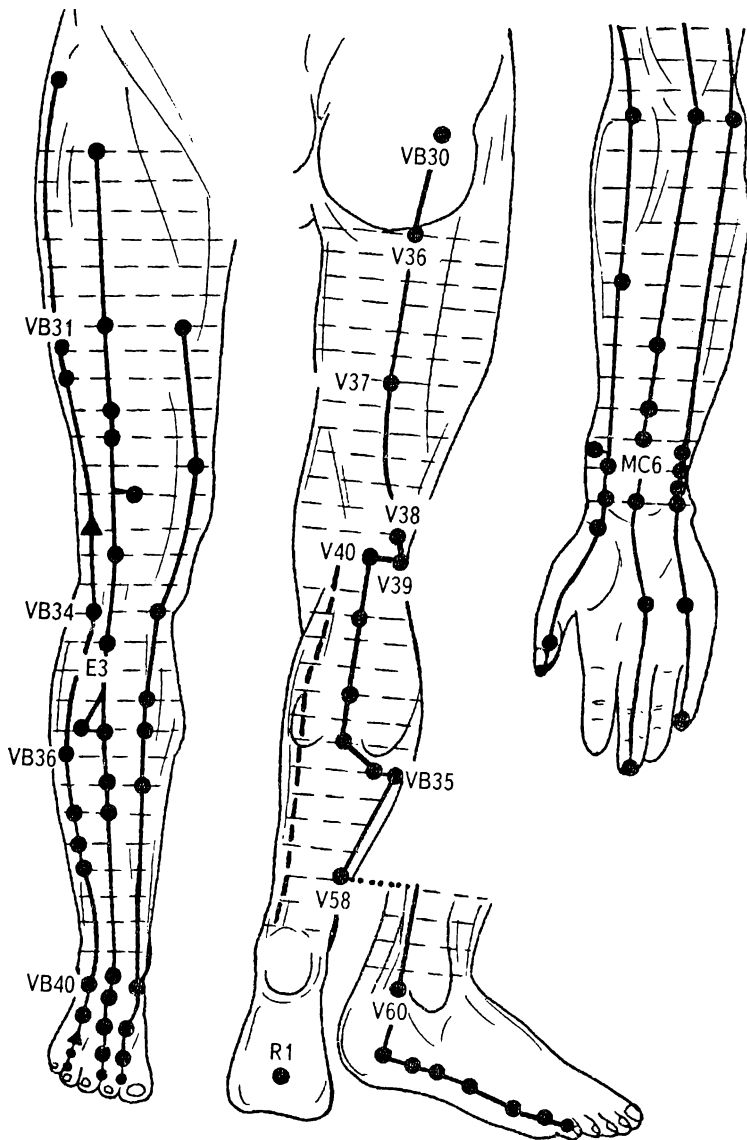


Рис. 85

ствола нерва и его ветвей. При выпадении чувствительности и трофических нарушениях иглоукальвание проводится вторым вариантом возбуждающего метода, прижигание — ключющим методом по 2–3 мин на точку.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: да-чан-шу и вэй-чжун симметрично, кунь-лунь слева, нэй-гуань справа — укальвание с прижиганием;

2-й сеанс: шан-ляо, сяо-чан-шу и цзу-сань-ли симметрично хуань-тяо и нэй-гуань на большой стороне — укальвание с прижиганием;

3-й сеанс: да-чан-шу, чжун-люй-шу и чжи-бянь симметрично — прижигание 30 мин; вэй-чжун на большой стороне — укальвание;

4-й сеанс: да-чан-шу и цзу-сань-ли симметрично, хуань-тяо ян-линь-цюань и кунь-лунь на большой стороне — укальвание вечером в этих же точках прижигание — на ногах ключющим методом, на пояснице — тепловым.

Курс лечения — 14 сеансов, проводят два-три курса с перерывом 7 дней в зависимости от этиологии заболевания и терапевтического результата.

Невралгия седалищного нерва (ишиас)

Заболевание характеризуется поражением корешков пояснично-крестцового сплетения ($L_4 - L_5$) или ствола седалищного нерва и болевым синдромом.

Точки для иглоукальвания и прижигания те же, что и при неврите седалищного нерва (рис. 84, 85). Акупунктура проводится первым вариантом тормозного метода при сильных болях и вторым вариантом — при менее интенсивных болях или в период выздоровления. При прижигании воздействуют тепловым методом в течение 50 мин.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: да-чан-шу, шан-ляо и кунь-лунь симметрично хуань-тяо на большой стороне — укальвание и прижигание; при выпадении чувствительности комбинируют тормозной и возбуждающий методы;

2-й сеанс: сяо-чан-шу, бай-хуань-шу и цы-ляо симметрично, чэн-фу и вэй-чжун на большой стороне — укальвание в утренние часы; прижигание в точках области поясницы тепловым методом 20 мин в вечернее время.

3-й сеанс: да-чан-шу, цы-ляо; хуэй-ян симметрично, хуань-тяо на больной стороне — укалывание; в точках области поясницы одновременно с иглоукалыванием делают прижигание через стержень иглы по 3–5 мин на точку. В точках, расположенных в зоне наиболее сильных болей, иглы оставляют дольше и начальное раздражение делают сильнее;

4-й сеанс: да-чан-шу симметрично, чэн-фу, инь-мэнь — укалывание при болях тянущего, сверлящего характера, усиливающихся ночью. Если боли определяются по задней поверхности бедра, иррадиируют под колено и в верхнюю часть голени, дополнительно воздействуют на точки инь-мэнь, фу-си или вэй-ян на больной стороне, нэй-гуань и цзу-сань-ли симметрично путем укалывания в точки бедра и голени по первому варианту тормозного метода с последующим раздражением (прокручиванием, пунктированием игл) через каждые 5 мин до появления ощущения электрического тока; в других точках применяют второй вариант тормозного метода;

5-й сеанс: гуань-юань-шу, шан-ляо и цы-ляо на больной стороне — укалывание первым вариантом тормозного метода; ян-лин-цюань, вай-цю, фу-ян на больной стороне — укалывание вторым вариантом тормозного метода; юн-цюань (на подошве) — прижигание ключевым методом 5 мин при болях жгучего, ломящего характера, что чаще бывает в лежачем положении по передне-наружной поверхности голени.

Курс лечения — 10 сеансов, проводят два курса с 7-дневным перерывом. Во время первого курса процедуры ежедневны, во время второго — через день.

Неврит бедренного сустава

Неврит бедренного сустава необходимо дифференцировать с латеральной грыжей поясничного диска, которая сдавливает L₄-корешок.

Применяемые точки (рис. 86, 87):

а) основные:

вэй-шу V 21	сань-цзяо-шу V 22	шэнь-шу V 23
ци-хай-шу V 24	би-гуань E 31	цзи-мэнь RP 11
ли-цзи RP 8		

б) дополнительные:

да-ду RP 2	инь-линь-цюань RP 9	шоу-сань-ли GI 10
------------	---------------------	-------------------

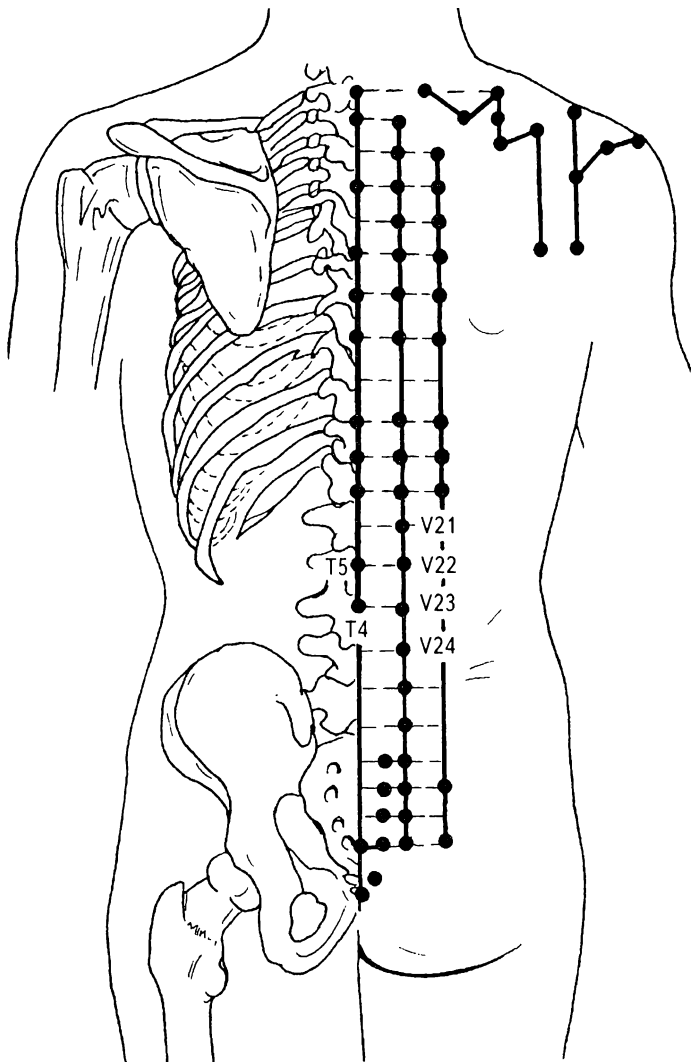


Рис. 86

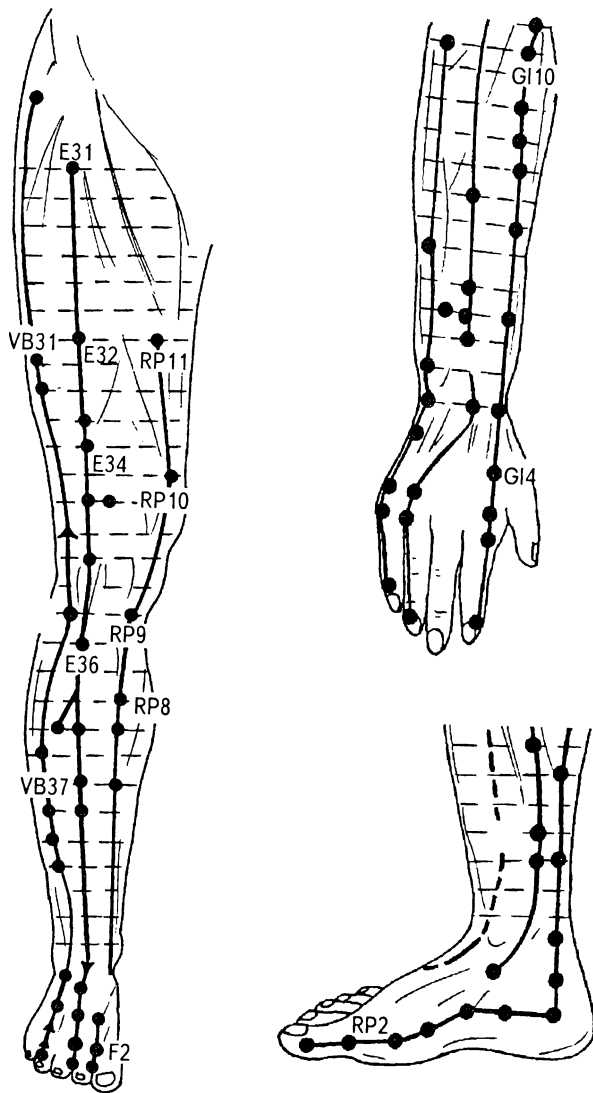


Рис. 87

В *остром* и *подостром периодах* применяют первый вариант метода торможения для укалывания и тепловой метод для прижигания. При резко выраженном болевом синдроме в утреннее время делают укалывание, вечером — прижигание. При явлениях пареза или паралича эффективен метод возбуждения, второй вариант. Лечение проводится ежедневно. На процедуру используется 4–6 точек при тормозном методе и 6–8 точек — при возбуждающем.

Курс лечения — 10–14 сеансов.

При *хроническом рецидивирующем течении* рекомендуется лечение проводить через день до 15 сеансов, используя для укалывания второй вариант тормозного метода. Прижигание делают в точках спины утюжащим методом. При недостаточной эффективности одного курса лечения через 10 дней проводится второй, закрепляющий курс, состоящий из 7 процедур (ежедневно или через день).

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: вэй-шу симметрично, сань-цзяо-шу, би-гуань, инь-лин-цюань и да-ду на больной стороне — укалывание в остром и подостром периодах в утренние часы, вечером прижигание ключющим методом в точки спины и шоу-сань-ли на здоровой стороне по 3–5 мин на точку;

2-й сеанс: ци-хай-шу, шэнь-шу, ди-цзи на больной стороне, хэ-гу симметрично, мин-мэнь — укалывание и прижигание через ручку иглы по 3 мин на точку;

3-й сеанс: вэй-шу, ци-хай-шу, шэнь-шу, би-гуань и сюе-хай на больной стороне — укалывание и прижигание; хэ-гу симметрично — укалывание.

В последующие сеансы лечения, при стихании болей, можно применять второй вариант тормозного метода в точках спины и метод возбуждения в точках ноги.

Невралгия наружного кожного нерва бедра (болезнь Рота)

Заболевание характеризуется симптомами парестезии и гипестезии, иногда ощущением боли в области иннервации кож-

ного нерва бедра (наружная и верхняя трети боковой поверхности бедра).

Применяемые точки (рис. 86, 87):

вэй-шу V 21	сань-цзяо-шу V 22	шэнь-шу V 23
син-цзянь F 2	фэн-ши VB 31	гуан-мин VB 37
би-гуань E 31	фу-ту E 32	лянь-цю E 34
цзу-сань-ли E 36		

При укалывании применяют первый вариант тормозного метода. При выраженных болях и парестезии воздействуют на симметричные точки больной и здоровой сторон. На процедуру используются 4–6 точек. Рекомендуется сочетание иглоукалывания с прижиганием тепловым методом.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: вэй-шу и цзу-сань-ли симметрично, син-цзянь и би-гуань на больной стороне — укалывание;

2-й сеанс: сань-цзяо-шу симметрично, фу-ту, фэн-ши и гуан-мин на больной стороне — укалывание;

3-й сеанс: вэй-шу, син-цзянь, би-гуань и цзу-сань-ли на больной стороне — укалывание и прижигание, гуан-мин — только укалывание.

Курс лечения — 7–10 процедур, ежедневно или через день

Неврит большеберцового нерва

Большеберцовый нерв состоит из корешков L_4-S_2 и иннервирует сгибатели стопы, пальцев и мышцы, поворачивающие стопу внутрь.

Применяемые точки (рис. 88):

гуи-сунь RP 4	тай-си R 3	шэнь-шу V 23
шан-цю RP 5	цзяо-синь R 8	ци-хай-шу V 24
сань-инь-цзяо RP 6	син-цзянь F 2	да-чан-шу V 25
цзу-сань-ли E 36	вай-цю VB 36	сяо-чан-шу V 27
нэй-тин E 44	пан-гуан-шу V 28	вэй-ян V 39

Кроме указанных применяются и точки, используемые при неврите седалищного нерва. В остром периоде (6 сеансов) воздействуют методом возбуждения, второй вариант, затем — методом торможения, второй вариант. Прижигание вначале делают ключущим методом, в дальнейшем — тепловым. Лечение проводят ежедневно, используя до 6 точек на процедуру.

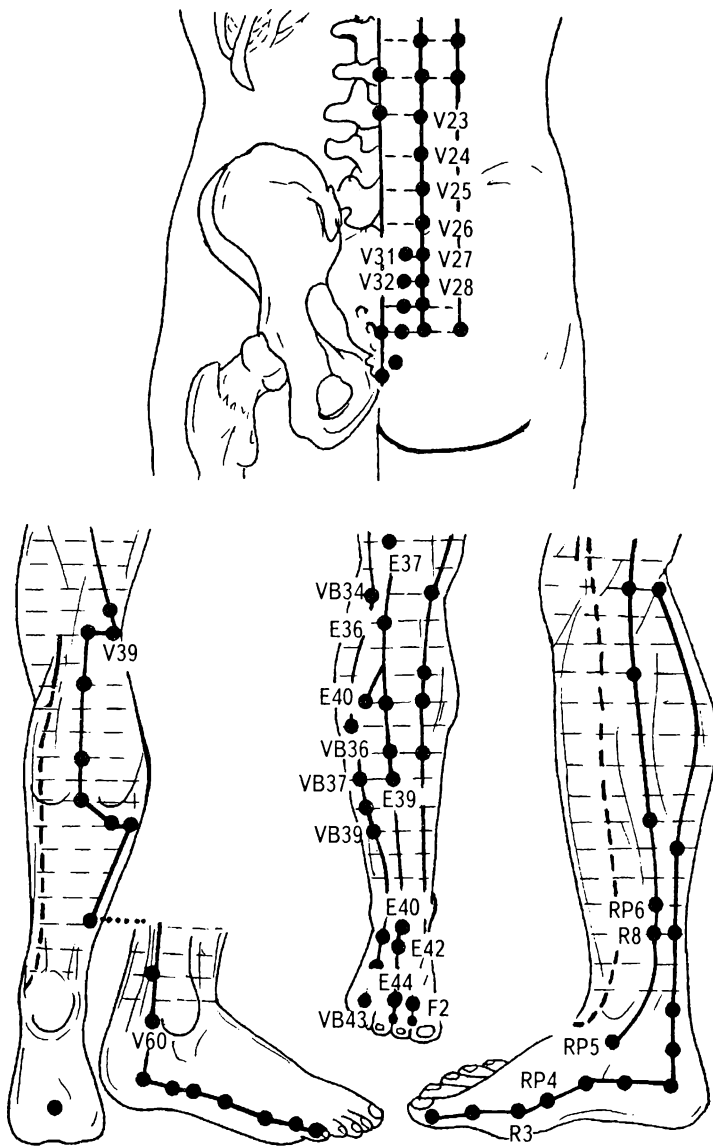


Рис. 88

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: да-чан-шу, шэнь-шу, сань-инь-цзяо и гунь-сунь на большой стороне — укальвание;

2-й сеанс: пан-гуан-шу, ци-хай-шу, цзяо-синь и тай-си на большой стороне — укальвание;

3-й сеанс: сяо-чан-шу и да-чан-шу на здоровой стороне — укальвание тормозным методом, на больной стороне — возбуждающим с прижиганием ключущим методом; цзу-сань-ли, шан-цю и синь-цзянь симметрично — укальвание по второму варианту тормозного метода, прижигание тепловым методом.

Курс лечения — 10 процедур, можно через день.

Неврит малоберцового нерва

Малоберцовый нерв состоит из корешков L_4-S_1 и иннервирует разгибатели стопы, пальцев и мышцы, поворачивающие стопу кнаружи.

Применяемые точки (рис. 88):

да-чан-шу V 25	сяо-чан-шу V 27	пан-гуан-шу V 28
кунь-лунь V 60	ян-лин-цюань VB 34	сюань-чжун VB 39
цзу-сань-ли E 36	ся-цзюй-сюй E 39	чун-ян E 42
нэй-тин E 44	шан-цзюй-сюй E 37	фэн-лун E 40

Вспомогательные точки:

шэнь-шу V 23	ци-хай-шу V 24	гуань-юань-шу V 26
шан-ляо V 31	цы-ляо V 32	ся-си VB 43
вай-цю VB 36	гуан-мин VB 37	

В начале лечения для укальвания применяют второй вариант возбуждающего метода, при большой длительности паралича с наклоном к контрактуре мышц — второй вариант тормозного метода. Иголкальвание сочетают с прижиганием.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: да-чан-шу, шэнь-шу, сяо-чан-шу, сюань-чжун, цзу-сань-ли, ся-си и нэй-тин на больной стороне — укальвание и прижигание ключущим методом по 5 мин на точку;

2-й сеанс: пан-гуан-шу, ци-хай-шу, шан-ляо, ян-лин-цюань, вай-цю и чун-ян на больной стороне — укальвание и прижигание;

3-й сеанс: да-чан-шу, ци-хай-шу и шан-ляо на здоровой стороне — быстрое поверхностное раздражение укальванием, на больной стороне — укальвание методом возбуждения, второй

вариант; цзу-сань-ли, чун-ян, сюань-чжун и кунь-лунь на бо-
льной стороне — укалывание методом торможения, второй ва-
риант.

Курс лечения — 10–14 сеансов. На процедуру берут 6–10 то-
чек. Если одного курса лечения недостаточно, через 7–10 дней
проводят второй, закрепляющий курс — 10 сеансов, ежедневно
или через день. При этом используется второй вариант возбуж-
дающего метода (если нет контрактуры мышцы).

Полиневрит

Полиневрит — множественное поражение периферических
нервов, протекающее в острой и подострой форме. Патоэтно-
логически различают инфекционные, токсические, эндогенные
и авитаминозные полиневриты. Выделяют также полиневри-
ты при узелковом периартрите, вегетативные полиневриты
Среди токсичных полиневритов следует выделить, по нашим
наблюдениям, винкристиновый и изониазидный полиневриты

Полиневрит винкристиновый возникает в период химиоте-
рапии с целью противоопухолевого действия в послеопера-
ционном периоде (например, при ампутации молочной железы) и
вследствие комплексной терапии при остром лейкозе. Винкри-
стин вызывает парестезии, двигательные расстройства, очаго-
вые поражения центральной нервной системы, невралгические
боли, атаксии, что приковывает больных к постели.

Полиневрит изониазидный возникает в процессе длитель-
ного противотуберкулезного лечения изониазидом, фтивазо-
лом, метазилом и другими производными гидразида изоникоти-
тиновой кислоты. Эти препараты способны вызвать парестезии,
атрофии мышц и параличи конечностей.

Иглорефлексотерапия при всех видах полиневритов оказы-
вает общеукрепляющее, анальгезирующее действие, что позво-
ляет отменить анальгезирующие и наркотические препараты,
усиливающие интоксикацию и подавляющие защитные функ-
ции организма, особенно, как показывает практика, при винк-
ристинном и изониазидном полиневритах.

Применяемые точки (рис. 89):

гао-хуан V 43	хэ-гу GI 4	цзу-сань-ли E 36
да-чжу V 11	цюй-чи GI 11	ся-цзю-сюй E 39
да-чжуй T 14	чи-цзэ P 5	нэй-гин E 44

нэй-гуань MC 6	ле-цюе P 7	сюань-чжун VB 39
да-лин MC 7	лин-дао C 4	ся-си VB 43
ян-си GI 5	тун-ли C 5	ян-чи TR 4
ян-ляо IG 6	вай-гуань TR 5	сы-ду TR 9
син-цзянь F 2	сань-инь-цзяо RP 6	

Местные точки применяются соответственно той области, в которой преобладают боль и гиперестезии. Метод лечения выбирается в зависимости от стадии заболевания и исходного состояния больного.

Лечение эффективнее при одновременном укалывании с прижиганием, которые производятся симметрично. Для укалывания используется тормозной метод, оба варианта: в начальной фазе заболевания делают уколы в общедоступные точки по первому варианту и в одну-две точки в зоне интенсивной боли — по второму. При выпадении поверхностной, но сохранении глубокой чувствительности уколы производят в точки гао-хуан, да-чжуй, чи-цзэ и цзу-сань-ли по второму варианту тормозного метода и в местные точки (в месте анестезии) — по первому варианту возбуждающего метода. Прижигание делают ключущим методом в течение 3–5 мин.

В *начальном периоде* заболевания следует пользоваться принципом противоположного сочетания точек на конечностях, например: на ладонной поверхности с лучевой стороны воздействуют на точку ле-цюе и на локтевой — тун-ли, на тыльной локтевой стороне воздействуют на точку ян-ляо и на лучевой стороне — ян-чи.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: гао-хуан симметрично, да-чжуй — укалывание тормозным методом, первый вариант, сань-инь-цзяо симметрично — второй вариант;

2-й сеанс: хэ-гу и цзу-сань-ли симметрично — укалывание тормозным методом, первый вариант, ле-цюе, тун-ли, ян-чи и ян-ляо симметрично — второй вариант; прижигание тепловым методом.

При *выпадении поверхностной чувствительности:*

1-й сеанс: гао-хуан симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода; ле-цюе, лин-дао и ян-си симметрично — укалывание по первому варианту возбуждающего метода, прижигание — ключущим методом;

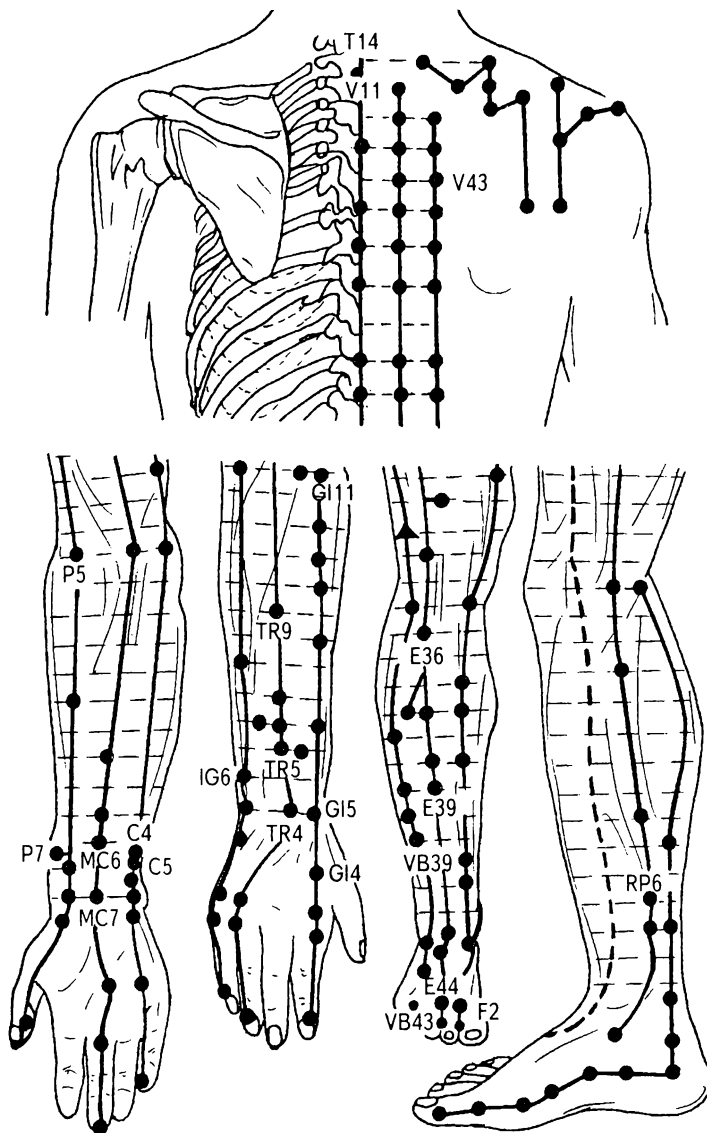


Рис. 89

2-й сеанс: да-чжуй; чи-цзэ симметрично — укальвание; сюань-чжун, ся-си и син-цзян симметрично — укальвание и прижигание.

При **наличии гипестезии** прижигание делают тепловым методом. При парестезии с ощущением ползания мурашек во время укола используют второй вариант метода торможения.

Во втором курсе лечения иглоукальвание в местные точки делают ежедневно, используя второй вариант тормозного метода; одновременно проводят прижигание тепловым методом. В отдаленные точки воздействуют один раз в два-три дня тем же методом укальвания.

Прижигание на кисти (в тыльную и ладонную поверхности) делают в виде треугольника или квадрата.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: гао-хуан и да-чжу симметрично — укальвание; ле-цюе, тун-ли, ян-чи и ян-ляо симметрично — укальвание и прижигание 2–3 мин на точку;

2-й сеанс: ся-цзю-суй, сюань-чжун и нэй-тин симметрично — укальвание и прижигание;

3-й сеанс: да-чжуй; цюй-чи, цзу-сань-ли симметрично, чи-цзэ, лин-дао справа, нэй-гуань и вай-гуань слева — укальвание и прижигание по 3 мин на точку.

Неврозы и невротические синдромы

Неврастения

Неврастения, или раздражительная слабость, проявляется в выраженном ослаблении деятельности нервной системы в результате перенапряжения раздражительного или тормозного процесса. Клинически неврастению подразделяют на две формы: гиперстеническая (возбудимая) и гипостеническая (депрессивная).

Применяемые точки (рис. 90–92):

бай-хуэй Т 20	фэн-чи VB 20	минь-мэнь Т 4
гао-хуан V 43	да-чжу V 11	инь-тан Н
шэнь-мэнь С 7	хэ-гу GI 4	цюй-чи GI 11
цзу-сань-ли E 36	нэй-гуань MC 6	вай-гуань TR 5
сань-инь-цзяо RP 6	ле-цюе P7	да-чан-шу V 25

При гиперстенической форме неврастения применяется второй вариант тормозного метода, при гипостенической — второй вариант возбуждающего метода;

Сочетания точек должны соответствовать симптоматическим проявлениям заболевания.

а) Головная боль.

Лобная и теменная области:

шан-син Т 23	бай-хуэй Т 20	цзянь-дин Т 21
хоу-дин Т 19	инь-тан Н	тоу-вэй Е 8

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй; да-чжу и цюй-чи симметрично — укалывание тормозным методом, первый вариант;

2-й сеанс: хоу-дин, инь-тан; цзу-сань-ли или нэй-гуань симметрично — укалывание; в последних двух точках — прижигание тепловым методом.

Затылочная область:

хоу-дин Т 19	синь-шэ Н	нэй-гуань МС 6
фэн-чи VB 20	кунь-лунь V 60	сань-цзяо-шу V 22
тянь-чжу V 10		

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хоу-дин; сань-цзяо-шу и шэнь-мэнь симметрично — укалывание и прижигание в точках спины и рук;

2-й сеанс: фэн-чи, вай-гуань и цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание;

3-й сеанс: тянь-чжу, да-чжу и кунь-лунь симметрично — укалывание и прижигание.

Височная область:

тоу-вэй Е 8	сюань-ли VB 6	шуай-гу VB 8
ци-хай J 6	гань-шу V 18	тай-ян Н

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тоу-вэй симметрично — только укалывание; ци-хай, хэ-гу и сань-инь-цзяо симметрично — укалывание и прижигание тепловым методом;

2-й сеанс: тай-ян, гань-шу и цзу-сань-ли на большой стороне — укалывание и прижигание (кроме тай-ян).

При боли всей головы точки применяют в сочетании:

1-й сеанс: бай-хуэй, тоу-вэй, фэн-чи хэ-гу и цзу-сань-ли симметрично — укалывание тормозным методом, второй вариант; прижигание делают в точки на руках и ногах;

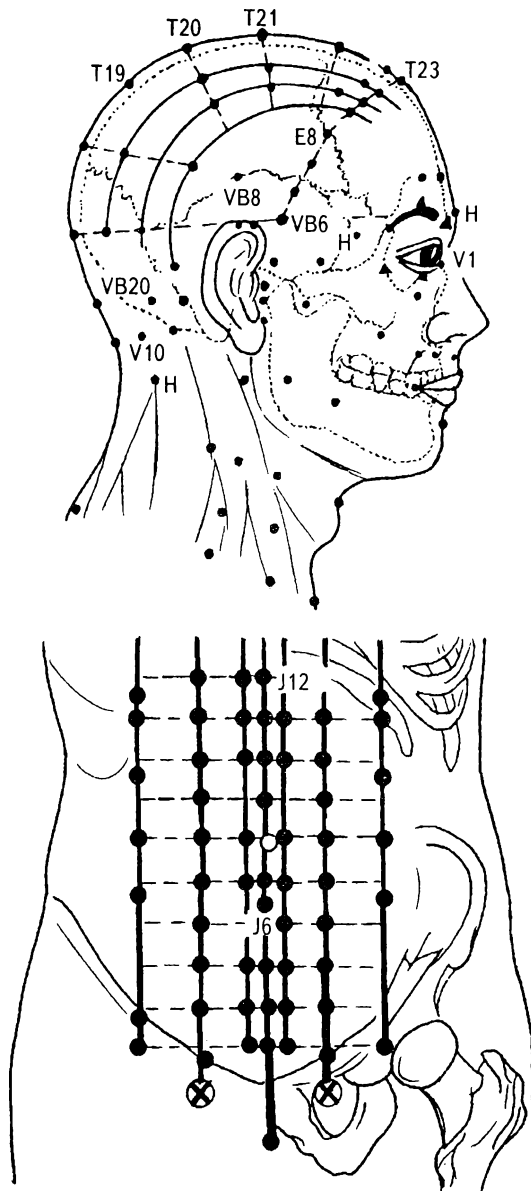


Рис. 90

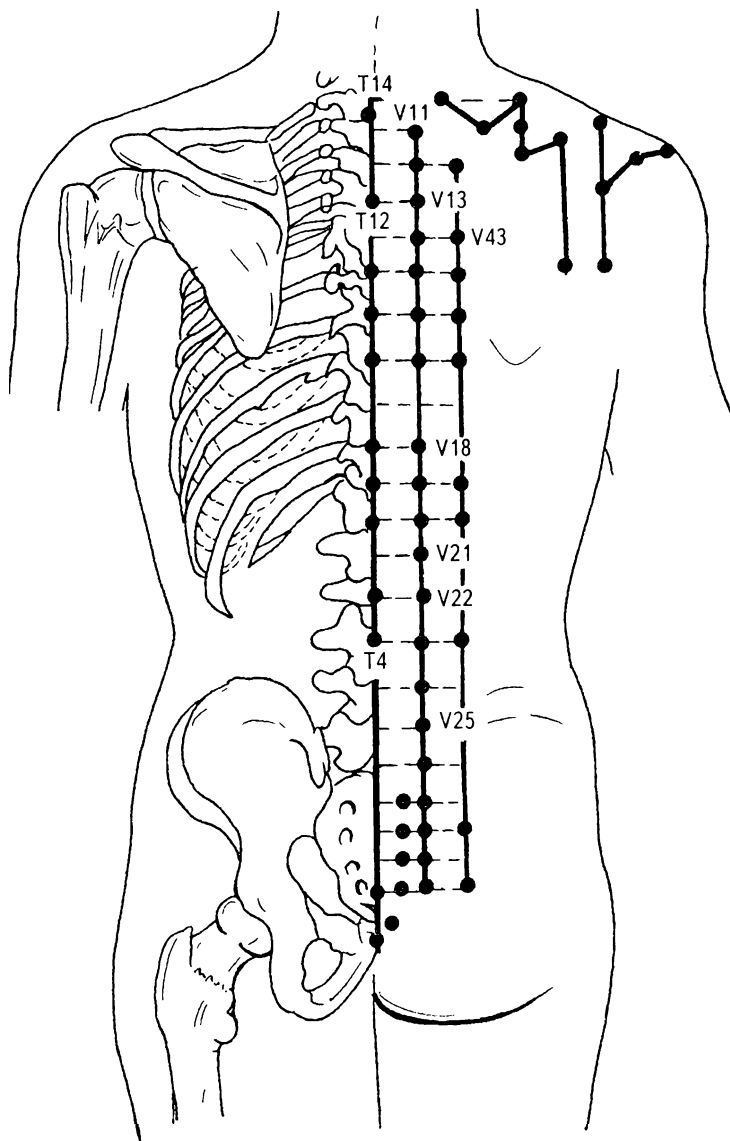


Рис. 91

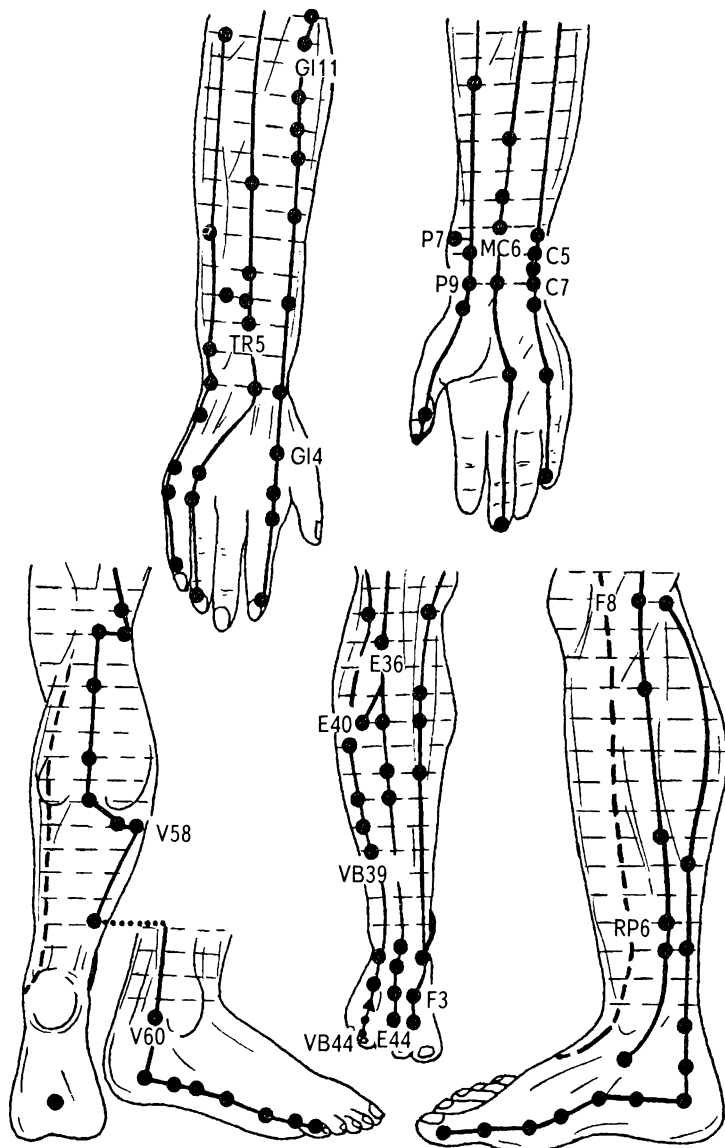


Рис. 92

2-й сеанс: шан-си; тянь-чжу и сюань-ли симметрично — укалывание; гао-хуан, цюй-чи и сань-инь-цзяо симметрично — укалывание и прижигание.

б) Головокружение.

Применяемые точки:

инь-тан Н	тай-ян Н	тянь-чжу V 10
фэн-ян V 58	бай-хуэй Т 20	фэн-чи VB 20
хэ-гу GI 4	вай-гуань TR 5	ся-си VB 44
да-чжуй Т 14	ле-цюе Р 7	нэй-тин Е 44
тай-чун F 3	цюй-цюань F 8	

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй; фэн-чи и ле-цюе слева, хэ-гу справа, ся-си симметрично — укалывание по первому варианту тормозного метода; прижигание продолжительностью 20 мин в точках конечностей тепловым методом;

2-й сеанс: инь-тан и тай-ян симметрично — только укалывание, нэй-тин симметрично, да-чжуй — укалывание и прижигание;

3-й сеанс: нэй-тин и хэ-гу симметрично — только укалывание; одновременно двумя руками наносят раздражение путем вращения игл на 180° до ощущения тока (иглы оставляют) сначала в точки хэ-гу, затем — в точки нэй-тин. После этого делают прижигание тепловым методом поочередно в каждую точку по 5 мин. Спустя 20 мин иглы извлекают.

в) Бессонница.

Применяемые точки:

инь-тан Н	тун-ли С 5	вай-гуань TR 5
шэнь-мэнь С 7	тай-юань Р 9	фэй-шу V 13
гань-шу V 18	вэй-шу V 21	сань-инь-цзяо RP 6
сюань-чжун VB 39	гао-хуан V 43	цзу-сань-ли E 36

Иглоукалывание проводят по второму варианту тормозного метода, прижигание — тепловым методом.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: инь-тан; шэнь-мэнь и гао-хуан симметрично — укалывание; в точках цзу-сань-ли и вай-гуань делают поверхностный укол (до 3 мм) медленным вращением иглы в течение 1 мин. Если больной долго не может уснуть, делают тепловое прижигание на ночь в точках хэ-гу, вай-гуань, сань-инь-цзяо и цзу-сань-ли;

2-й сеанс: тун-ли, фэй-шу и гань-шу симметрично — укальвание, цзу-сань-ли, сань-инь-цзяо — прижигание по 5 мин на точку.

При бессоннице и болях в сердце:

нэй-гуань MC 6	да-чжуй T 14	нэй-тин E 44
чжун-вань J 12	цин-мин V 1	инь-тан H

Применяют точки в сочетании: инь-тан, чжун-вань, да-чжуй; да-лин симметрично — укальвание; цзу-сань-ли симметрично — прижигание.

г) *Отсутствие аппетита.*

Применяемые точки:

чжун-вань J 12	цзу-сань-ли E 36	фэн-лун E 40
фэн-чи VB 20		

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй; чжун-вань и цзу-сань-ли симметрично — укальвание по второму варианту тормозного метода или прижигание тепловым методом.

Ввиду того, что при невращении этот симптом, как правило, сочетается с головной болью, нарушением сна, рекомендуем:

2-й сеанс: тоу-вэй и тай-ян симметрично — только укальвание; фэн-чи и фэн-лун симметрично, чжун-вань — укальвание в утреннее время или прижигание тепловым методом перед сном, или же только прижигание в дневное время с использованием дополнительно точки цзу-сань-ли.

Если отмечаются также диспептические расстройства, то воздействуют в точки вэй-шу, да-чан-шу, сань-цзяо-шу, хэ-гу и цзу-сань-ли, применяя второй вариант метода торможения.

д) *Общая слабость.*

Применяемые точки:

да-чжуй T 14	шэнь-чжу T 12	мин-мэнь T 4
гао-хуан V 43	цзюй-чи GI 11	цзу-сань-ли E 36
чжун-вань J 12	фэн-лун E 40	

Для иглоукальвания применяют второй вариант возбуждающего метода; лечение лучше проводить в утренние часы.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, да-чжуй; гао-хуан и фэн-лун симметрично — укальвание;

2-й сеанс: инь-тан, шэнь-чжу, чжун-вань, цзюй-чи и цзу-сань-ли симметрично — укальвание;

Процедуры делают ежедневно или через день. Лечение невротических расстройств проводят строго индивидуально, так как эффект его зависит от особенностей склада личности, формы и степени функциональных расстройств высшей нервной деятельности. Рекомендуется проводить два-три курса по 10 сеансов с 7-дневным перерывом.

Истерия

Это одна из форм нервно-психического расстройства с полиморфной симптоматикой, развивающаяся преимущественно у лиц с преобладанием первой сигнальной системы и подкорковых центров над второй сигнальной системой и у здоровых до того людей при определенных условиях (ослабление нервной системы вследствие действия различных вредностей).

Ввиду многообразия и полиморфности симптомов истерии для проведения иглорефлексотерапии выбирают точки в зависимости от преобладания симптомов, сочетая их с общеукрепляющими точками. Применяемые точки при **судорожных припадках** (рис. 93–95):

бай-хуэй Т 20	жэнь-чжун Т 26	тоу-вэй Е 8
цзя-чэ Е 6	да-чжу V 11	фэн-фу Т 16
шао-шан Р 11	шэнь-мэнь С 7	цзянь-цзин VB 21
лао-гун MC 8	да-лин MC 7	инь-бай RP 1
хэ-гу GI 4	цюй-чи GI 11	

Во время судорожного припадка применяется первый вариант возбуждающего метода в сочетании точек:

1-й пример: жэнь-чжун; хэ-гу или лао-гун симметрично — укалывание с повторными вращениями игл и пунктированием. При легком приступе можно ограничиться вибрирующим надавливанием концевой фалангой указательного пальца;

2-й пример: жэнь-чжун, фэн-фу; хэ-гу и да-чжу симметрично — укалывание.

После прекращения приступа проводят курс лечения с включением точек общеукрепляющего действия, применяя второй вариант тормозного метода.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй; цзя-чэ симметрично. цюй-чи слева. цзусань-ли справа — укалывание;

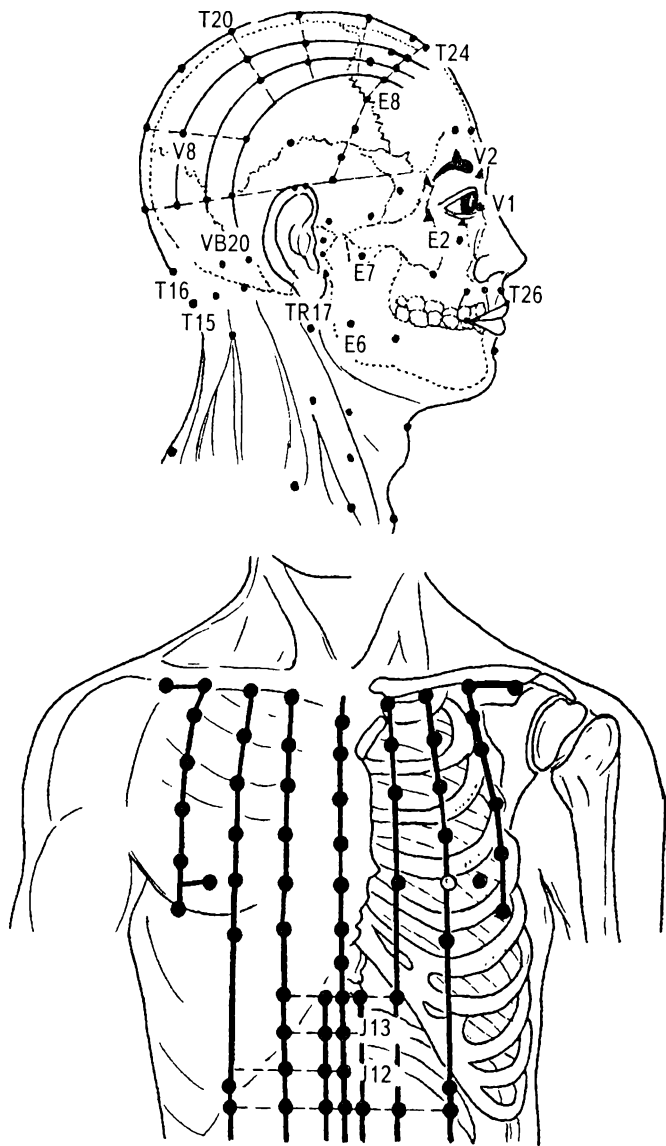


Рис. 93

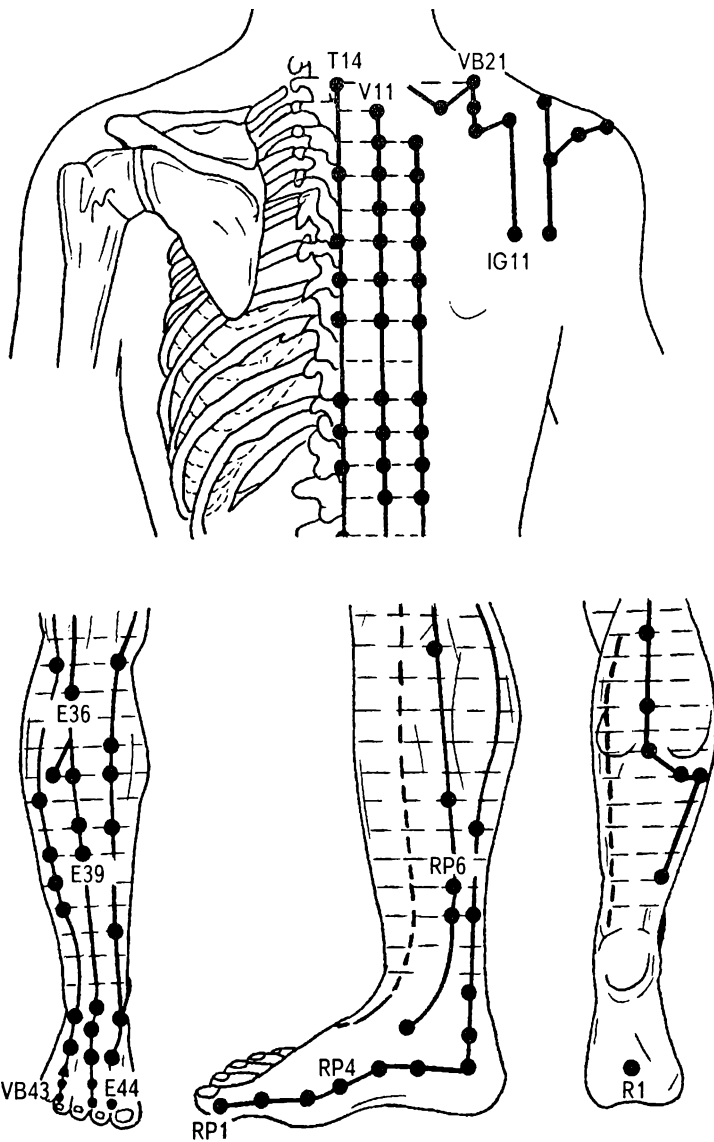


Рис. 94

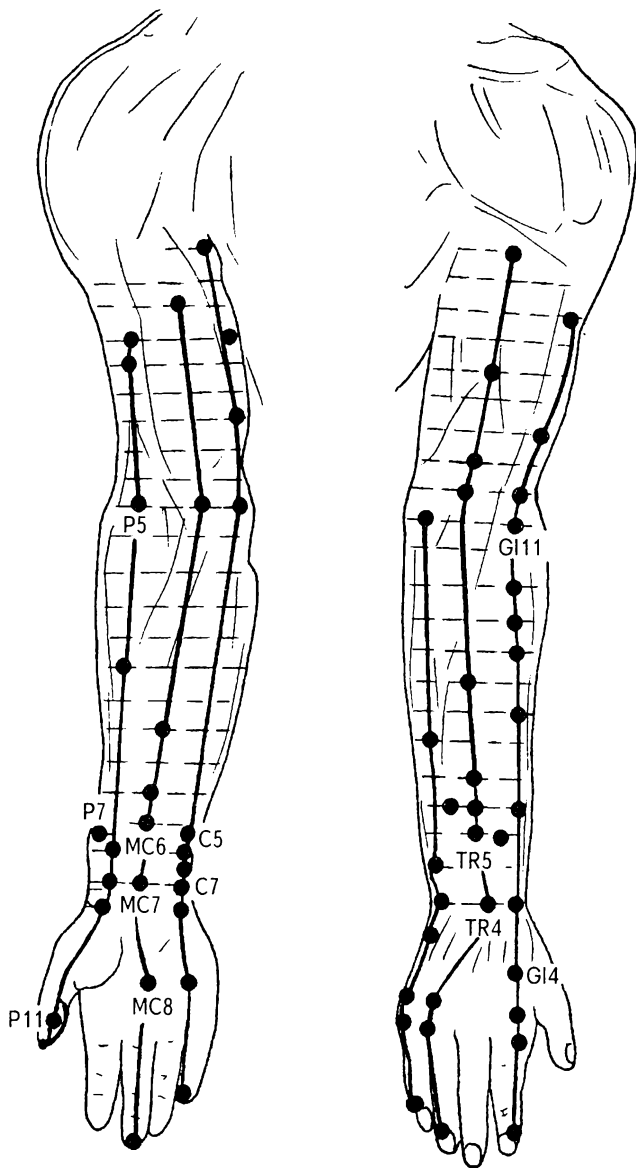


Рис. 95

2-й сеанс: лао-гун, да-чжу и сань-инь-цзяо симметрично — укальвание.

Если после припадка остаются отдельные симптомы, то соответственно им применяют точки и методы раздражения.

При **истерическом плаче и тоске** применяют точки:

жэнь-чжун Т 26	цзя-чэ Е 6	цзу-сань-ли Е 36
ло-цюе V 8	сань-инь-цзяо RP 6	

Для укальвания используют второй вариант тормозного метода.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: жэнь-чжун; да-чжу и цюй-чи слева, сань-инь-цзяо справа — укальвание; прижигание в точках на руках проводят тепловым методом;

2-й сеанс: цзя-чэ и гао-хуан симметрично, шао-шан справа, инь-бай слева — укальвание и прижигание.

При **психомоторном возбуждении** применяют точки:

да-чжуй Т 14	фэн-фу Т 16	бай-хуэй Т 20
жэнь-чжун Т 26	фэн-чи VB 20	тянь-цюань IG 11
да-лин MC 7	инь-бай RP 1	

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, жэнь-чжун; фэн-чи и да-лин симметрично — укальвание по второму варианту метода торможения;

2-й сеанс: жэнь-чжун, да-чжуй; тянь-цюань и инь-бай симметрично — укальвание.

При **расстройстве зрения** применяют точки:

цин-мин V 1	цуань-чжу V 2	сы-бай Е 2
хэ-гу GI 4		

Иглоукальвание проводится первым вариантом возбуждающего метода.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, цин-мин и хэ-гу симметрично — одновременно обеими руками наносят сильное раздражение в точках цин-мин, затем — хэ-гу;

2-й сеанс: цуань-чжу и цюй-чи симметрично — укальвание с сильным раздражением.

При **расстройстве речи** применяют точки:

цзя-чэ Е 6	ся-гуань Е 7	фэн-чи VB 20
и-фэн TR 17	я-мэнь Т 15	ле-цюе P 7

Иглоукальвание проводят первым вариантом возбуждающего метода — делают сильное раздражение в сочетании точек:

1-й сеанс: фэн-чи, цзя-чэ и ле-цюе симметрично — укальвание;
2-й сеанс: ся-гуань, и-фэн и цюй-чи симметрично — укальвание.

При **нарушении чувствительной и двигательной функций конечностей** истерического характера используют точки на конечностях:

тун-ли С 5	да-лин МС 7	хэ-гу GI 4
цюй-чи GI 11	ян-чи TR 4	вай-гуань TR 5
цзу-сань-ли E 36	ся-цзю-сюй E 39	нэй-тин E 44
фэн-фу T 16	сань-инь-цзяо RP 6	ся-си VB 43
чи-цзэ P 5		

Сочетание точек при истерической контрактуре, например, в правом локтевом суставе:

1-й сеанс: фэн-чи справа, цюй-чи и да-лин симметрично — укальвание по первому варианту возбуждающего метода;

2-й сеанс: чи-цзэ справа, вай-гуань и цзу-сань-ли симметрично — укальвание; чи-цзэ справа — прижигание клюющим методом продолжительностью 5 мин.

При **истерической рвоте** применяют точки:

шэнь-тин T 24	хэ-гу GI 4	да-лин МС 7
нэй-гуань МС 6	гун-сунь RP 4	сань-инь-цзяо RP 6
чжун-вань J 12	шан-вань J 13	

Для укальвания используют первый вариант тормозного метода. Для прекращения истерической рвоты иногда достаточно ограничиться пальцевым пунктированием в точке хэ-гу. Если рвота повторяется, эффективно сочетание точек:

1-й сеанс: шэн-тин, чжун-вань; фэн-чи симметрично — укальвание;

2-й сеанс: сы-бай, хэ-гу симметрично, шан-вань — укальвание.

Другие висцеральные нарушения истерического характера и лечение их приведены выше.

Для полного излечения больного достаточно одного курса иглорефлексотерапии продолжительностью 10 сеансов.

Психастения, невроз навязчивых состояний

Психастения — особая форма невроза. В основе ее лежит слабость коры больших полушарий и подкорковых отделов с патологическим преобладанием мыслительного. В заболевании ведущую роль играют периодически возникающие упорные навязчивые состояния.

Невроз навязчивых состояний — это функциональное расстройство первой деятельности, при котором ведущим признаком в клинической картине становится навязчивость.

Применяемые точки (рис. 96, 97):

шэнь-тин T 24	бай-хуэй T 20	шэнь-чжу T 12
да-чжуй T 14	мин-мэнь T 4	фэн-чи VB 20
фэй-шу V 13	гань-шу V 18	шэнь-шу V 23
гао-хуан V 43	цюй-чи GI 11	хэ-гу GI 4
цзу-сань-ли E 36	сань-инь-цзяо RP 6	

Методика иглорефлексотерапии зависит от формы проявления заболевания и преобладания симптомов. Если больной находится в состоянии возбуждения, применяют первый вариант тормозного метода; при угнетенном, заторможенном состоянии — первый вариант возбуждающего метода. Обычно лечение проводят, сочетая точки головы или шеи с точками на нижних конечностях, точки спины — с точками верхних конечностей.

Примерное сочетание точек:

а) при **состоянии возбуждения**:

1-й сеанс: шэнь-тин; фэн-чи и сань-инь-цзяо симметрично — укальвание по первому варианту тормозного метода, прижигание тепловым методом;

2-й сеанс: гао-хуан и цюй-чи симметрично, шэнь-чжу, мин-мэнь — прижигание утюжающим методом, укальвание по первому варианту тормозного метода;

б) при **угнетенном, заторможенном состоянии**:

1-й сеанс: фэн-чи и сань-инь-цзяо симметрично, бай-хуэй — укальвание по первому варианту возбуждающего метода, прижигание ключющим методом; в точке бай-хуэй прижигание делают через срез корня имбиря или хрена;

2-й сеанс: гань-шу, шэнь-шу и хэ-гу симметрично, да-чжуй — укальвание по первому варианту возбуждающего метода, прижигание ключющим методом, 5 мин на точку;

в) при **страхе перед темнотой**:

1-й сеанс: фэн-чи и сань-инь-цзяо симметрично — укальвание по второму варианту метода торможения; да-чжуй — прижигание в вечерние время тепловым методом в течение 15 мин;

г) при **страхе перехода улицы, страхе высоты**:

1-й сеанс: цзу-сань-ли симметрично, бай-хуэй — укальвание; шэнь-шу симметрично — прижигание. Процедуру делают в ут-

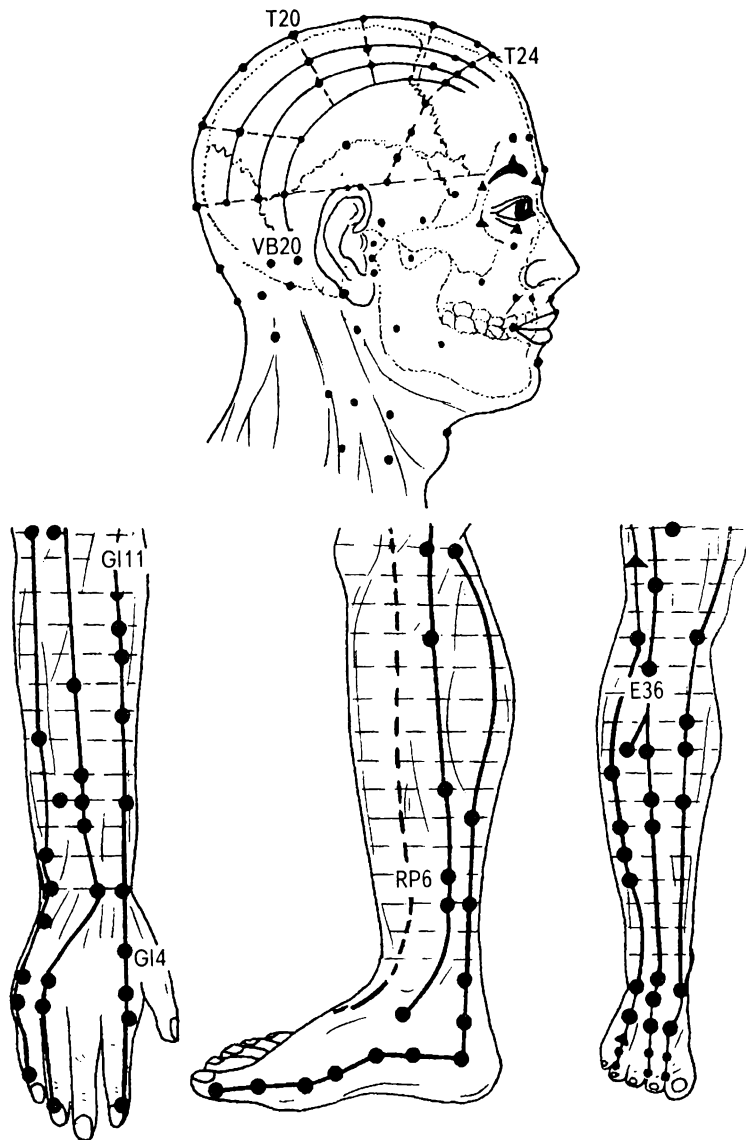


Рис. 96

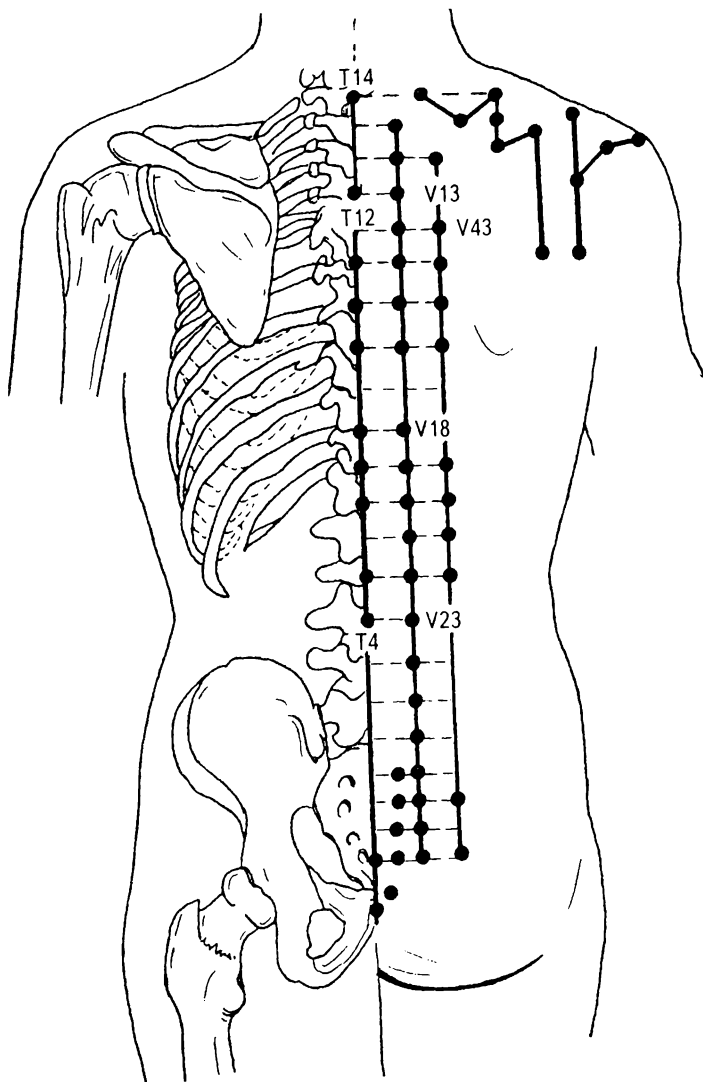


Рис. 97

ренные часы; после процедуры больного нужно заставить перейти улицу либо подняться на высоту.

Курс лечения — 10 сеансов, проводятся два курса с перерывом 7 дней.

Сексуальные неврозы

Половые расстройства не являются самостоятельной болезненной формой. Это симптомокомплекс, наблюдающийся при органическом поражении центральной нервной системы, полового аппарата, при спинальной импотенции, функциональных нарушениях высшей нервной деятельности.

Половое бессилие вследствие раздражительной слабости и психологическое половое бессилие — это синдром, входящий в симптомокомплекс невроза (неврастении, истерии, психастении с синдромом навязчивого состояния сексуального содержания и астении). Для оценки характера и динамики патологического процесса больного необходимо обследовать общесоматически, неврологически и урологически.

Иглотерапия является важным воздействующим началом при лечении основного заболевания с акцентом на синдром половой слабости.

Применяемые точки (рис. 98, 99):

основные:

мин-мэнь T 4	да-чжуй T 14	вэй-шу V 21
шэнь-чжу T 12	инь-цзяо J 7	шэнь-шу V 23
да-чан-шу V 25	гэ-шу V 17	чжун-ци J 3

дополнительные:

па-ляо V 31–V 34	чжи-ши V 52	гуань-юань J 4
ци-сюе R 13	да-хэ R 12	цуй-гу J 2
хэ-гу GI 4	шоу-сань-ли GI 10	цуй-чи GI 11
цзу-сань-ли E 36	ци-чун E 30	вай-гуань TR 5
фу-цзэ RP 14	инь-линь-цюань RP 9	чан-цян T 1
сань-инь-цзяо RP 6	ци-хай J 6	цзу-ян-гуань VB 33

При импотенции применяют второй вариант возбуждающего метода для укалывания в точки области живота и второй вариант тормозного метода — для акупунктуры в точки спины. При воздействии возбуждающим методом рекомендуется вводить иглу до появления ощущения тока, иррадиирующего в

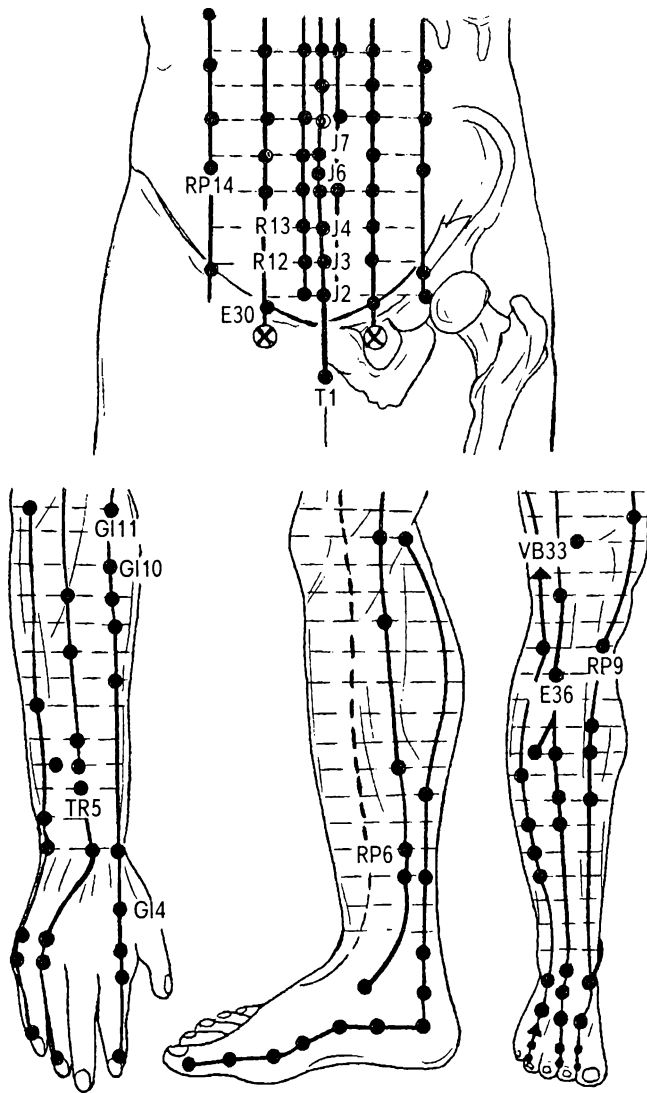


Рис. 98

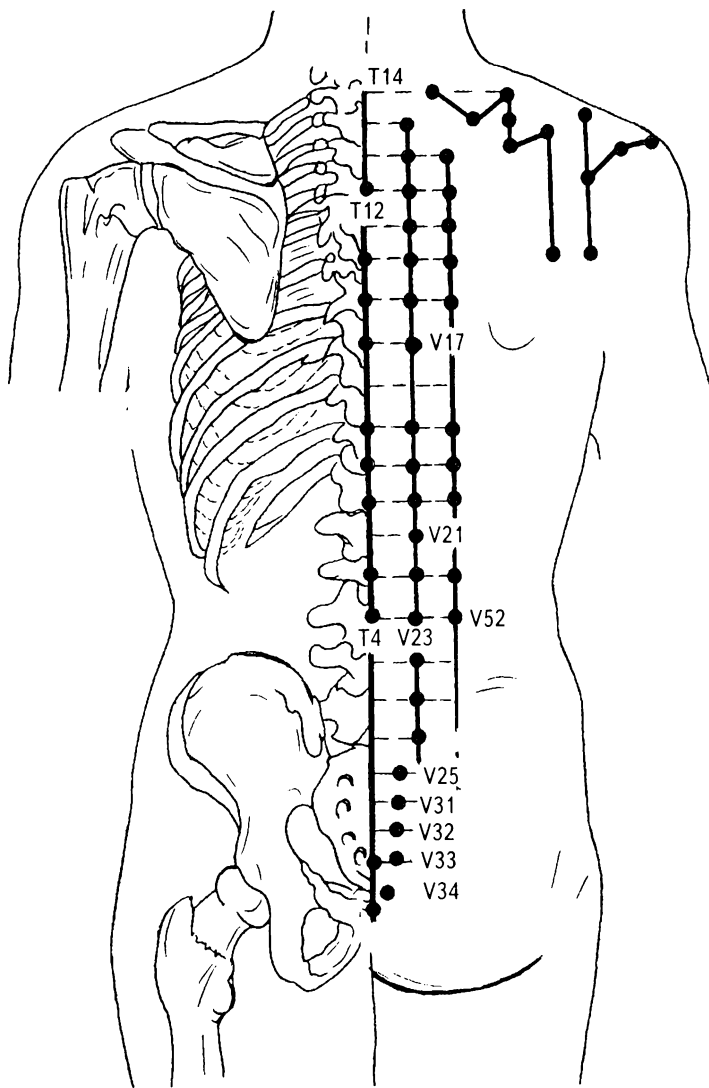


Рис. 99

головку полового члена, при этом производится вибрирующее движение иглой и быстрое ее извлечение.

При **поллюции** укальвание делают вторым вариантом тормозного метода в точки на животе и спине. Медленными вращательными движениями иглы с элементами пунктирования вызывают легкие ощущения, иррадиирующие в головку полового члена. Уколы в точки области живота целесообразно сочетать с прижиганием в точках на ногах.

Лечение следует начинать с точек общеукрепляющего действия с постепенным переходом на точки основного заболевания с включением локальных точек.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шэнь-чжу; хэ-гу и цзу-сань-ли симметрично — укальвание по второму варианту тормозного метода.

При возбуждении эрекционной и эякуляционной функций (поллюции):

2-й сеанс: мин-мэнь, чжун-цзи; шэнь-шу симметрично — укальвание; в точки спины — прижигание тепловым методом;

3-й сеанс: гуань-юань; вэй-шу, гу-шу и цзу-ян-гуань симметрично — укальвание.

У больных **с торможением эрекционной функции** применяют возбуждающий метод при укальвании в местные точки и тормозной — при воздействии в отдаленные:

1-й сеанс: да-чан-шу, шан-ляо и да-хэ симметрично — укальвание по первому варианту возбуждающего метода; инь-линь-цюань — укальвание по первому варианту тормозного метода.

При **импотенции:**

2-й сеанс: ци-хай, цюй-гу, мин-мэнь; шэнь-шу и да-хэ симметрично — укальвание; цзу-сань-ли симметрично — прижигание тепловым методом по 5 мин на точку;

3-й сеанс: инь-цзяо, чжун-цзи; цзу-ян-гуань, шан-ляо, цы-ляо и ци-чун симметрично — укальвание; хэ-гу и сань-инь-цзяо симметрично — прижигание тепловым методом.

Курс лечения — 10 сеансов. Проводят три курса с перерывом 10 дней.

При лечении больных с сексуальными неврозами, собирая анамнез, опрос надо делать осторожно и деликатно, чтобы не оскорбить моральных чувств пациента, вызвать его доверие и внушить надежду на выздоровление.

Ночной энурез

Ночное недержание мочи — непроизвольное истечение мочи без ощущения позыва к мочеиспусканию; при этом органических изменений со стороны нервной системы и мочевых органов часто не обнаруживается.

Лечению должно предшествовать всестороннее обследование больного — урологом, невропатологом, психиатром, рентгенологом, чтобы исключить органические заболевания мочеполовой и нервной систем и психической сферы.

Применяемые точки (рис. 100, 101):

ци-хай J 6	гуань-юань J 4	цюй-чи GI 11
мин-мэнь T 4	хэ-гу GI 4	син-цзянь F 2
тай-бай RP 3	цзу-сань-ли E 36	пан-гуань-шу V 28
шэнь-шу V 23	сань-цзяо-шу V 22	инь-лин-цюань RP 9
да-чан-шу V 25	сань-инь-цзяо RP 6	ци-мэнь RP 11
да-дунь F 1	жапъ-гу R 2	чжунь-ци J 3
цзу-у-ли F 10		

Детям, страдающим энурезом, лечение проводится с 6–7 лет. При укалывании у детей воздействуют вторым вариантом возбуждающего метода, у взрослых — в основном вторым вариантом тормозного метода. Нередко комбинируют оба метода. Прижигание делают в точках на животе и пояснично-крестцовой области ключющим методом, на конечностях — тепловым методом. Можно чередовать укалывание с прижиганием: один день — укалывание, второй — прижигание (15–20 мин) и т. д.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: ци-хай; хэ-гу и цзу-сань-ли симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода;

2-й сеанс: мин-мэнь; да-чан-шу симметрично — укалывание по второму варианту возбуждающего метода; жапъ-гу и сань-инь-цзяо симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода;

3-й сеанс: цюй-чи симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода; гуань-юань — прижигание ключющим методом; инь-лин-цюань симметрично — укалывание по первому варианту тормозного метода.

Курс лечения — 10 сеансов, рекомендуются два-три курса с 7-дневным перерывом.

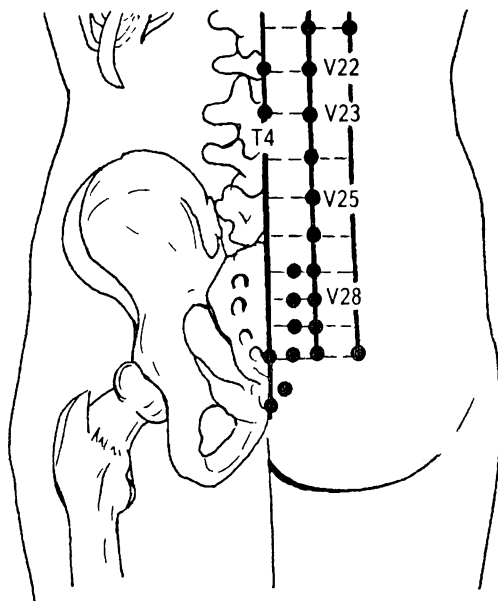
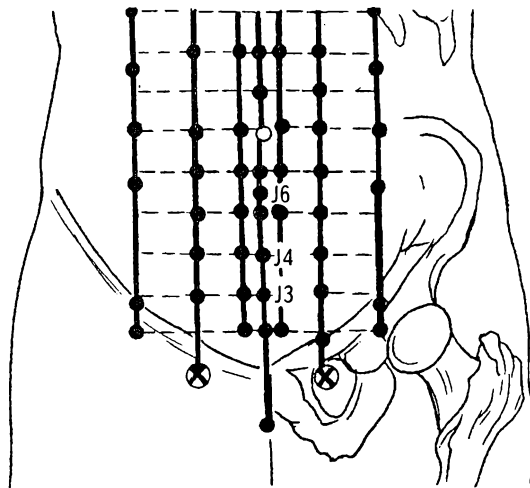


Рис. 100

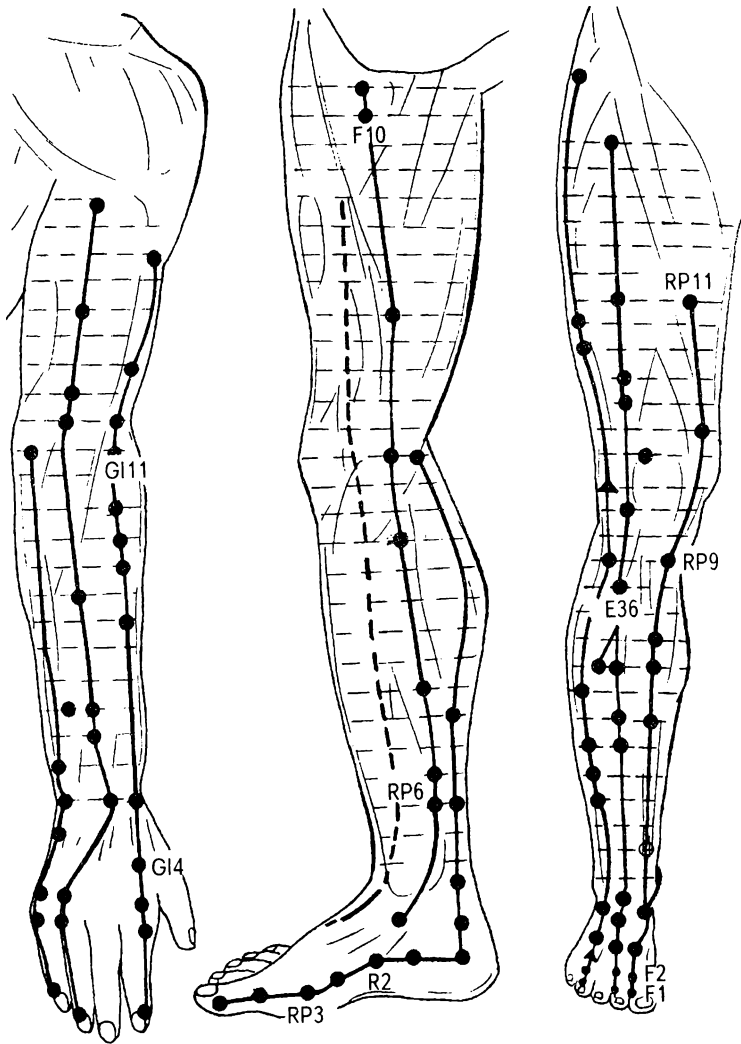


Рис. 101

Писчий спазм

Писчий спазм (писчая судорога, мोगиграфия) — своеобразное заболевание, при котором становится невозможным письмо, в то время как все остальные движения, выполняемые теми же мышцами рук, совершаются безупречно.

При обычном письме участвуют одновременно две группы мышц: сгибающие и разгибающие пальцы; ротирующие наружу плечо. Последняя группа мышц (над- и подостные) участвует в передвижении руки вправо.

При писчем спазме нередко расстраивается работа обеих мышечных групп. Игло-рефлексотерапия проводится с учетом нарушения функций мышечной группы.

Применяемые точки (рис. 102):

ле-цзюе P 7	шао-хай C 3	шао-чун C 9
хэ-гу GI 4	цзюй-чи GI 11	цзу-сань-ли E 36
шоу-сань-ли GI 10	шао-цзэ GI 1	хоу-си IG 3
чжи-гоу TR 6	вай-гуань TR 5	нэй-гуань MC 6
шао-шан P 11	чи-цзэ P 5	тай-юань P 9
сы-ду TR 9	сань-инь-цзяо RP 6	

Для иглоукалывания применяется первый вариант тормозного метода, для прижигания — тепловой. Лечение проводится ежедневно, лучше вечером. На сеанс используют 3–5 точек.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: нэй-гуань, ле-цзюе и чи-цзэ на больной стороне, цзу-сань-ли симметрично — укалывание; прижигание по 10 мин на точку;

2-й сеанс: шао-хай, чжи-гоу и чи-цзэ на больной стороне (укалывание в виде треугольника), цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание;

3-й сеанс: хэ-гу, чжи-гоу и цзюй-чи симметрично — укалывание только на здоровой стороне (такое сочетание точек повторяется в 7-м сеансе);

4-й сеанс: нэй-гуань, шао-чун и шоу-сань-ли на больной стороне, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание и прижигание 15 мин на точку руки.

Курс лечения — 10 сеансов, проводят два-три курса с перерывом 7 дней; во время последнего курса процедуры можно принимать через день.

Наряду с игло-рефлексотерапией рекомендуется делать массаж пораженных групп мышц.

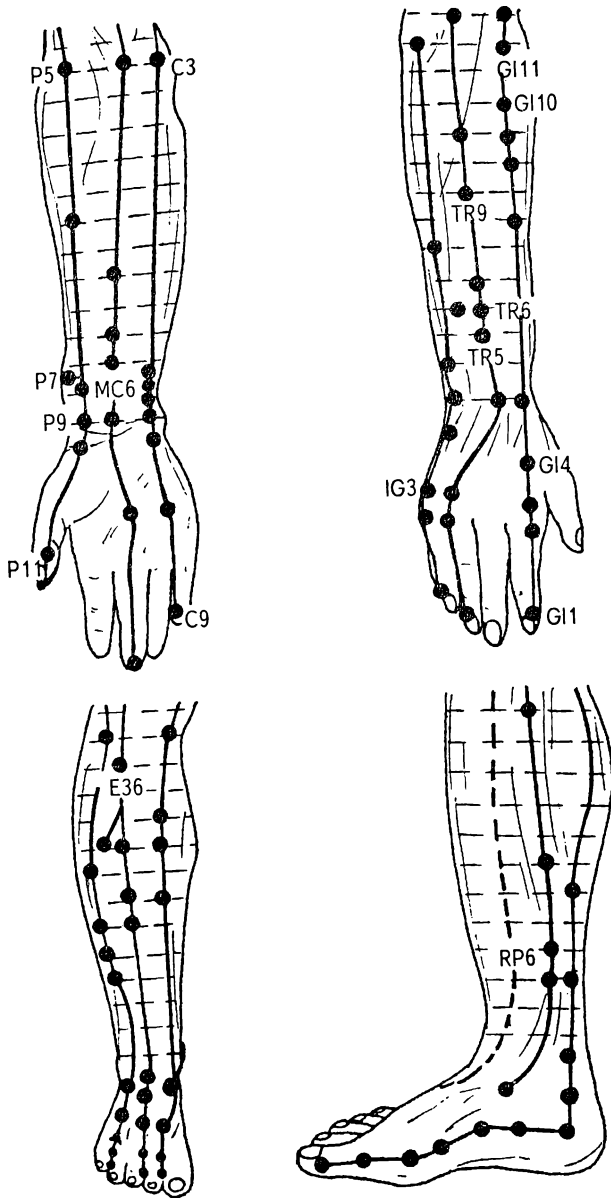


Рис. 102

Заикание

Это сложное нарушение речи, проявляющееся расстройством нормального ее ритма, искажением, произвольными задержками, а также вынужденными повторениями отдельных звуков и слогов.

Применяемые точки (рис. 103, 104):

ди-цан E 4	сы-бай E 2	цзинь-цзинь-юй-е H
да-ин E 5	цзя-чэ E 6	цзу-сань-ли E 36
тянь-ту J 22	и-фэн TR 17	я-мэнь T 15
бай-хуэй T 20	дуй-дуань T 27	лс-цюе P 7
хэ-гу GI 4	цюй-чи GI 11	сань-инь-цзяо RP 6
гао-хуан V 43	цюе-пэнь E 12	фэн-чи VB 20

Процедуры делают ежедневно (первый курс лечения), лучше в утренние часы, используя первый вариант тормозного метода. Со второго курса, с улучшением состояния, применяют второй вариант тормозного метода. Прижигание, первые 4 процедуры, делают ключющим методом, остальные — тепловым. На парные точки при лечении заикания всегда воздействуют с обеих сторон.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, тянь-ту; хэ-гу и сань-инь-цзяо симметрично — укальвание;

2-й сеанс: я-мэнь, цзинь-цзинь-юй-е; сань-инь-цзяо симметрично — укальвание;

3-й сеанс: тянь-ту; цзя-чэ и цюй-чи симметрично — прижигание по 5 мин на точку;

4-й сеанс: ди-цан, да-ин, цюе-пэнь и хэ-гу симметрично — прижигание по 3–5 мин на точку; затем укальвание;

5-й сеанс: цзинь-цзинь-юй-е; сы-бай симметрично — укальвание; цзя-чэ и цюй-чи справа, цзу-сань-ли слева, тянь-ту — укальвание и прижигание.

Курс лечения — 10–12 процедур, проводят два-три курса с перерывом 7–10 дней.

Детям, страдающим заиканием, лечение проводят с 5 лет применяя второй вариант метода торможения. Используют тонкие иглы, укальвание сочетают с прижиганием, по 2–3 точки на процедуру. Иглы оставляют на 10–15 мин. Прижигание делают тепловым методом. Можно чередовать (через день) ука-

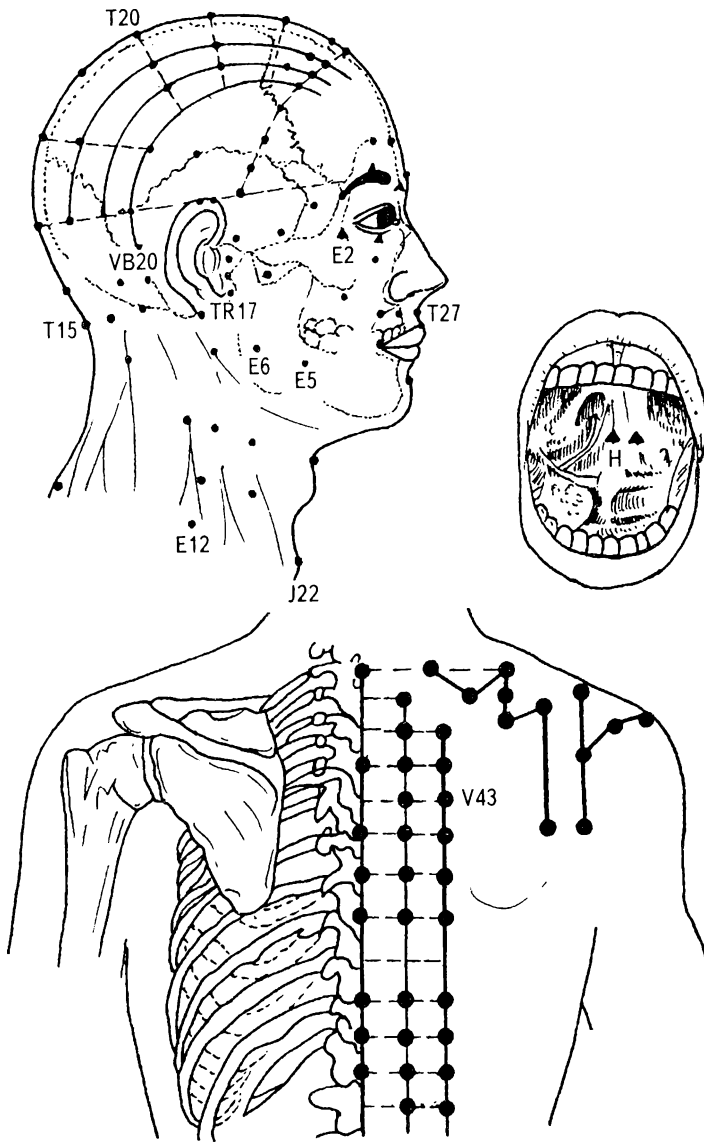


Рис. 103

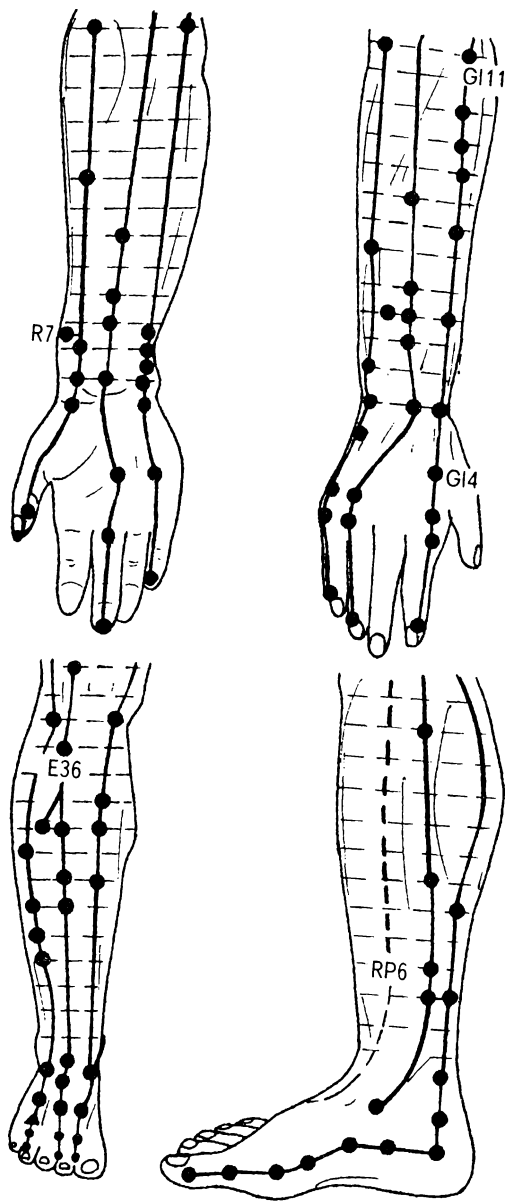


Рис. 104

львание с прижиганием продолжительностью 15–20 мин. Начинают лечение, как у взрослых, с точек укрепляющего действия.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: гао-хуан симметрично, хэ-гу — укалывание;

2-й сеанс: фэн-чи симметрично, хэ-гу справа, цзу-сань-ли слева — укалывание;

3-й сеанс: гао-хуан и хэ-гу симметрично — укалывание или прижигание;

4-й сеанс: ди-цан и цзу-сань-ли симметрично — укалывание;

5-й сеанс: и-фэн симметрично, цзинь-цзинь-юй-е — укалывание; цзу-сань-ли слева, сань-инь-цзяо справа — прижигание.

Лечение заикания иглоукалыванием и прижиганием следует проводить в комплексе с логопедическими занятиями, которые не только формируют правильную речь, но и положительно влияют на характер заикающегося.

Содержание и формы логопедических занятий должны соответствовать возрасту заикающегося.

Заболевания вегетативной нервной системы

Мигрень

Мигрень (гемикрания) — наследственно обусловленное или приобретенное заболевание, в основе которого лежит вегетативно-сосудистый пароксизм (внезапно возникающие гемо- и ликвородинамические нарушения); характеризуется периодическими возникающими головными болями, преимущественно в одной половине головы.

По клинической картине различают формы мигрени: простую, офтальмическую, офтальмоплегическую, ассоциированную, вестибулярную и брюшную.

Общие точки для всех форм мигрени (рис. 105–107):

хоу-дин Т 19	гао-хуан V 43	сюань-лу VB 5
нао-ху Т 17	тун-цзы-ляо VB 1	вань-гу VB 12
тун-тян V 7	тянь-фу P 3	хэ-гу GI 4
шан-гуань VB 3	инь-тан H	цзу-сань-ли E 36
шуай-гу VB 8	тун-ли C 5	тоу-вэй E 8
фэн-чи VB 20	кунь-лунь V 60	юй-яо H

тай-ян Н
син-цзянь F 2
сюань-ли VB 6

нэй-гуань MC 6
шуй-чи GI 11

сань-инь-цзяо RP 6
чжун-чжу R 15

При *спастической* форме мигрени целесообразно использовать точки на ногах. При *паралитической* форме рекомендуется воздействовать в точки на руках, так как раздражение в точках на ногах вызывает преимущественно парасимпатические реакции; раздражая точки на руках, наоборот, повышают тонус симпатической нервной системы.

Примеры сочетания точек:

При болях больше в лобно-височной области:

1-й сеанс: хоу-дин; тун-тян и тун-цзы-ляо на больной стороне одновременно с укалыванием делают прижигание через ручки иглы; цзу-сань-ли на здоровой стороне — укалывание по первому варианту возбуждающего метода. Манипуляции проводят до прекращения болей и вообще приступа.

При болях в височно-затылочной области:

1-й сеанс: нао-ху; тоу-вэй и тай-ян на больной стороне — укалывание по первому варианту тормозного метода; цзу-сань-ли симметрично — прижигание ключущим методом по 5 мин на точку.

При повышении артериального давления используют точки на голове или шее обязательно в сочетании с точками на ногах, особенно для женщин среднего возраста перед началом менструального цикла:

1-й сеанс: фэн-чи и юй-яо на больной стороне, тоу-вэй на здоровой, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание.

При наличии гипотонического фона укалывание производят в точки головы и рук:

1-й сеанс: тун-ли и тай-ян на больной стороне, нэй-гуань и цюй-чи на здоровой — укалывание с прижиганием ключущим методом по 5 мин на точку.

В соответствии с характером болей добавляют точки: при сдавливающей головной боли фэй-ян V 58; при головной боли и сонливости шэнь-чжу T 12.

При приступе мигрени, сопровождающейся головокружением:

1-й сеанс: хоу-дин; фэн-чи на больной стороне — укалывание; кунь-лунь и фэй-ян симметрично — укалывание и прижигание.

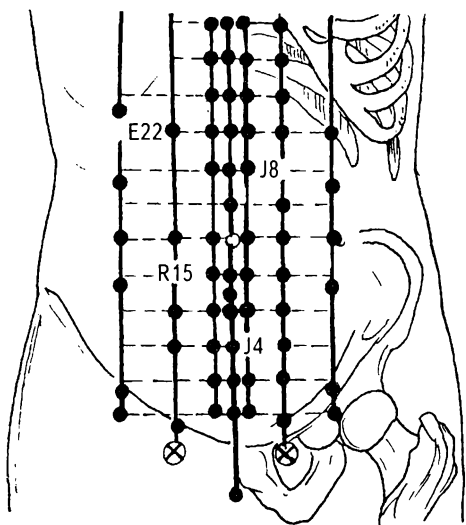
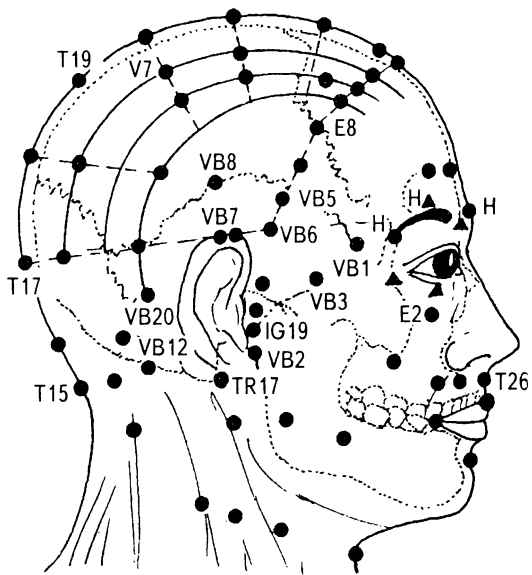


Рис. 105

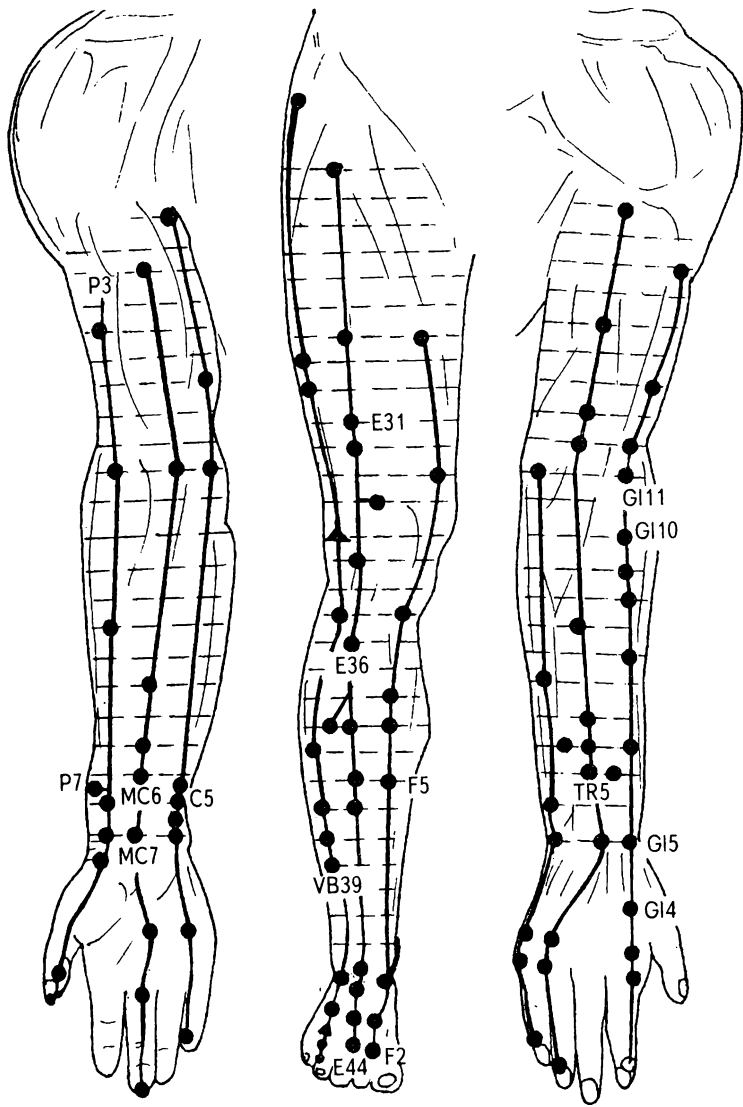


Рис. 106

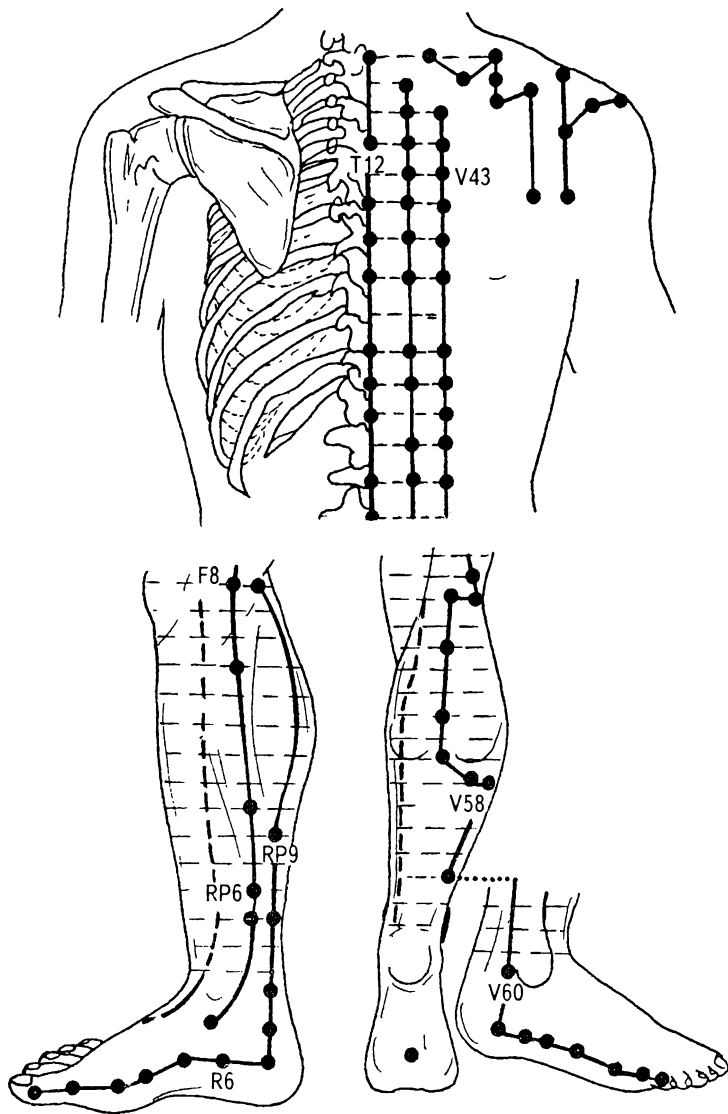


Рис. 107

ние; дополнительно используют точки чжун-чжу и син-цзянь:

2-й сеанс: тун-тян и тоу-вэй симметрично — укалывание по первому варианту тормозного метода; син-цзянь на здоровой стороне — сильное раздражение с удалением иглы; цзу-сань-ли на больной стороне — укалывание тем же методом с оставлением иглы до прекращения приступа.

Офтальмическая форма мигрени начинается с выпадения участка поля зрения или появления мерцающей яркой зигзагообразной линии (*мерцательная скотома*). Спустя 10–30 мин скотома исчезает и начинается головная боль в области виска, глазного яблока, лба, интенсивность которой нарастает. Бывают тошнота, рвота, после чего больной чувствует облегчение.

Специфические точки:

фэн-чи VB 20	тун-цзы-ляо VB 1	тоу-вэй E 8
тай-ян H	цюй-бинь VB 7	сы-бай E 2

Рекомендуемое сочетание точек в момент скотома:

1-й сеанс: фэн-чи и цзу-сань-ли симметрично, тун-цзы-ляо и гао-хуан на больной стороне — укалывание в точки на голове по первому варианту метода торможения, в точки спины и ног — укалывание по первому варианту метода возбуждения.

Ассоциированная форма мигрени характеризуется проходящими расстройствами речи, гемипарезом, онемением одной половины тела; обычно симптомы появляются перед началом или в разгар головной боли.

Специфические точки:

вань-гу VB 12	я-мэнь T 15	ян-си GI 5
шоу-сань-ли GI 10	да-лин MC 7	ли-гоу F 5

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: вань-гу и ян-си симметрично, я-мэнь — укалывание; прижигание только в точке ян-си через ручку иглы в течение 20 мин.

При *офтальмоплегической* форме мигрени на фоне головной боли возникают парезы или параличи глазодвигательных мышц, что проявляется косоглазием и диплопией.

Специфические точки:

тун-цзы-ляо VB 1	жэнь-чжун T 26	инь-тан H
------------------	----------------	-----------

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тун-цзы-ляо симметрично, жэнь-чжун — укалывание по первому варианту тормозного метода.

Вестибулярная форма мигрени сопровождается головокружениями на фоне головной боли.

Дополнительные точки:

и-фэн TR 17	тин-гун IG 19	вай-гуань TR 5
тин-хуэй VB 2	ле-цюе P 7	чжу-бинь RP 9

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: и-фэн, тин-гун и тин-хуэй на больной стороне, цзусань-ли симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода.

Брюшная форма мигрени характеризуется приступообразными болями в животе, тошнотами, рвотами, полнурией.

Дополнительные точки:

гуань-мэнь E 22	шэнь-цюе J 8	сань-инь-цзяо RP 6
гуань-юань J 4	(только прижигание)	цюй-цюань F 8
пэй-тин E 44	сюань-чжун VB 39	инь-ши E 31
чжао-хай R 6		

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: гуань-мэнь, чжао-хай, сань-инь-цзяо и нэй-тин симметрично — укалывание тормозным методом, второй вариант, прижигание тепловым методом в продолжение 30 мин.

Иглоукалывание и прижигание дают более наглядный результат лечения во время приступа. На здоровой стороне обычно применяют первый вариант возбуждающего метода, на больной — первый вариант тормозного метода. Прижигание делают ключущим методом на здоровой стороне по 3–5 мин на точку и тепловым — на больной, по 10 мин на точку.

Ангионевротический отек (отек Квинке)

Острый ангионевротический отек — ограниченный отек кожи, подкожной клетчатки и слизистых оболочек, развивающийся вследствие нарушения вазомоторной иннервации.

Применяемые точки (рис. 108–110):

ле-цюе P 7	хоу-си IG 3	нэй-гуань MC 6
чжао-хай R 6	му-чан VB 16	фэн-чи VB 20
вань-гу VB 12	цзянь-цзин VB 21	ян-лин-цюань VB 34
ян-цзяо VB 35	тао-дао T 13	нэй-тин E 44
сянь-гу E 43	чун-ян E 42	цзу-сань-ли E 36
гун-сунь RP 4	гао-хуан V 43	тянь-цюань MC 2

Кроме укалывания в указанные точки делают акупунктуру также в области отека. На процедуру берут 1–2 точки общеук-

репляющие, 2–3 специфического действия и 2–3 точки в области отека. Процедуры проводят ежедневно, используя для укалывания второй вариант тормозного метода, для прижигания — тепловой.

Дополнительные точки при **ангионевротическом отеке верхней губы и правой щеки:**

хэ-ляо TR 22	дуй-дуань T 27	цюань-ляо IG 18
цзя-чэ E 6	ся-гуань E 7	цзюй-ляо E 3

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: ле-цюе, цзянь-цин и цзу-сань-ли симметрично; хэ-ляо и цюань-ляо справа, дуй-дуань — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: нэй-гуань и ян-лин-цюань симметрично, цзя-чэ, ся-гуань и цзюй-ляо справа — укалывание и прижигание.

Дополнительные точки при **отеке глотки, гортани:**

лао-гун MC 8	тянь-ту J 22	фэн-фу T 16
кун-цзуй F 6	тянь-дин GI 17	я-мэнь T 15

лянь-цюань J 23

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: ле-цюе и лао-гун симметрично, тянь-ту, фэн-фу — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: хоу-си, кун-цзуй и тянь-дин симметрично, я-мэнь, лянь-цюань — укалывание с прижиганием.

Дополнительные точки при **отеке желудка:**

тянь-ту J 22	чжун-вань J 12	пи-шу V 18
тянь-шу E 25	сань-инь-цзяо RP 6	цзюй-ляо VB 29

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тянь-шу, гун-сунь, нэй-гуань и цзу-сань-ли симметрично — укалывание с прижиганием;

2-й сеанс: чжун-вань; пи-шу, нэй-тин, чжао-хай и сань-инь-цзяо симметрично — укалывание с прижиганием.

Ангионевротический отек может распространяться на слизистую глотки, гортани, желудка. Тогда применяются точки в сочетании: тянь-ту, чжун-вань, фэн-чи, нэй-гуань, гао-хуан и цзу-сань-ли симметрично — укалывание с прижиганием. Первое раздражение наносят в точку тянь-ту первым вариантом метода торможения с вибрацией и оставляют иглу на час. Потом пунктируют точку чжун-вань; оставив иглу на 30 мин, повторяют пунктирование через каждые 5 мин. После этого делают укалывание в другие точки до ощущения электрического

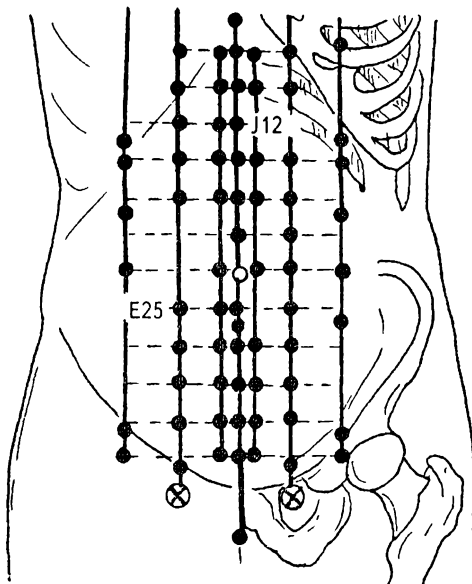
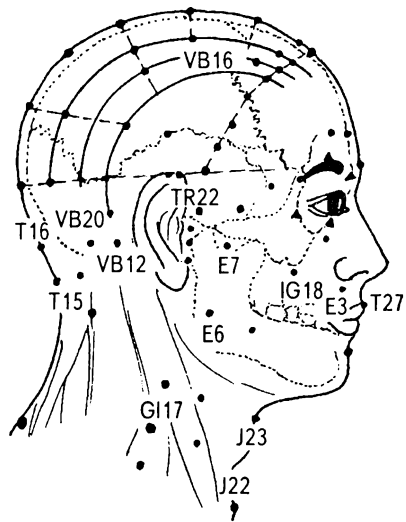


Рис. 108

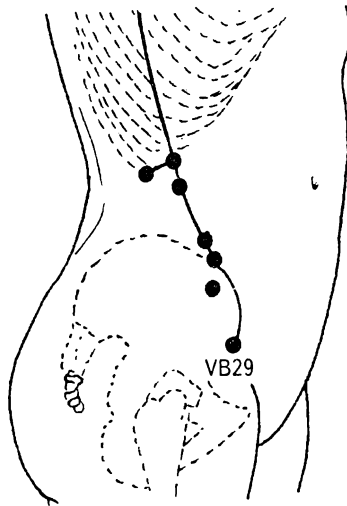
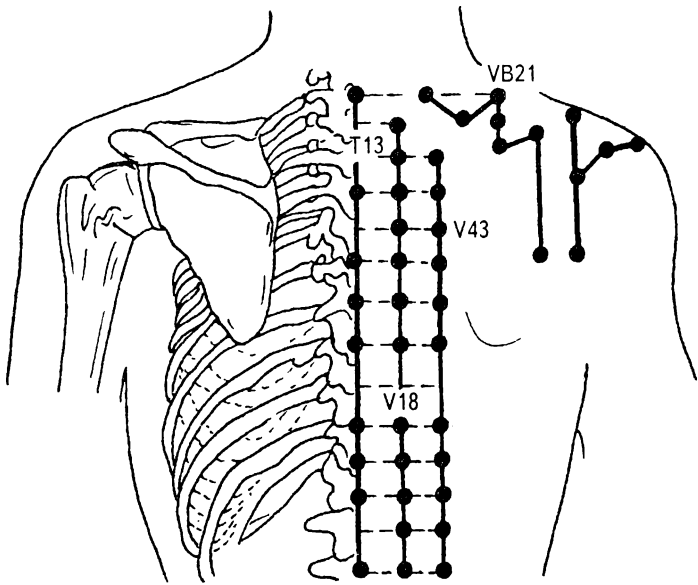


Рис. 109

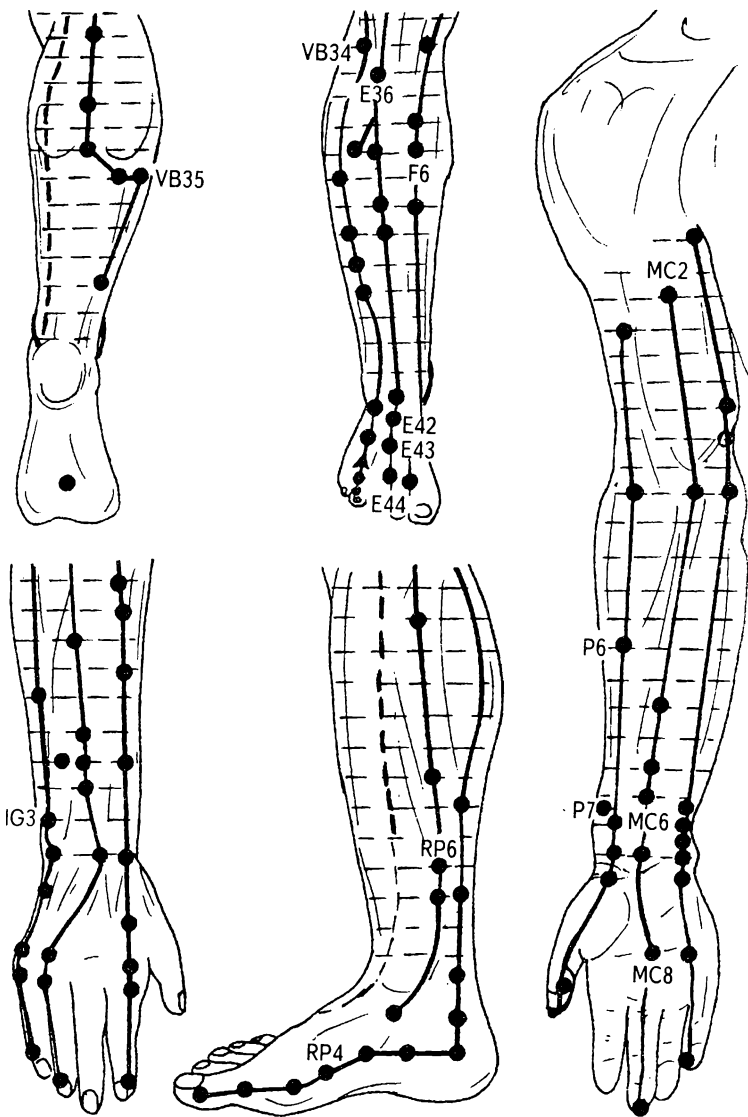


Рис. 110

тока, а в точке цзу-сань-ли наносят раздражение по первому варианту метода торможения с периодическим прокручиванием иглы до появления ощущения тока.

В точки живота и спины делают прижигание по 5 мин на точку, трижды в течение часа.

Если отек сопровождается рвотой или поносом, дополнительно используют соответствующие точки, применяя первый вариант тормозного метода.

Курс лечения — 7 сеансов; рекомендуется два курса с перерывом 7 дней.

Болезнь Рейно

Заболевание является ангиотрофоневрозом. Характеризуется периодическими спазмами сосудов рук с вазомоторно-трофическими расстройствами, преимущественно в пальцах рук.

В развитии болезни прослеживается три стадии: ангиоспастическая, локальной асфиксии и некроза. Иглорефлексотерапия применяется в первых двух стадиях.

Применяемые точки (рис. 111, 112):

тянь-чжу V 10	да-чжу V 11	фэй-шу V 13
синь-шу V 15	тай-юань F 9	тун-ли C 5
да-лин MC 7	нэй-гуань MC 6	чжун-чун MC 9
хэ-гу GI 4	цзу-сань-ли E 36	гао-хуан V 43
цюй-чи GI 11	сань-инь-цзяо RP 6	шэнь-тин T 24
би-гуань E 31		

Иглоукальвание во время первого курса лечения проводится первым вариантом метода торможения, во время второго — вторым вариантом. Прижигание делают на верхних конечностях с обеих сторон ключущим методом продолжительностью до 5 мин и утюжающим методом в точках спины (по паравертебральным линиям).

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тянь-чжу, да-чжу и фэй-шу симметрично — укальвание до ощущения сильного тока с оставлением игл на 30–50 мин, прижигание; чжун-чун и цзу-сань-ли симметрично — укальвание;

2-й сеанс: да-чжу и синь-шу симметрично — укальвание и прижигание; хэ-гу и да-лин симметрично — укальвание;

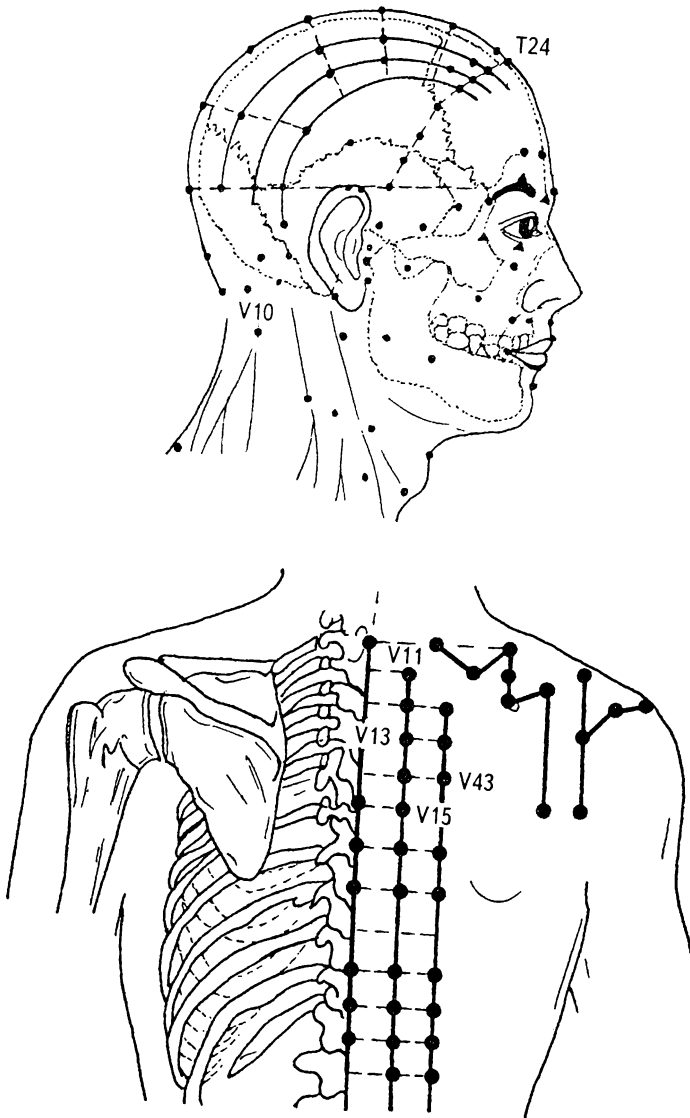


Рис. 111

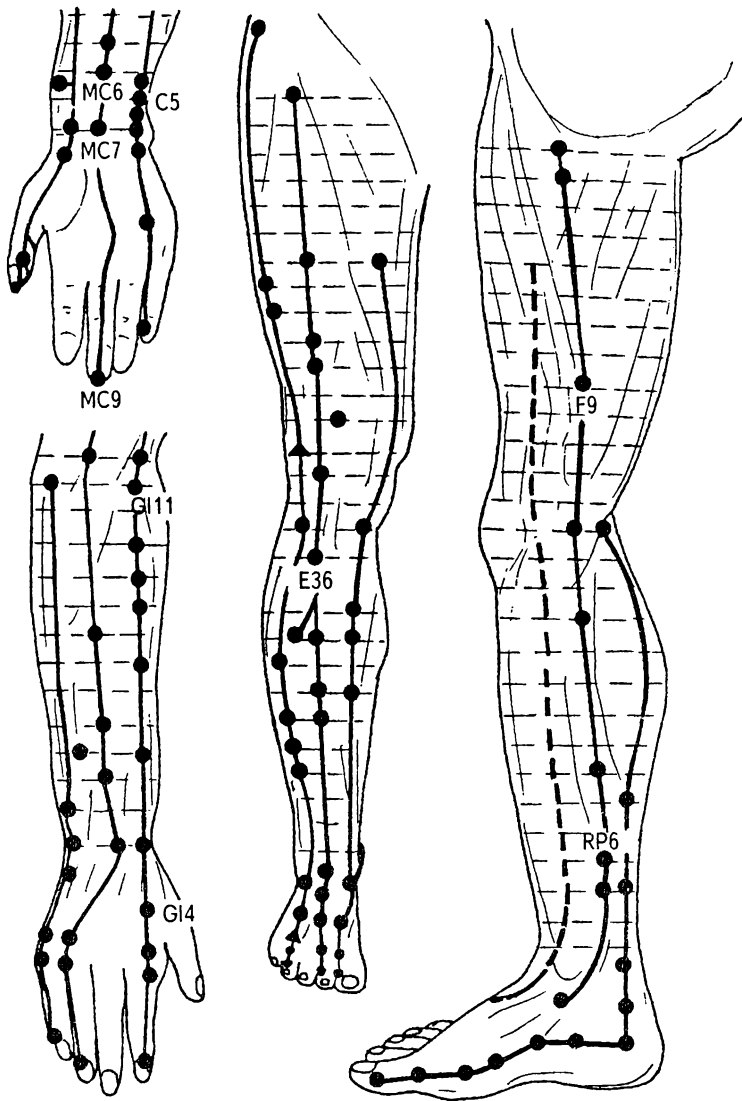


Рис. 112

3-й сеанс: фэй-шу, гао-хуан, тай-юань и нэй-гуань симметрично — укалывание и прижигание.

Первый курс лечения в первой стадии — 10 сеансов, во второй — 15. После 10-дневного перерыва проводят второй курс — 15 сеансов при первой и второй стадиях. Лечение ежедневное, в течение второго курса можно через день.

Солярит (невралгия солнечного сплетения)

Солярным плекситом, или соляритом, называют поражение солнечного сплетения (в состав его входят чревные симпатические нервы, ветви блуждающего и правого диафрагмального нервов).

Применяемые точки (рис. 113–115):

основные:

ци-хай J 6	нэй-гуань MC 6	сяо-хай IG 8
пан-гуань-шу V 28	гао-хуан V 43	цзу-сань-ли E 36
ся-вань J 10	шан-вань J 13	хэ-гу GI 4

дополнительные:

шэнь-чжу T 12	фэй-шу V 13	синь-шу V 15
гэ-шу V 17	гэ-гуань V 26	сань-цзяо-шу V 22
инь-ши E 33	ду-шу E 16	сань-инь-цзяо RP 6
шуй-фэн J 9		

Во время приступа укалывание делают первым вариантом тормозного метода, вне приступа — вторым, прижигание — тепловым или утюжающим методом, особенно в точках области спины по меридиану мочевого пузыря. На одну процедуру берут 4–6 точек, дополнительно используя 2 точки общеукрепляющего действия.

Прежде чем начать лечение, необходимо установить причину заболевания. Иглотерапию следует проводить с учетом этиологических и патогенетических факторов.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: во время приступа ци-хай, шан-вань; нэй-гуань, цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: вне приступа ся-вань; гао-хуан, гэ-шу и сань-инь-цзяо симметрично — укалывание в утреннее время, прижигание — в вечернее, продолжительностью 40 мин.

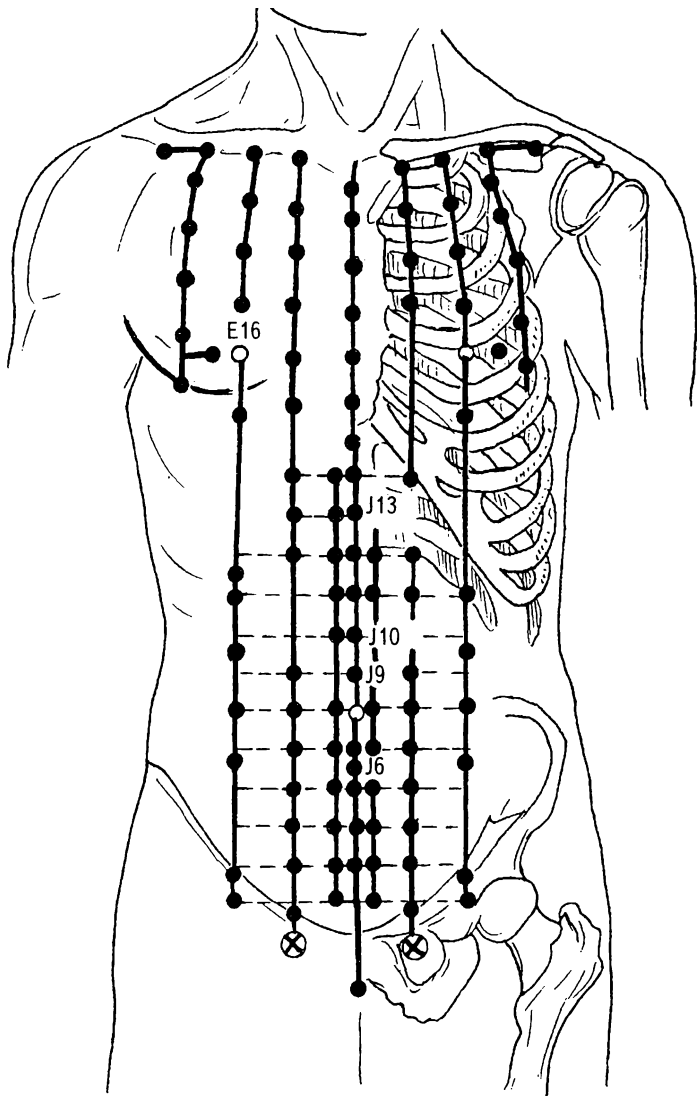


Рис. 113

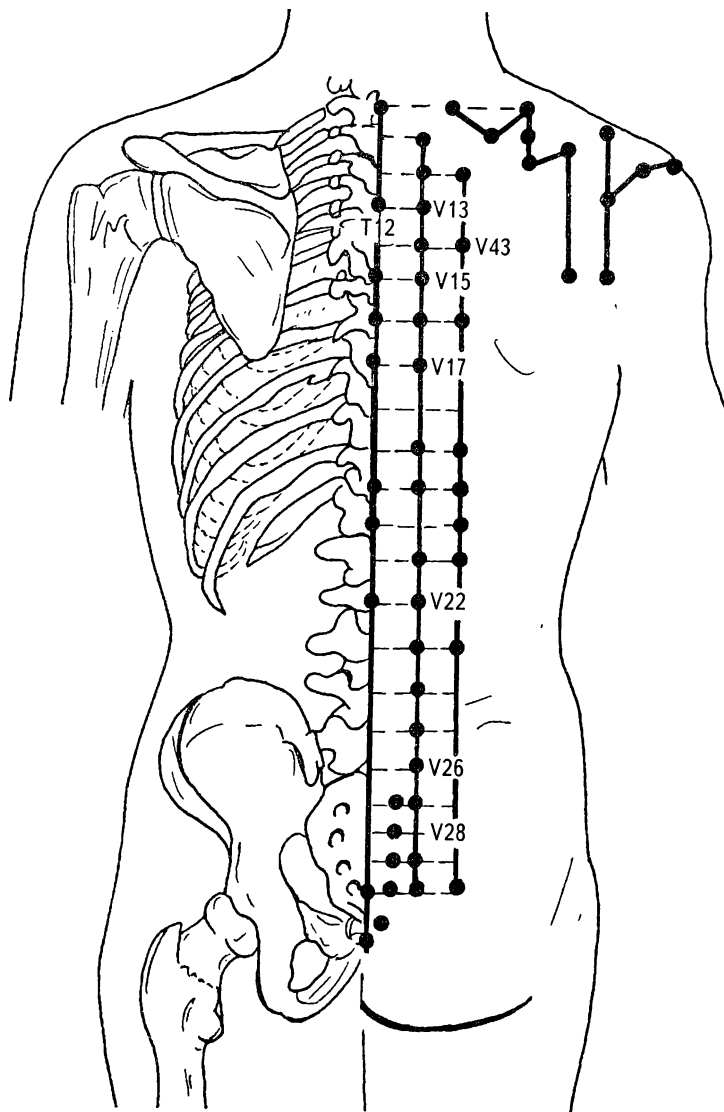


Рис. 114

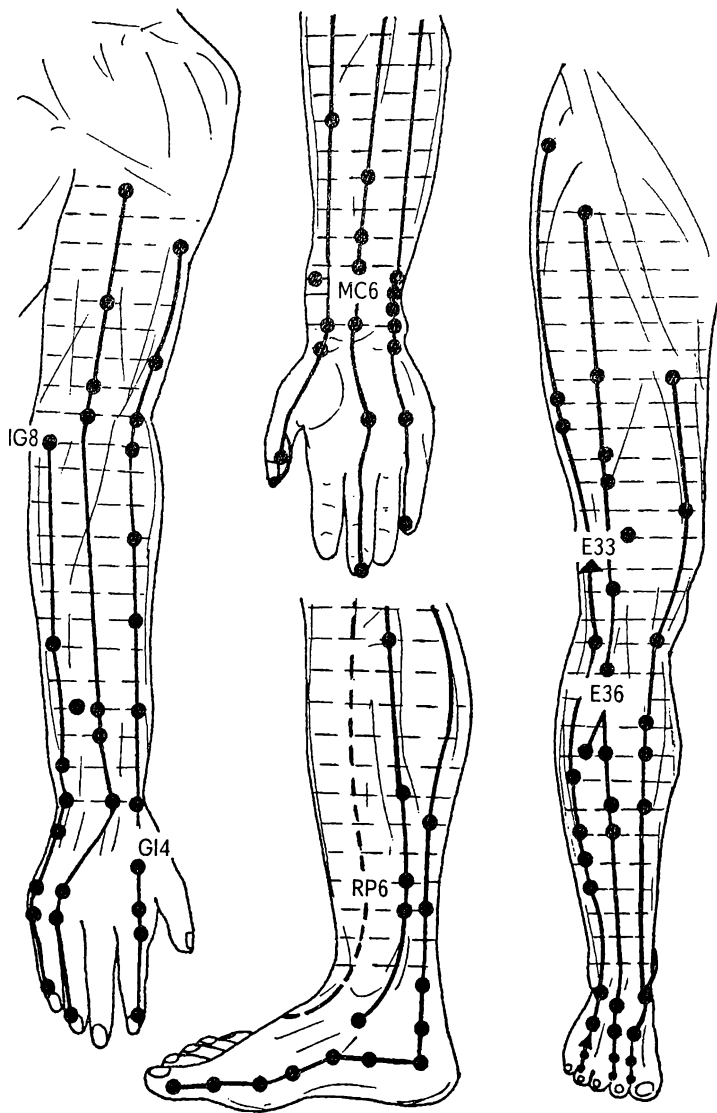


Рис. 115

АКУШЕРСТВО

Рвота беременных (неукротимая рвота)

Так называется проявление раннего токсикоза при беременности, основным клиническим симптомом которого является рвота. Возникает обычно с 5–6-й недели и реже — на 20-й неделе беременности.

Неукротимую рвоту надо отличать от утренней рвоты беременных, которая наблюдается по утрам, на тощий желудок, при перемене положения тела и не дает каких-либо осложнений. Рвота беременных отличается более стойким характером; она может быть довольно частой, но не непрерывной.

Для неукротимой рвоты беременных характерны три стадии: стадия истощения — рвота средней тяжести частотой до 15–20 раз в сутки, днем и ночью, не связанная с приемом пищи, нарушение водно-солевого обмена, тахикардия, субфебрилитет адинамия; токсическая стадия — мучительная, почти непрерывная рвота, тахикардия, температура до 38°, выраженная картина интоксикации; дистрофическая стадия — крайне высокая интоксикация на фоне эйфории, бреда, сопровождается судорогами, возможен летальный исход.

Лечение методом иглоукалывания и прижигания следует проводить при неукротимой рвоте беременных в стадии истощения. В токсической стадии акупунктура применяется как общеукрепляющее и стимулирующее воздействие в комплексе с медикаментозным лечением.

Применяемые точки (рис. 116, 117):

хэ-гу GI 4	нэй-гуань MC 6	цзу-сань-ли E 36
чжун-вань J 12	ци-шэ E 11	ян-лин-цюань VB 34
дань-шу V 19	тай-ян H	сань-инь-цзяо RP 6
да-лин MC 7	цзянь-ши MC 5	ю-мэнь R 21
тянь-ту J 22	да-чжу V 11	нэй-тин E 44

После 5 месяцев беременности запрещается пользоваться точками чжун-вань и ю-мэнь. Во избежание аборта не разрешается делать сильное раздражение.

Для иглоукалывания применяют первый вариант тормозного метода; возбуждающим методом можно пользоваться только в первые 2–3 месяца беременности.

Иглоукалывание сочетают с прижиганием ключищем (до 3 месяцев) или тепловым методом в точках цзу-сань-ли, сань-инь-цзяо и нэй-гуань. Лечение проводится ежедневно до прекращения рвоты (5–6 сеансов).

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хэ-гу симметрично, чжун-вань — укалывание; сань-инь-цзяо симметрично — прижигание;

2-й сеанс: дань-шу и цзу-сань-ли симметрично — укалывание; да-лин симметрично — прижигание;

3-й сеанс: ци-шэ и ю-мэнь симметрично — укалывание; нэй-гуань симметрично — прижигание 5 мин на точку.

Всегда получают благоприятный результат, применяя иглоукалывание (легкий поверхностный укол) в сочетании точек: ю-мэнь и цзу-сань-ли, чжун-вань и цзу-сань-ли, нэй-гуань и сань-инь-цзяо.

Наряду с иглорефлексотерапией следует принимать утром, не поднимаясь с постели, натощак одну-две столовые ложки свежего некипяченого холодного молока.

Птиализм (слюнотечение)

Значительное (до 5–10 литров в сутки) слюнотечение является либо самостоятельным проявлением токсикоза, либо симптомом при неукротимой рвоте.

Применяемые точки (рис. 116, 117):

цзя-чэ Е 6	да-лин МС 7	лянь-цюань J 23
лао-гун МС 8	хэ-гу GI 4	жэнь-инь* Е 9
гао-хуан V 43	цзу-сань-ли Е 36	фу-ту* GI 18
ю-мэнь R 21	чжун-вань J 12	

Практика показывает, что для остановки чрезмерного слюнотечения достаточно двух-трех сеансов акупунктуры, а при длительном токсикозе с переходом средней в тяжелую форму — до пяти-шести сеансов.

* В точках жэнь-инь и фу-ту иглоукалывание проводится с крайней осторожностью.

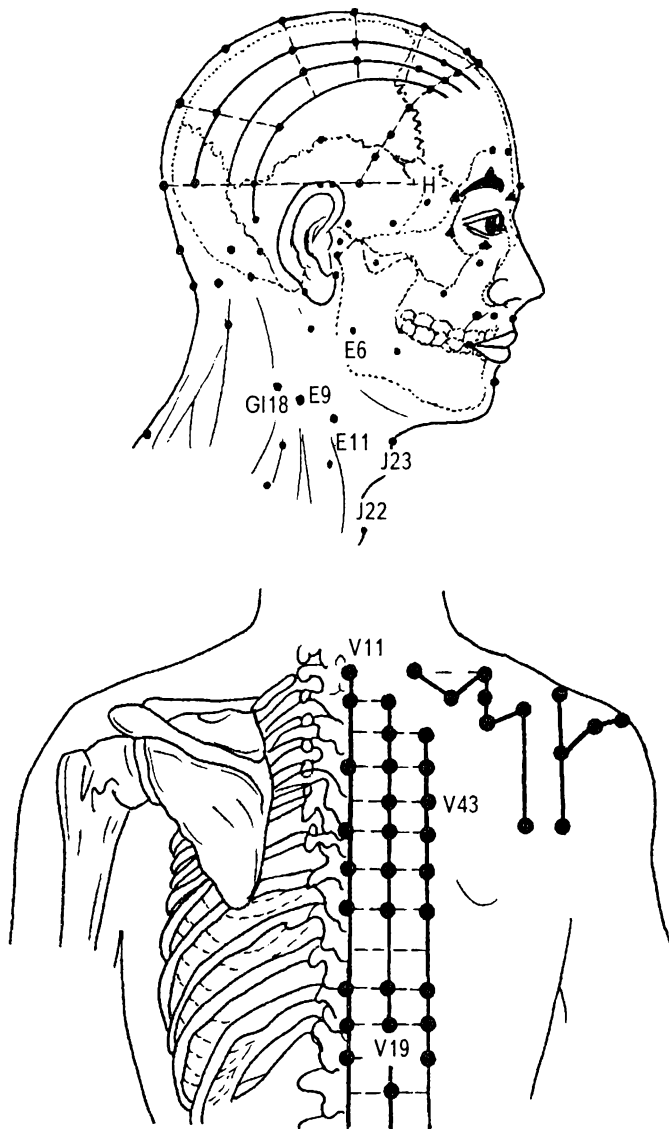


Рис. 116

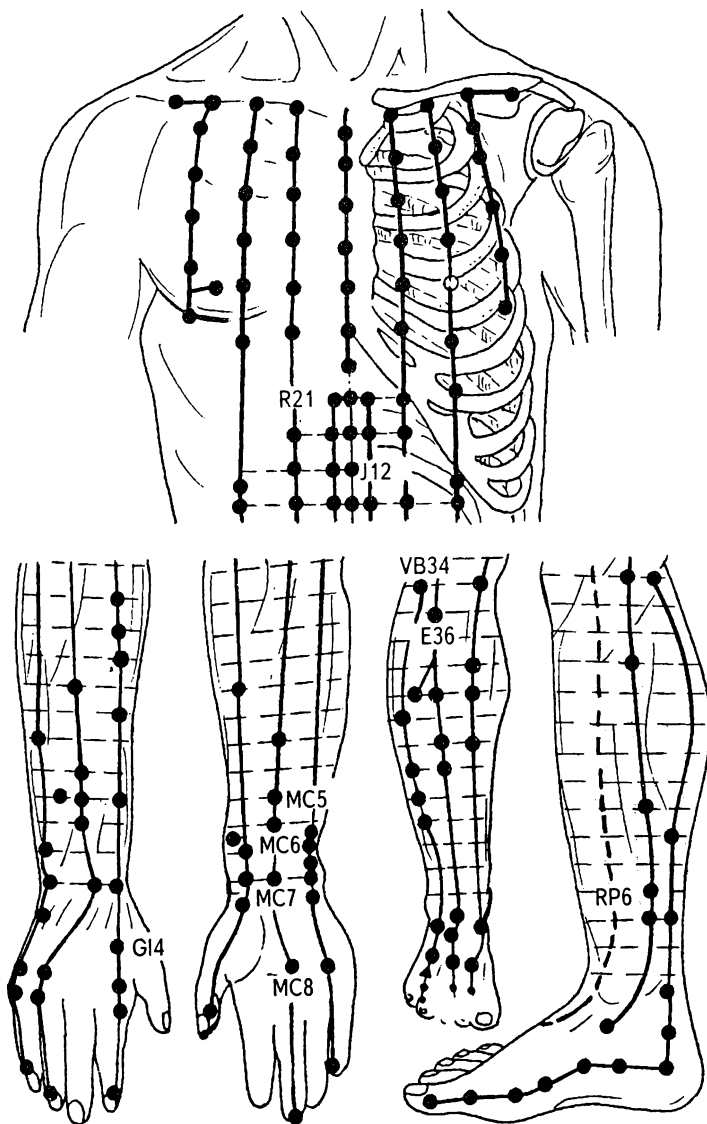


Рис. 117

Лечение проводится ежедневно, для укалывания используется первый вариант тормозного метода, для прижигания — ключующий метод, по 5 мин на точку.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: лао-гун и цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание; фу-ту симметрично — укалывание;

2-й сеанс: цзя-чэ, ю-мэнь и хэ-гу симметрично — укалывание, лао-гун симметрично — прижигание;

3-й сеанс: гао-хуан симметрично — прижигание; цзя-чэ и да-линь симметрично, чжун-вань — укалывание;

4-й сеанс: хэ-гу и цзу-сань-ли симметрично, лян-цюань — укалывание и прижигание.

Гипо- и гипергалактия

Гипогалактия — понижение, а гипергалактия — повышение секреторной деятельности молочных желез в период лактации.

Применяемые точки при **гипогалактии** (рис. 118–120):

жу-гэнь E 18	шао-цзэ IG 1	ци-цюань C 1
хэ-гу GI 4	гэ-шу V 17	шэнь-шу V 23
сюн-сян RP 19	тянь-чи MC 1	цянь-гу IG 2
чжи-гоу TR 6	цзу-сань-ли E 36	сань-инь-цзяо RP 6
тань-чжун J 17	цюй-чи GI 11	

При недостаточном образовании молока иглоукалывание проводят первые три сеанса вторым вариантом тормозного метода с пунктированием, прижигание — тепловым методом. Последующие пять сеансов укалывание проводится первым вариантом возбуждающего метода и прижигание утюжающим методом, длительностью 10 мин, или ключущим методом, 2–3 мин.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шао-цзэ и сюн-сян симметрично — укалывание жу-гэнь — прижигание;

2-й сеанс: ци-цюань, тянь-чи и цзу-сань-ли симметрично — укалывание; тань-чжун — прижигание.

Применяемые точки при **гипергалактии** (рис. 118–120):

цзянь-чжун-шу IG 15	фу-фэнь V 41	по-ху V 42
синь-шу V 15	чжун-фу P 1	шао-хай C 3
шэнь-мэнь C 7	тун-ли C 5	вай-гуань TR 5

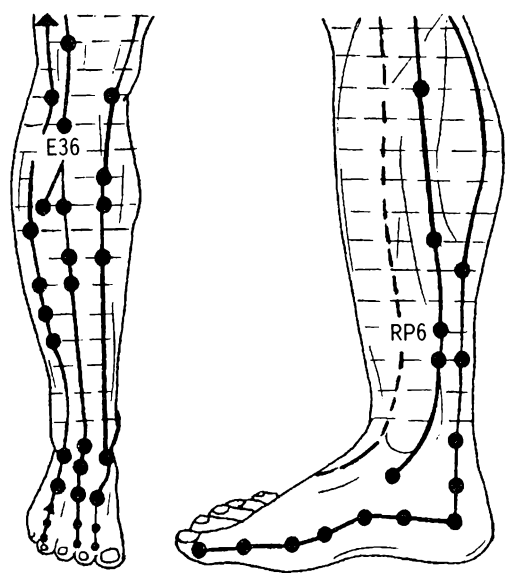
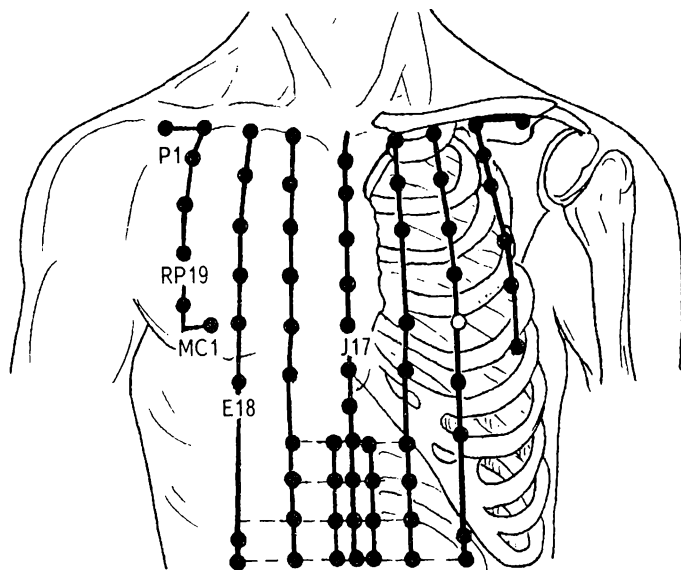


Рис. 118

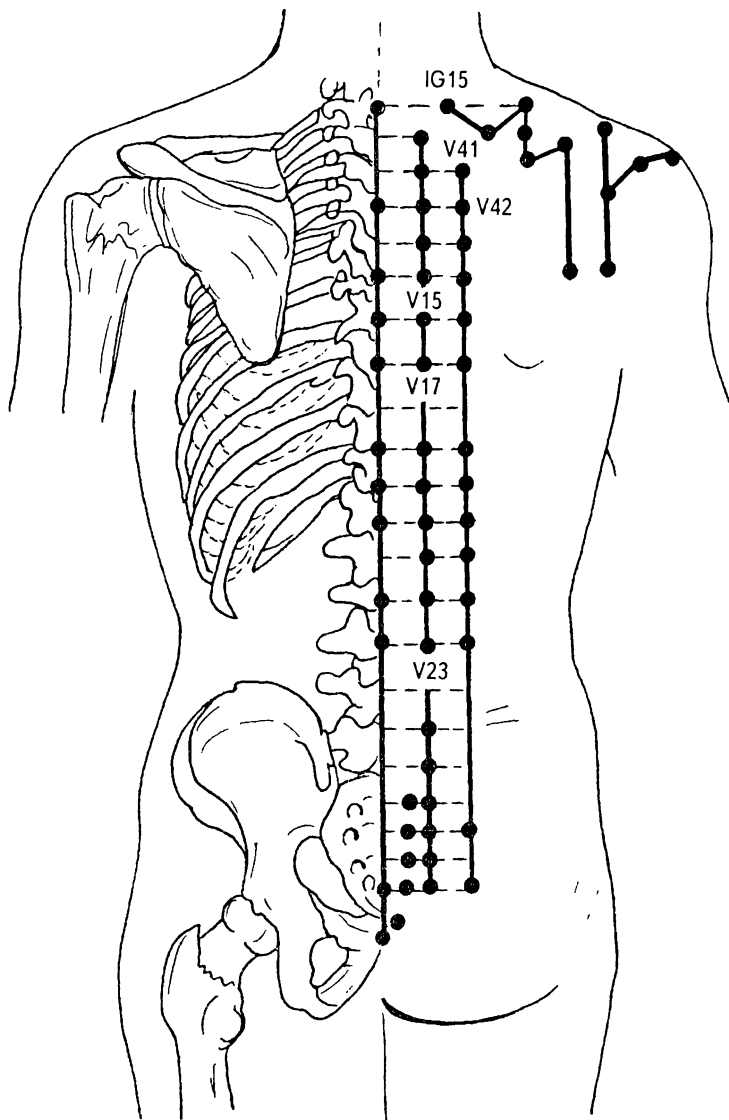


Рис. 119

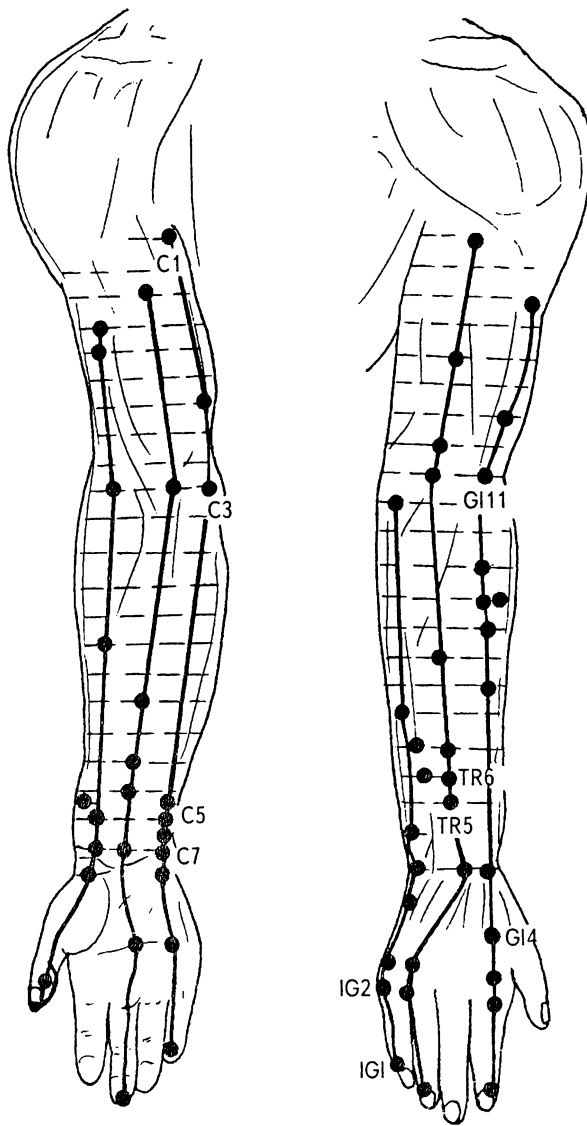


Рис. 120

При избыточном выделении молока для укалывания применяют второй вариант тормозного метода.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цзянь-чжун-шу, по-ху и вай-гуань симметрично — укалывание;

2-й сеанс: фу-фэнь, шао-хай и чжун-фу симметрично — укалывание.

Курс лечения — 5 процедур.

ЖЕНСКИЕ БОЛЕЗНИ

Аменорея, гипоменорея, олигоменорея, опсоменорея

Аменорея — отсутствие менструаций в течение 6 месяцев и более с явлениями волнообразного прилива крови к голове, ощущения жара и пр. Аменорея может быть физиологической — до полового созревания, в период беременности, лактации и менопаузы — и патологической, если ритм менструаций не устанавливается в течение года.

Циклические, с сохранением ритма, но скудные менструации в связи с недостаточным развитием фолликулов и желтого тела и поражением эндометрия носят название *гипоменореи*

Олигоменорея — краткие менструации.

Опсоменорея — редкие, наступающие через 2–3 месяца менструации, скудные или периодические маточные кровотечения, чередующиеся с задержками менструаций в связи с нарушением нейрогормональных взаимоотношений.

Применяемые точки (рис. 121, 122):

чжун-цзи J 3	ли-гоу F 5	цюй-гу J 2
хэ-гу GI 4	гуань-юань J 4	цюй-чи GI 11
кунь-лунь V 60	сань-инь-цзяо RP 6	инь-бао F 9
гуй-лай E 29	яо-ян-гуань T 3	шэнь-шу V 23
шуй-цюань R 5	сюе-хай RP 10	цзу-сань-ли E 36
да-чан-шу V 25	мин-мэнь T 4	

При аменорее и олигоменорее лечение следует начинать с воздействия в точки хэ-гу и сань-инь-цзяо, применяя в первых трех сеансах второй вариант метода торможения, а в последу-

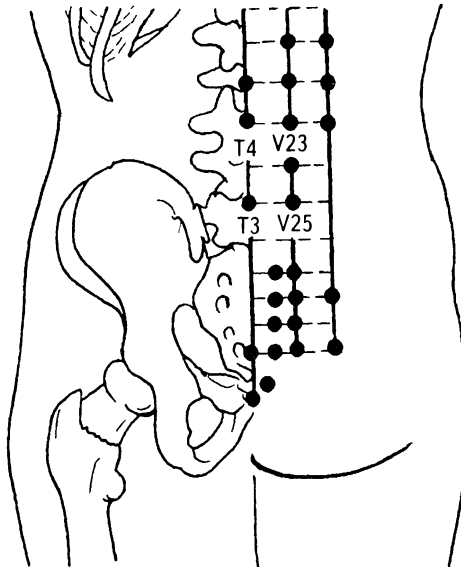
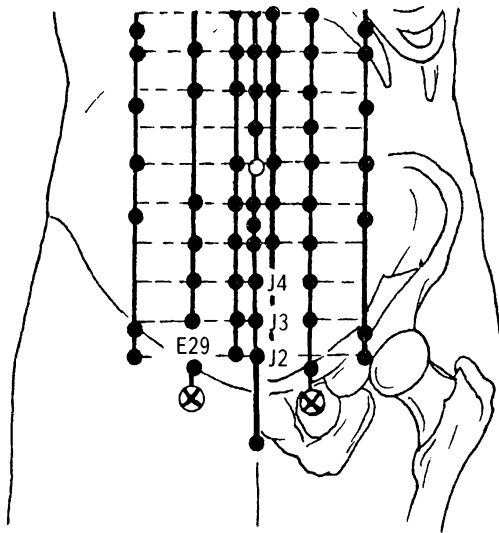


Рис. 121

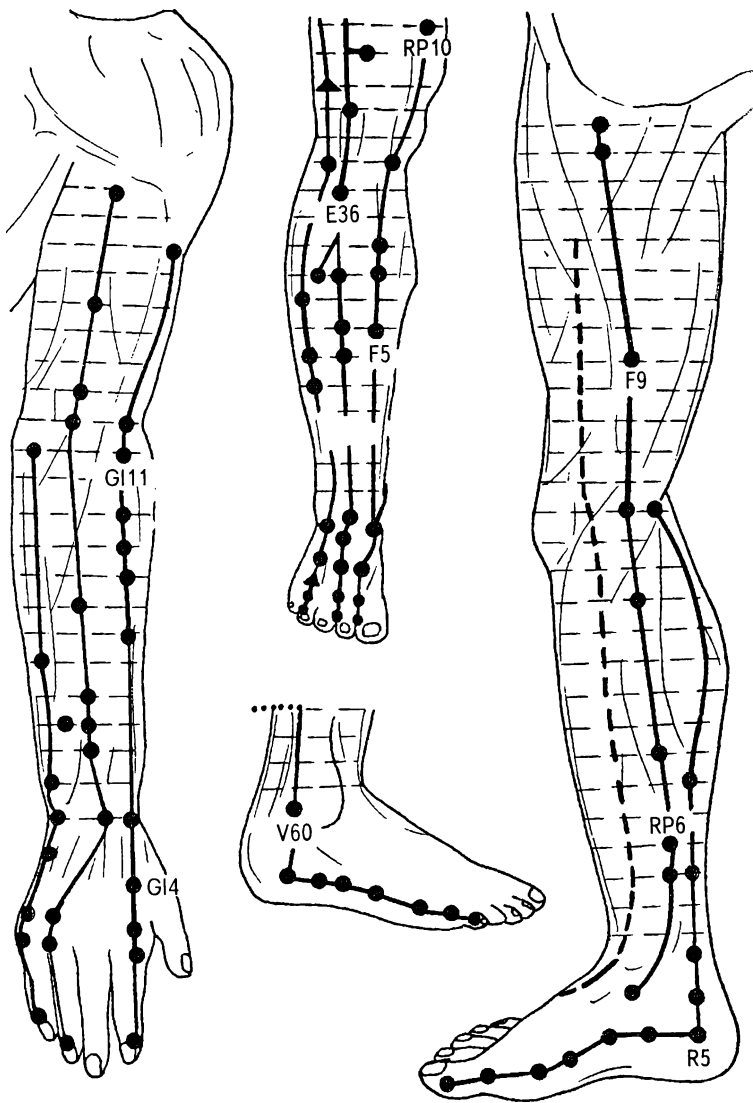


Рис. 122

ющих — второй вариант метода возбуждения. Иногда достаточно одной-двух процедур в эти точки, особенно если причиной нарушения менструаций явилось астеническое состояние или психогенная травма. Если аменорея проявилась в первых двух циклах, следует подсчитать время начала очередной менструации, иглотерапию начать за день до этого срока и проводить в течение 8 дней.

При аменорее и олигоменорее свыше 5 месяцев можно проводить лечение в любое время.

При гипоменорее иглоукальвание начинают за 2–3 дня до менструации, применяя второй вариант возбуждающего метода; прижигание делают ключущим методом.

Иглоукальвание в точки живота и поясницы обычно производится вторым вариантом тормозного метода, а в точки на руках и ногах — вторым вариантом возбуждающего метода, прижигание — соответственно тепловым и ключущим методами.

Лечение проводится ежедневно. В одной лечебной процедуре осуществляют воздействие на 2–3 местные точки и на 2 отдаленные, включая общеукрепляющие.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: хэ-гу симметрично, чжун-цзи — укальвание с прижиганием;

2-й сеанс: сань-инь-цзяо симметрично, гуань-юань — укальвание с пунктированием по второму варианту тормозного метода;

3-й сеанс: чжун-цзи — укальвание по второму варианту тормозного метода, прижигание тепловым методом; гуй-лай, сань-инь-цзяо симметрично — укальвание по второму варианту возбуждающего метода, прижигание ключущим методом.

Курс лечения — 7–10 процедур; в зависимости от причины заболевания проводят один-два курса с недельным перерывом

Меноррагия.

Нарушение менструального цикла

Меноррагия — сильное месячное кровотечение. Различают обильное маточное кровотечение, связанное с менструацией (гиперменорея), и затяжное маточное кровотечение (полименорея) с укороченным менструальным периодом

Применяемые точки (рис. 123, 124):

ци-хай J 6	чжун-ци J 3	сюе-хай RP 10
сань-инь-цзяо RP 6	гуань-юань J 4	инь-цзяо J 7
сы-мань R 14	ци-сюе R 13	ди-ци RP 8
инь-бай RP 1	жань-гу R 2	чжао-хай R 6
шэнь-май V 62	тянь-шу E 25	цзу-лин-ци VB 41
да-май VB 26	ли-гоу F 5	цзу-сань-ли E 36
цюй-цюань F 8	инь-бао F 9	чжун-чжу R 15

При гиперменорее лечение проводят ежедневно во время менструального цикла. Процедуры делают вначале на ногах, затем — на нижней части живота. При нарушении менструального цикла и полименорее следует использовать первый вариант тормозного метода, укалывая в точки живота и нижних конечностей. Прижигание делают тепловым методом в точках на нижних конечностях после удаления игл или через ручку иглы.

Примерное сочетание точек:

а) при **меноррагии** (вообще):

1-й сеанс: чжун-ци — укалывание по первому варианту возбуждающего метода; сань-инь-цзяо симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода; прижигание — тепловым методом;

2-й сеанс: гуань-юань — укалывание по первому варианту возбуждающего метода; инь-цзяо — прижигание клюющим методом; сюе-хай и цзу-сань-ли симметрично — укалывание по первому варианту тормозного метода; прижигание тепловым методом по 5 мин на точку;

б) при **нарушении менструального цикла и полименорее**

1-й сеанс: чжун-чжу, да-май, ли-гоу и цзу-сань-ли симметрично, ци-хай — укалывание; точки на ногах — прижигание;

2-й сеанс: тянь-шу, сань-инь-цзяо и шэнь-май симметрично чжун-ци — укалывание и прижигание.

Курс лечения — 10 сеансов. Проводят два курса, начиная за 4–5 дней до начала менструального цикла.

Дисменорея

Резко болезненные менструации с явлениями нервного, вазомоторного и диспептического расстройства (мучительная

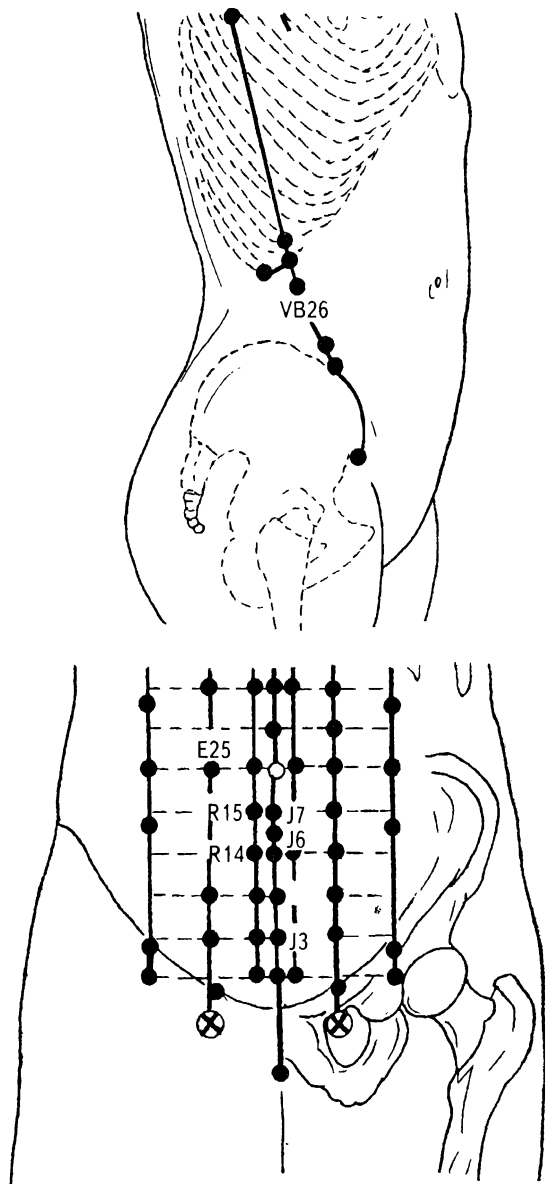


Рис. 123

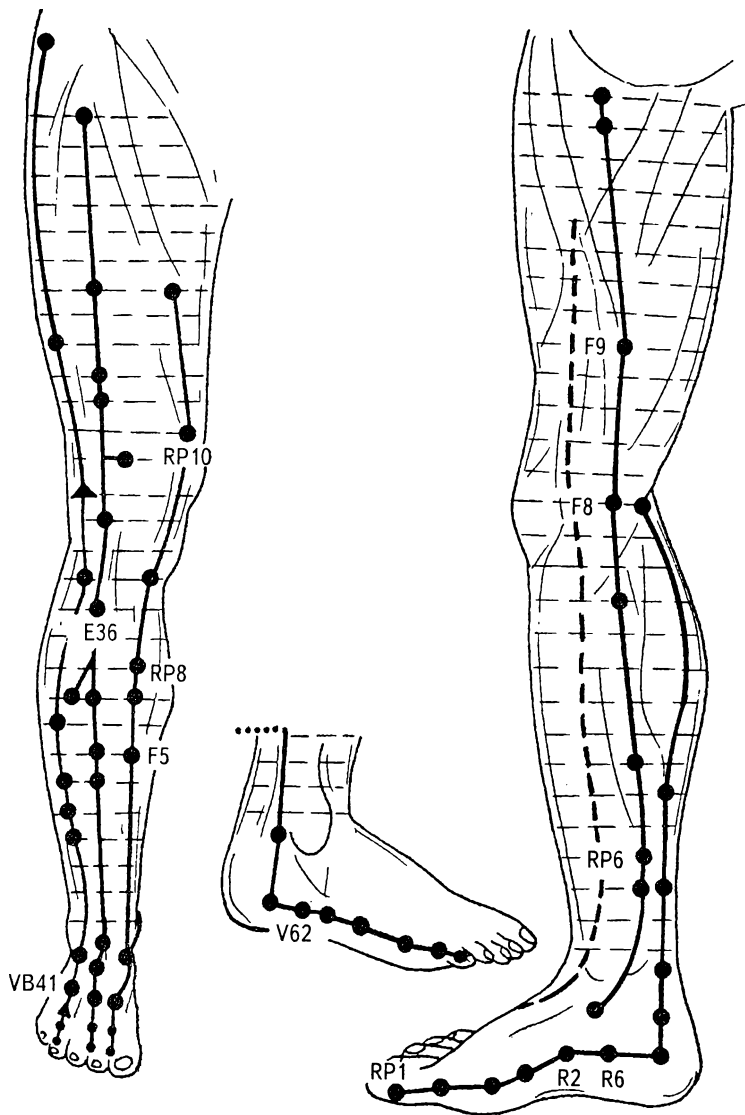


Рис. 124

головная боль, тошнота, рвота, боли в области сердца, повышенные температуры).

Применяемые точки (рис. 125, 126):

ци-хай J 6	чжун-цзи J 3	сы-мань R 14
хэ-гу GI 4	гуань-юань J 4	сань-инь-цзяо RP 6
жэнь-чжун T 26	мин-мэнь T 4	гуй-лай E 26
ди-цзи RP 8	да-хэ R 12	инь-линь-цюань RP 9
сюе-хай RP 10	чжао-хай R 6	хуэй-инь J 1
нэй-гуань MC 6		

Прежде чем начать лечение, следует провести полное обследование больного для установления причины дисменореи и назначения соответствующего лечения не только местного, но и общего. В зависимости от силы болей при иглоукалывании применяют второй или первый вариант тормозного метода, при прижигании — тепловой.

Для устранения предменструальных болей рекомендуется начинать процедуры за 1–2 дня до менструации и продолжать ежедневно в течение 7 дней, пользуясь следующими точками: сы-мань, хэ-гу, нэй-гуань, сань-инь-цзяо.

При обмороках от сильных болей применяют точку жэнь-чжун.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: сы-мань и нэй-гуань симметрично, чжун-цзи — укалывание; в точках области живота — прижигание тепловым методом по 10 мин на точку;

2-й сеанс: хэ-гу и сань-инь-цзяо симметрично, ци-хай — укалывание и прижигание.

При тошноте, головных болях и других проявлениях заболевания добавляют соответствующие точки.

Женский климакс (климактерический синдром)

Климакс — адаптационный процесс в связи с возрастной физиологической перестройкой организма. Это возрастные изменения в организме женщины в определенный период (44–48 лет), когда нарушается менструальный цикл: менструации изменяются в ритме и интенсивности. Примерно у 40% женщин наблюдается патологический климакс, когда проявляются расстройства функций различных органов и систем.

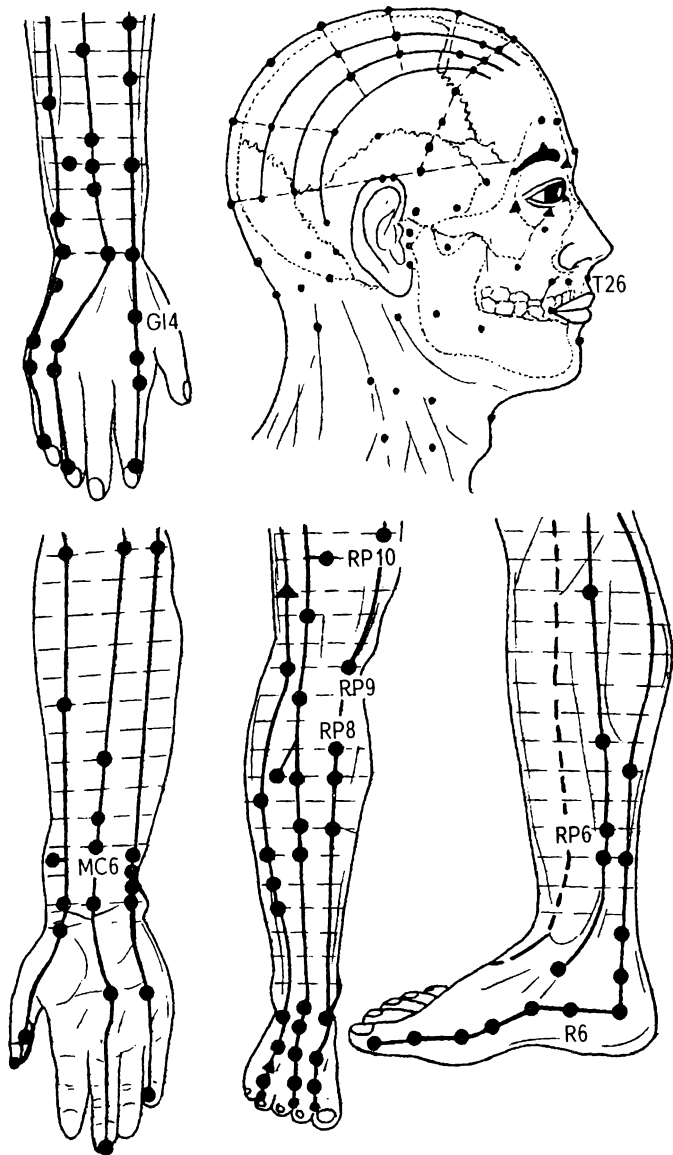


Рис. 125

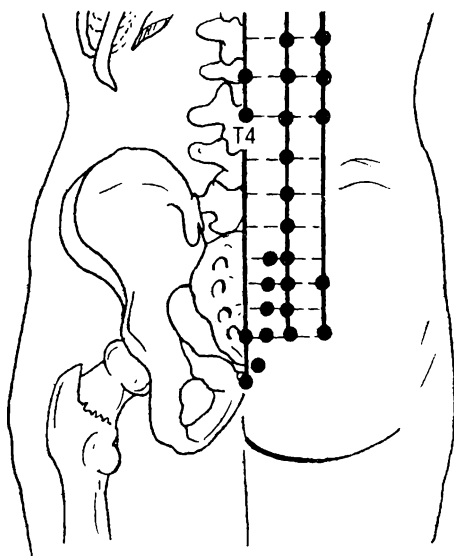
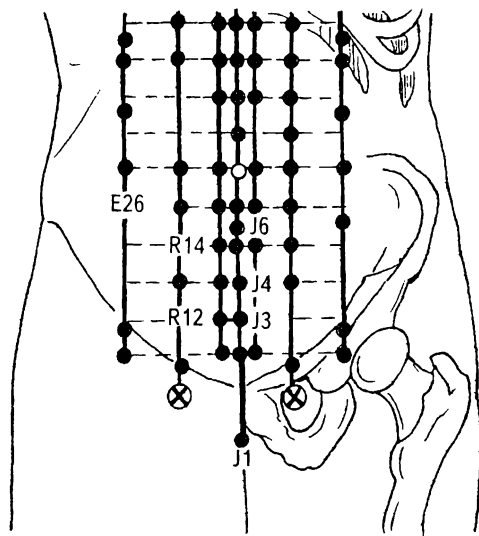


Рис. 126

Основные точки (рис. 127–131):

ци-хай J 6	шэнь-мэнь С 7	нэй-гуань МС 6
цюй-чи GI 11	сань-инь-цзяо RP 6	цзу-сань-ли E 36
да-чжуй T 14	нэй-тин E 44	

При иглоукаливании и прижигании кроме основных точек дополнительно используют точки по преобладающим симптомам.

а) При **головной боли**:

бай-хуэй T 20	тоу-вэй E 8	сюань-ли VB 6
вань-гу VB 12	фэн-чи VB 20	синь-шэ H
сюань-чжун VB 39	нэй-тин E 44	тай-чун F 3

Сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй, ци-хай; нэй-гуань и сань-инь-цзяо симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода; прижигание в точке области живота тепловым методом;

2-й сеанс: сюань-ли, фэн-чи, цюй-чи и нэй-тин симметрично — укалывание; прижигание в точке нэй-тин.

б) При **головокружении**:

да-чжу V 11	тянь-фу P 3	юй-цзи P 10
ян-гу IG 5	шу-гу V 65	юнь-цюань R 1
чжи-инь V 67		

в) При **бессоннице**:

гао-хуан V 43	шэнь-мэнь С 7	сюань-чжун VB 39
сань-инь-цзяо RP 6		

Сочетание точек:

1-й сеанс: да-чжуй; гао-хуан и сань-инь-цзяо симметрично — укалывание и прижигание по второму варианту метода торможения;

2-й сеанс: ци-хай; вань-гу, ян-гу и сюань-чжу симметрично — укалывание; прижигание через ручку иглы по 3–5 мин на точку.

Можно проводить лечение, чередуя (по дням) укалывание с прижиганием в точках сань-инь-цзяо и цзу-сань-ли, дополнительно используя по 2–3 точки симптоматические.

г) При **рвоте**:

чжун-вань J 12	чжан-мэнь F 13	нэй-гуань МС 6
цзу-сань-ли E 36		

Сочетание точек:

1-й сеанс: бай-хуэй; да-чжу, гао-хуан, нэй-гуань и нэй-тин симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода.

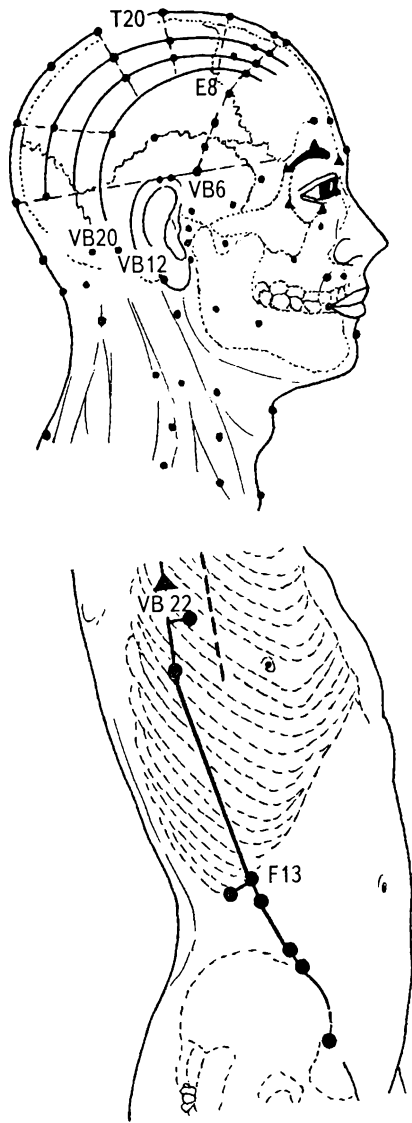


Рис. 127

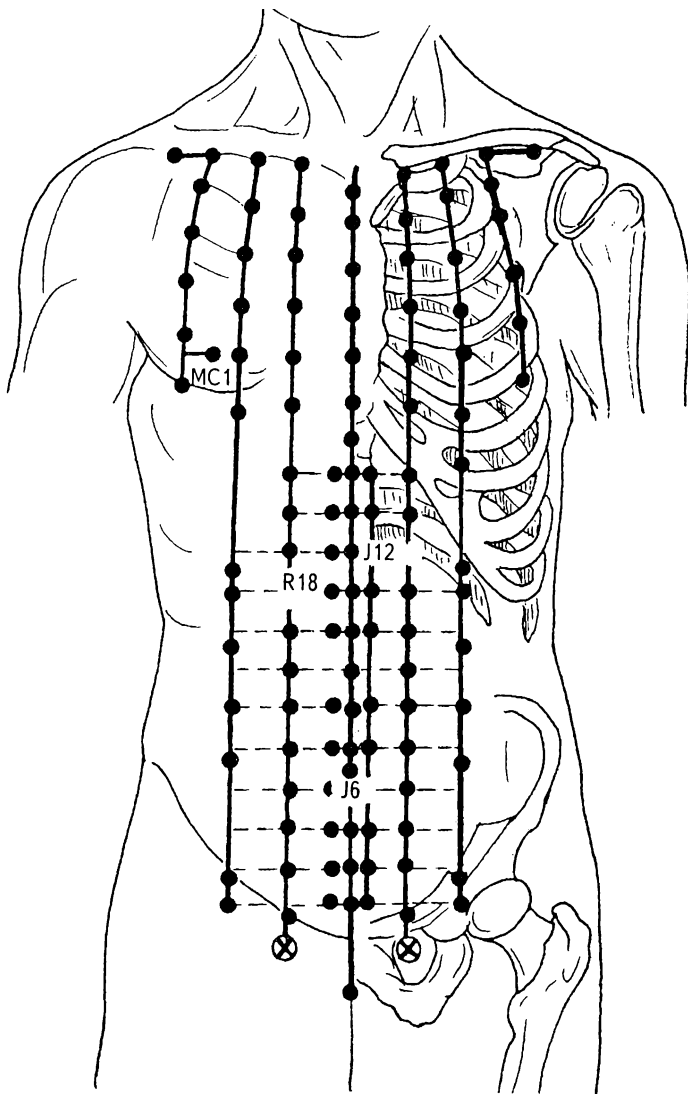


Рис. 128

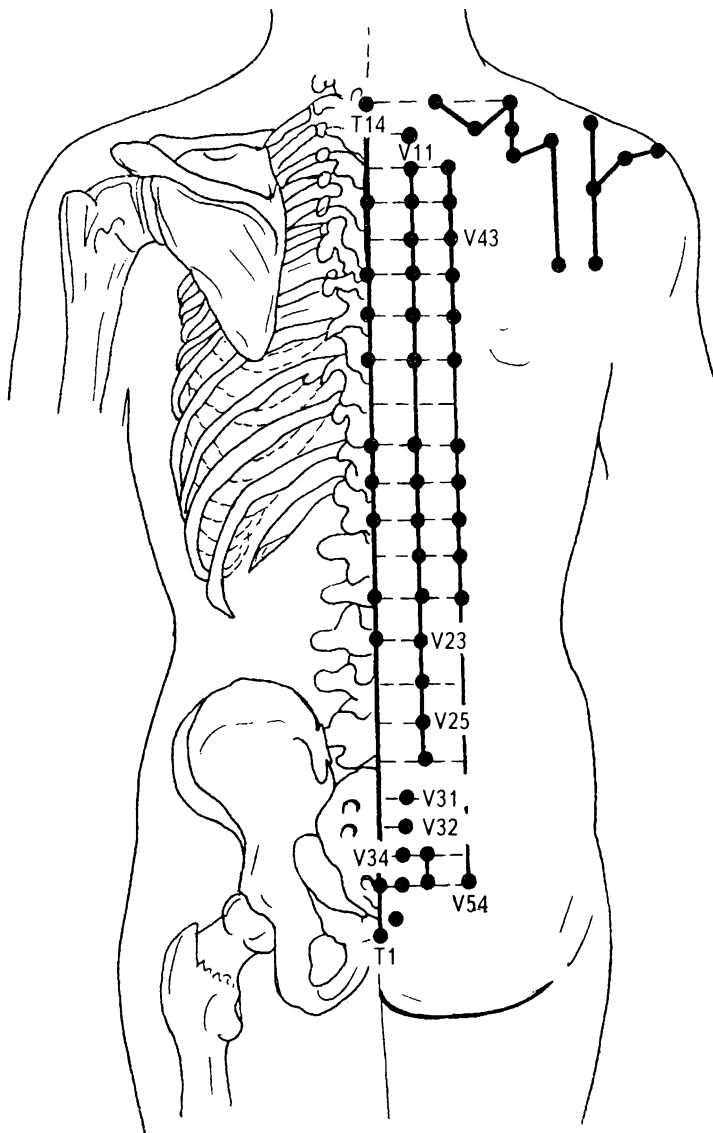


Рис. 129

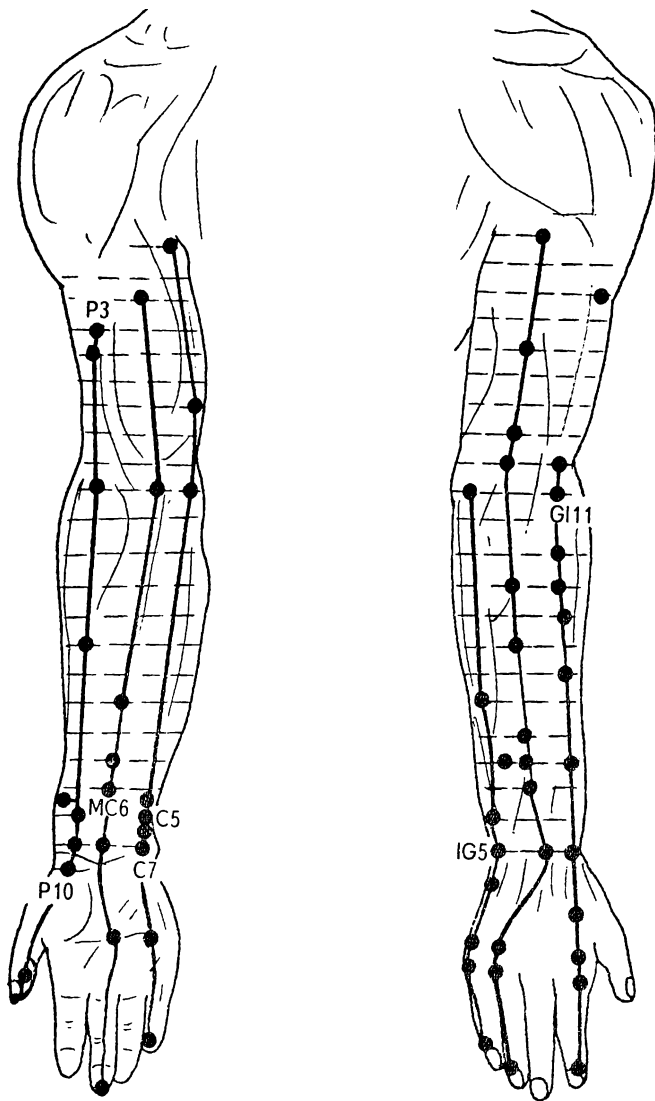


Рис. 130

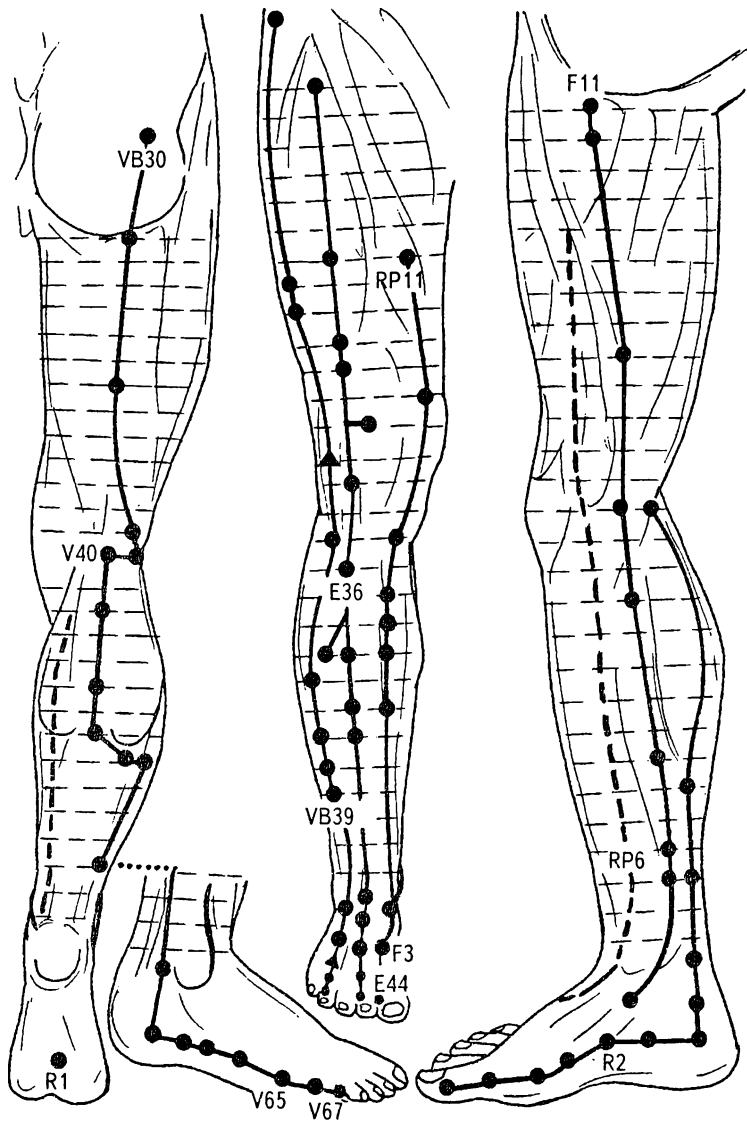


Рис. 131

д) При **болях в пояснице и крестце:**

шэнь-шу V 23	цзу-сань-ли E 36	шан-ляо V 31
вэй-чжун V 40	цы-ляо V 32	хуань-тяо VB 30
чжи-бянь V 54	да-чан-шу V 25	

При укалывании обычно используется второй вариант метода торможения, при сильных болях — первый вариант. Прижигание делают тепловым методом.

Сочетание точек:

1-й сеанс: шэнь-мэнь и цзу-сань-ли симметрично — укалывание; да-чан-шу — прижигание по 10 мин на точку;

2-й сеанс: ци-хай; тянь-фу и цы-ляо симметрично — укалывание; сань-инь-цзяо и цзу-сань-ли симметрично — прижигание по 5 мин на точку.

е) При **тахикардии:**

шэнь-мэнь C 7	тун-ли C 5	нэй-гуань MC 6
цюй-чи GI 11		

При болях в груди и чувстве распирания:

тянь-чи MC 1	юань-е VB 22	чжан-мэнь F 13
--------------	--------------	----------------

Сочетание точек:

1-й сеанс: фэн-чи, шэнь-мэнь, цюй-чи и шу-гу симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода и прижигание тепловым методом;

2-й сеанс: да-чжуй; гао-хуан и тянь-чи симметрично — укалывание и прижигание по той же методике.

з) При **ощущении жара и прилива крови к матке:**

жань-гу R 2	ши-гуань R 18
-------------	---------------

и) При **ощущении прилива крови к половым губам:**

жань-гу R 2	инь-лянь F 11	чан-цянь T 1
ся-ляо V 34	сань-инь-цзяо RP 6	

В обоих случаях используется второй вариант тормозного метода.

Сочетание точек:

1-й сеанс: фэн-чи и шэнь-шу симметрично; ши-гуань — укалывание по второму варианту тормозного метода; прижигание в точки спины тепловым методом.

При ощущении жара и бегания мурашек, например, в области шеи и межлопаточной области уколы делают в точки этих областей.

Лечение проводится ежедневно. Курс лечения — 10 сеансов, рекомендуется два курса с недельным перерывом. Затем про-

филактически один раз в месяц делают укалывание в точки цзу-сань-ли и сань-инь-цзяо.

БОЛЕЗНИ УХА, ГОРЛА, НОСА

Ангина

Ангина является общим инфекционным заболеванием.

Основные точки (рис. 132, 133):

тянь-ту J 22	вань-гу VB 12	фэн-чи VB 20
сюань-чжун VB 39	шао-шан P 11	шэнь-мэнь C 7
да-лин MC 7	хэ-гу GI 4	цюй-чи GI 11
хоу-си IG 3	цзу-сань-ли E 36	

Дополнительные точки:

сань-цзянь GI 3	шао-цзэ IG 1	жань-гу R 2
тяо-коу E 38	ян-си GI 5	тун-ли C 5
сюань-цзи J 21	ся-цзюй-сюй E 39	шан-ян GI 1
цзю-вэй J 15	чжун-тин J 16	цюе-пэнь E 12
цзин-цюй P 8	юй-цзи P 10	ли-дуй E 45
инь-си C 6	цюй-цзэ MC 3	

Иглоукалывание проводится методом торможения, второй вариант, прижигание — тепловым или утюжащим. На процедуру используется 1–2 общеукрепляющие точки и 4–6 точек специфического действия.

Процедуры проводят ежедневно до выздоровления.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: фэн-чи, хэ-гу симметрично, тянь-ту — укалывание и прижигание; нередко для уменьшения боли в глотке достаточно использования точки хэ-гу;

2-й сеанс: вань-гу, цюй-чи и цзу-сань-ли симметрично, сюань-цзи — укалывание;

3-й сеанс: цюе-пэнь, хэ-гу и ся-цзюй-сюй симметрично — укалывание; фэн-чи симметрично, тянь-ту — прижигание;

4-й сеанс: фэн-чи, цюй-чи, инь-си и сюань-чжун симметрично — укалывание; тянь-ту — прижигание.

Наряду с иглорефлексотерапией при лечении ангины необходимо полоскание рта и глотки теплым щелочным и дезинфицирующим растворами.

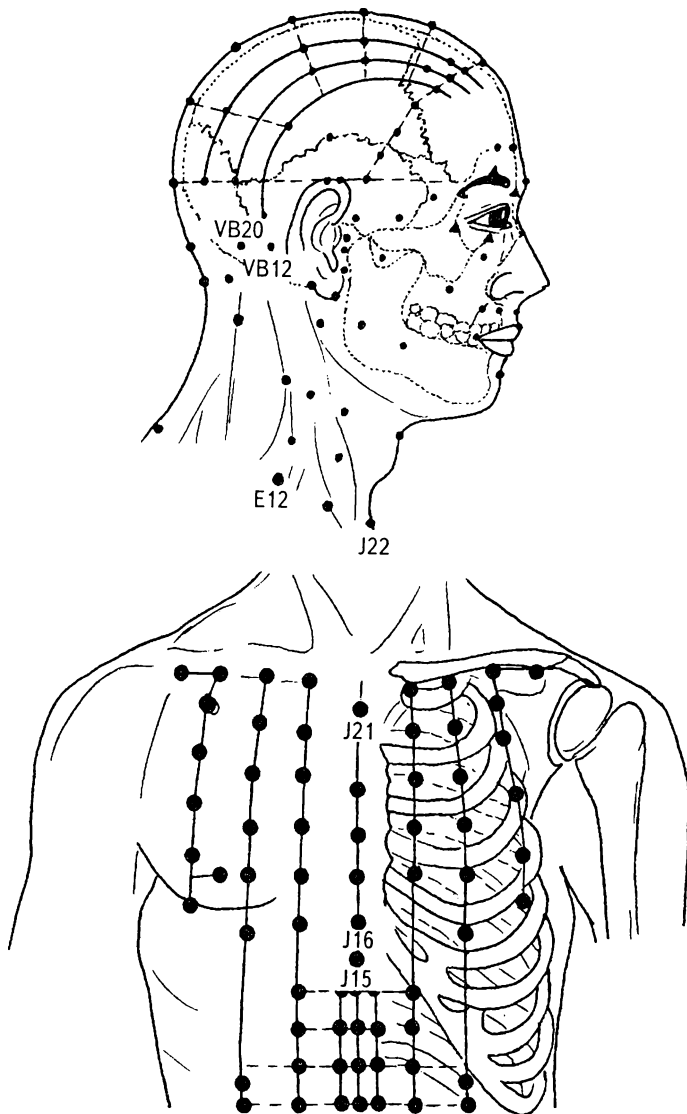


Рис. 132

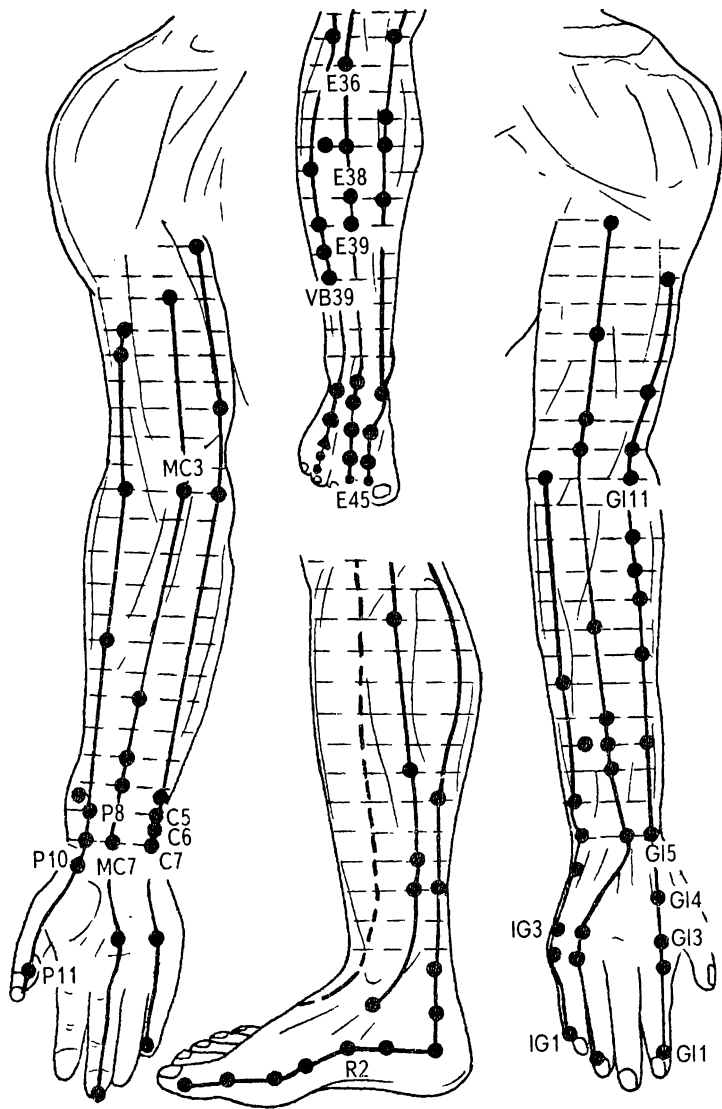


Рис. 133

Фарингит острый и хронический

Острое или хроническое воспаление слизистой оболочки глотки носит название фарингита.

Применяются те же точки, что и при ангине (рис. 132, 133).

Иглоукальвание проводится методом торможения, второй вариант, прижигание — тепловым или утюжающим методом.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тянь-ту; фэн-чи и хэ-гу симметрично — укальвание и прижигание;

2-й сеанс: да-лин, шао-шан, сюань-чжун и ся-цзюй-сюй симметрично — укальвание и прижигание;

3-й сеанс: цзю-вэй, сюань-цзи; цюй-чи и ли-дуй симметрично — укальвание и прижигание; цзу-сань-ли симметрично — укальвание.

Курс лечения при остром фарингите — 7 сеансов. При хроническом течении заболевания проводится два курса по 10 сеансов с перерывами между курсами 10 дней.

Ларингит острый и хронический

Ларингит — острое или часто повторяющееся воспаление слизистой оболочки гортани.

Основные точки (рис. 134, 135):

тянь-ту J 22	лянь-цюань J 23	я-мэнь T 15
да-чжуй T 14	фэн-фу T 16	дань-шу V19
фэн-чи VB 20	ин-сян GI 20	шан-ян GI 1
хэ-гу GI 4	шао-шан P 11	шао-чун C 9
тянь-чжу V 10	тянь-жун IG 17	тянь-ю TR 15
чи-цзэ P 5	цзянь-ши MC 5	жань-гу R 2

Дополнительные точки:

при *хриплом голосе и афонии:*

тин-гун IG 19	юн-цюань R 1	кун-цзуй P 6
---------------	--------------	--------------

при *судороге мышц голосовой щели:*

хуа-гай J 20	цзинь-цзинь-юй-е H
--------------	--------------------

при *сильном кашле и болях:*

тань-чжун J 17	нэй-гуань MC 6	шуй-цюань R 5
----------------	----------------	---------------

Лечение проводится методом торможения, в основном по второму варианту, в отдельных случаях используется первый вариант. Укальвание сочетают с прижиганием.

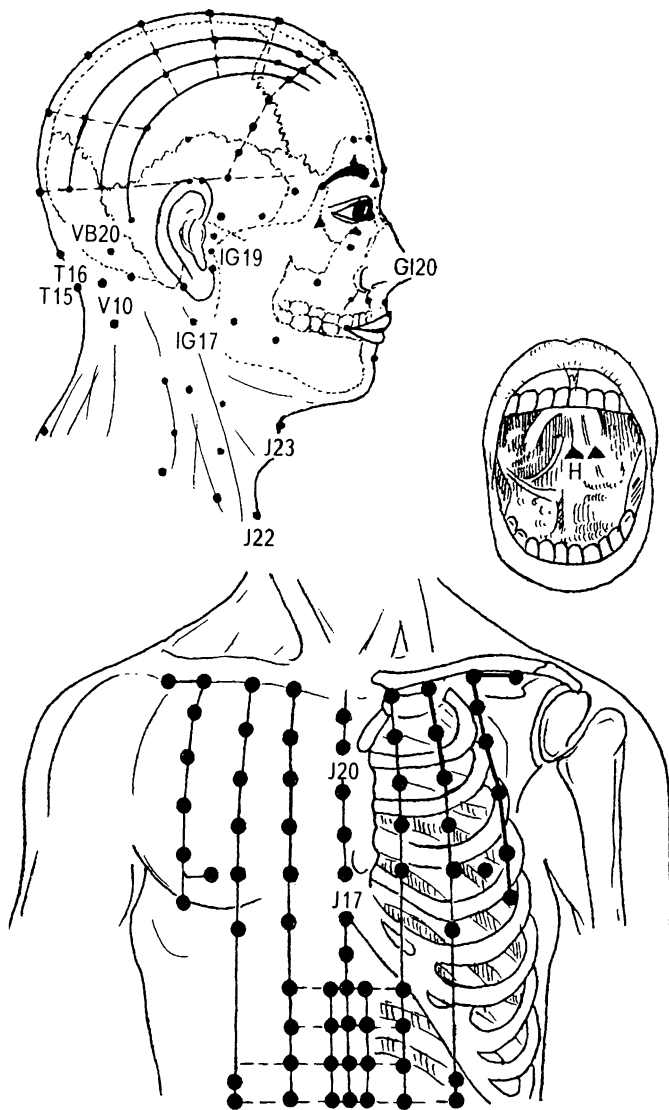


Рис. 134

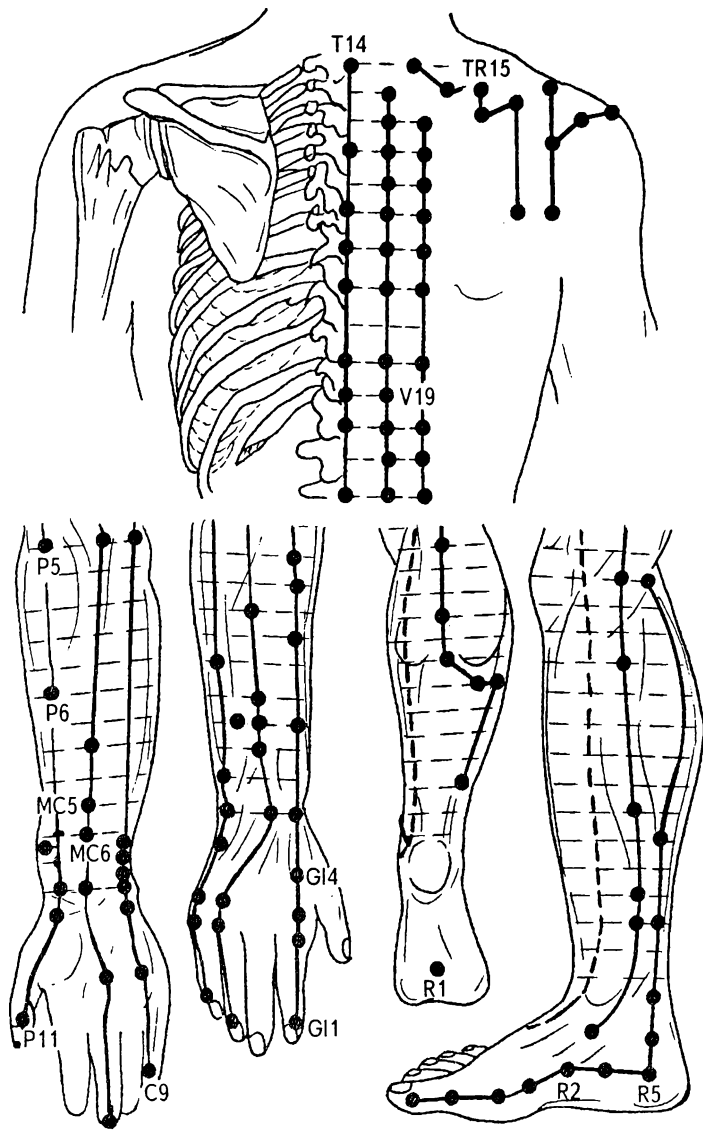


Рис. 135

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: я-мэнь; хэ-гу справа — укалывание, иглу вводят с легким вращением до ощущения прохождения тока от кисти до гортани и оставляют на 20 мин; ин-сян симметрично — укалывание с легким вращением иглы до ощущения тока, иглу оставляют до 20 мин;

2-й сеанс: тянь-ту; хэ-гу и жань-гу симметрично — укалывание, раздражение иглой продолжают до ощущения тока через каждые 5 мин;

3-й сеанс: при хриплости голоса — я-мэнь; шан-ян и юн-цюань симметрично — укалывание; тянь-ту — прижигание тепловым методом в течение 15 мин;

4-й сеанс: при кашле, болях, спазме голосовой щели — нэй-гуань симметрично; я-мэнь, тань-чжун — укалывание по первому варианту тормозного метода; лян-цюань — прижигание тепловым методом в течение 15 мин.

При хроническом ларингите используют те же точки, применяя второй вариант тормозного метода для укалывания и тепловой метод для прижигания:

1-й сеанс: фэн-чи и хэ-гу симметрично, да-чжуй — укалывание; тянь-ту — прижигание в течение 15 мин;

2-й сеанс: тянь-чжу, тянь-жун и шан-ян симметрично — укалывание; я-мэнь — прижигание в течение 10 мин.

При остром ларингите достаточно 5–7 сеансов лечения. При хроническом ларингите проводят два курса лечения с недельным перерывом, 7–10 процедур на курс.

Неврит слухового нерва

Неврит слухового нерва — поражение центрального или периферического отдела слухового анализатора. При этом заболеваниях могут поражаться волокна, идущие от улитки и проводящие слуховые раздражения (кохлеарная ветвь), и волокна, проводящие импульсы из полукружных каналов (вестибулярная ветвь).

Иглорефлексотерапия применяется при воспалительном и атрофически-дегенеративном нерезко выраженном поражении периферического отдела слухового анализатора.

Применяемые точки (рис. 136):

тянь-жун IG 17 эр-мэнь TR 21 ло-цюе V 8

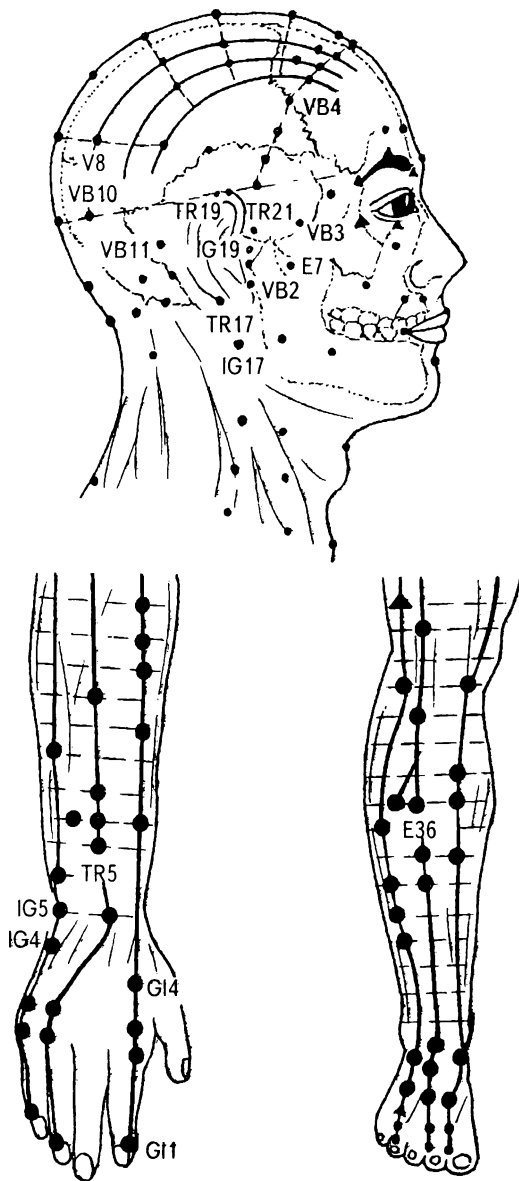


Рис. 136

тин-хуэй VB 2
ся-гуань E 7
хэ-гу GI 4
ян-гу IG 5
и-фэн TR 17

фу-бай VB 10
лу-си TR 19
хань-янь VB 4
цзу-сань-ли E 36
тин-гун IG 19

шан-ян GI 1
тоу-цяо-инь VB 11
шан-гуань VB 3
вань-гу IG 4
вай-гуань TR 5

При шуме в ушах применяют второй вариант тормозного метода, при снижении слуха или тугоухости — второй вариант возбуждающего метода. В одной лечебной процедуре воздействуют на 3–5 точек, сочетая точки области уха с точками верхних или нижних конечностей. Лечение проводится на той стороне, на которой слышится шум в ухе. Если шум слышится в обоих ушах, то воздействуют на симметричные точки.

Примерное сочетание точек:

при *правостороннем кохлеарном неврите*:

1-й сеанс: тянь-жун, эр-мэнь и лу-си справа — укалывание по второму варианту тормозного метода; вай-гуань — укалывание по второму варианту возбуждающего метода;

2-й сеанс: тин-гун, и-фэн и хань-янь справа — укалывание по второму варианту метода торможения. После извлечения игл делают прижигание тепловым методом по 5 мин на точку, затем в точках хэ-гу и цзу-сань-ли симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода;

при *двустороннем неврите слухового нерва*:

1-й сеанс: тин-гун и эр-мэнь симметрично — укалывание и прижигание; тоу-цяо-инь, шан-ян и цзу-сань-ли симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода;

2-й сеанс: тин-гун и тин-хуэй симметрично — укалывание по второму варианту возбуждающего метода; тянь-жун, хань-янь и хэ-гу симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода; прижигание — тепловым методом по 5 мин на точку;

3-й сеанс: и-фэн, эр-мэнь и ло-цюе симметрично — укалывание по второму варианту возбуждающего метода; ся-гуань, вай-гуань, цзу-сань-ли — укалывание по второму варианту тормозного метода и прижигание тепловым методом по 3 мин на точку.

Курс лечения — 12–14 процедур. Проводится два-три курса с перерывом 7 дней. При острой форме заболевания лечение проводят ежедневно, при хронической — через день.

Болезнь Меньера

Болезнь Меньера характеризуется внезапно возникающими приступами сильного головокружения, которые сопровождаются тошнотой и рвотой.

Применяемые точки (рис. 137, 138):

тин-гун IG 19	и-фэн TR 17	тин-хуэй VB 2
чжун-вань J 12	эр-мэнь TR 21	фэн-чи VB 20
вай-гуань TR 5	нэй-гуань MC 6	шоу-сань-ли GI 10
вань-гу IG 4	гао-хуан V 43	цзу-сань-ли E 36
хэ-гу GI 4	цюй-чи GI 11	сань-инь-цзяо RP 6

Иглоукалывание проводят тормозным методом, второй вариант. Обычно используют сочетание 2–3 точек в области уха и 2–3 точек, симметрично расположенных на верхней и нижней конечностях.

Примеры сочетания точек:

1-й пример: в момент приступа — тин-гун на стороне шума в ухе или с обеих сторон (при двустороннем проявлении) — сильное раздражение до ощущения тока, с оставлением иглы; хэ-гу и цзу-сань-ли симметрично — укалывание. Если приступ стихает медленно, добавляют точки сань-инь-цзяо, чжун-вань;

2-й пример: в период между приступами — тин-гун, фэн-чи и шоу-сань-ли симметрично, чжун-вань — укалывание.

Курс лечения — 10 процедур. Проводятся два курса с перерывом 10 дней. Через три месяца курс лечения рекомендуется повторить.

Носовое кровотечение

Различают носовые кровотечения травматические и симптоматические. Акупунктура применяется в последнем случае.

Основные точки (рис. 139, 140):

шан-син T 23	да-чжуй T 14	фэн-фу T 16
ин-сян GI 20	хоу-си IG 3	хэ-гу GI 4
вэй-чжун V 40	нэй-тин E 44	хэ-ляо TR 22

Дополнительные точки:

су-ляо T 25	си-мэнь MC 4	тао-дао T 13
цюй-ча V 4	тянь-дин GI 17	я-мэнь T 15
тянь-жун IG 17	дуй-дуань T 27	сюань-чжун VB 39
инь-си C 6	тун-тянь V 7	син-хуэй T 22

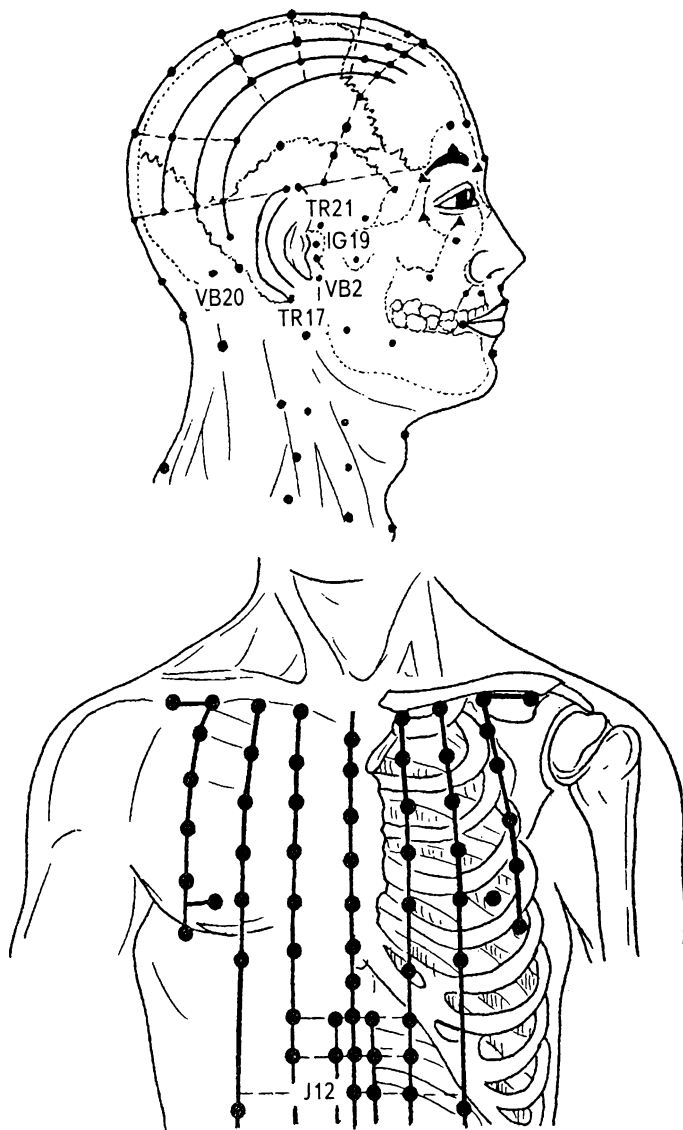


Рис. 137

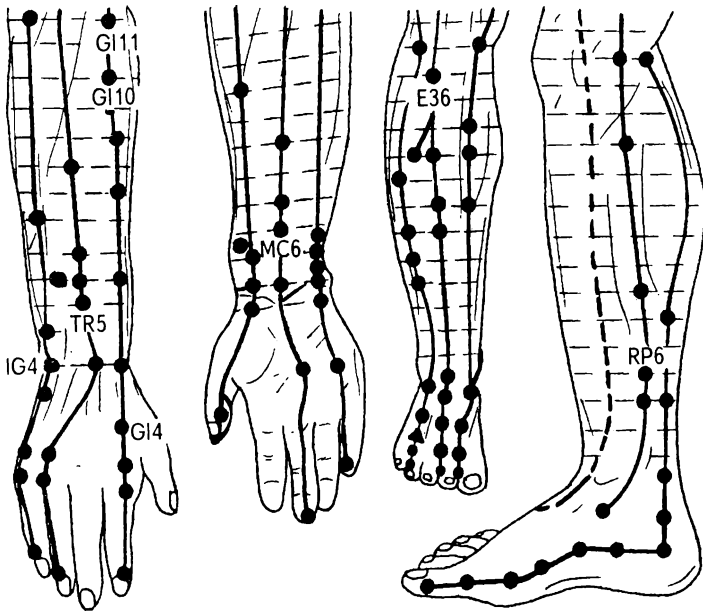
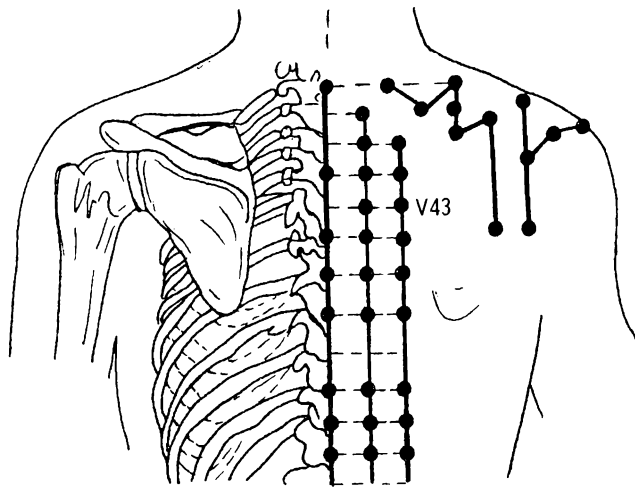


Рис. 138

Лечение проводится в основном вторым вариантом тормозного метода. На процедуру используются 2 точки в области головы и 2–3 точки — на верхних и нижних конечностях.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: шан-син, фэн-фу — укалывание по второму варианту возбуждающего метода; нэй-тин симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода. Во время процедуры больному необходимо придать полусидячее положение; следует проверять, не стекает ли кровь по задней стенке глотки;

2-й сеанс: шан-син; ин-сян, хэ-гу и цзу-сань-ли симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода с пунктированием в точках хэ-гу и цзу-сань-ли;

3-й сеанс: цюй-чи симметрично — укалывание по второму варианту метода возбуждения в положении больного полулежа на боку; лао-гун симметрично — укалывание по второму варианту метода торможения с пунктированием.

По прекращении кровотечения следует установить причину основного заболевания.

Ринит вазомоторный и аллергический

Оба заболевания сходны между собой по клиническим проявлениям. Наблюдаются большей частью у лиц, страдающих общими вегетативными расстройствами, с повышенной раздражительностью нервного аппарата слизистой оболочки носа, особенно вазомоторов.

Применяемые точки (рис. 141, 142):

шан-син Т 23	ин-сян GI 20	фэн-чи VB 20
инь-ган Н	хэ-гу GI 4	вай-гуань TR 5
цин-мин V 1	тун-цзя-ляо VB 1	сы-бай Е 2
цзюй-ляо Е 3	цзюй-чи GI 11	чжи-инь V 67

При заложенности носа и пониженном обонянии:

хэ-ляо TR 22	тянь-жун IG 17	вэй-шу V 21
гэ-шу V 17	бу-лан R 22	фэн-фу Т 16
и-фэн TR 17		

Для укалывания используют второй вариант тормозного метода. При пониженном обонянии воздействуют вторым ва-

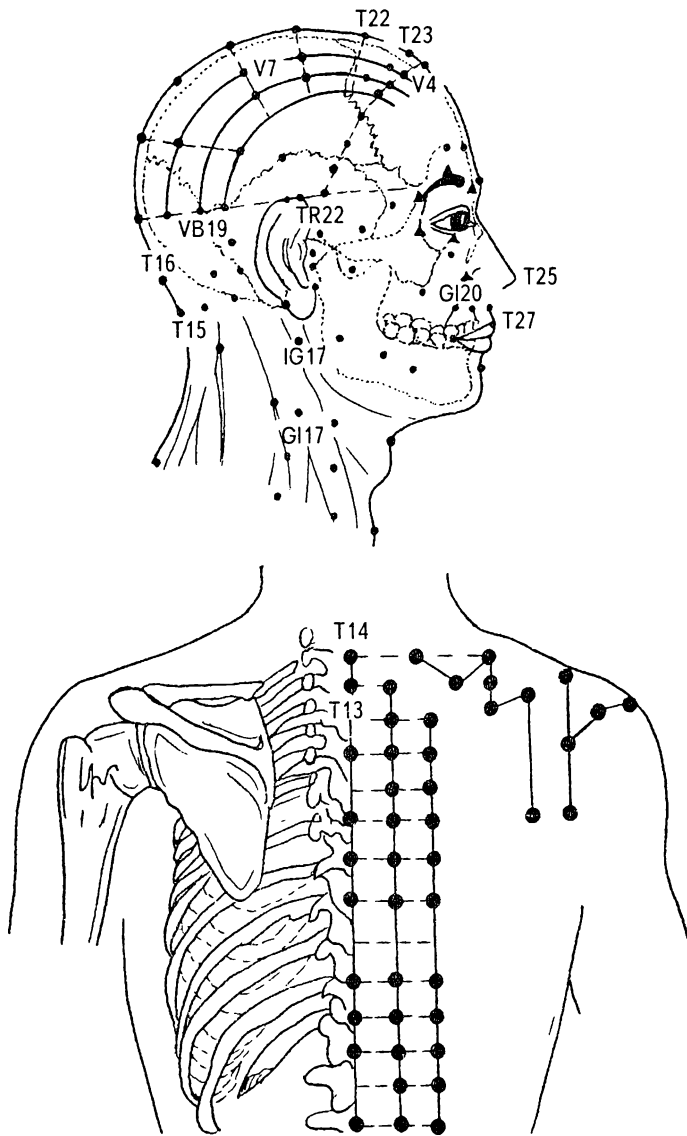


Рис. 139

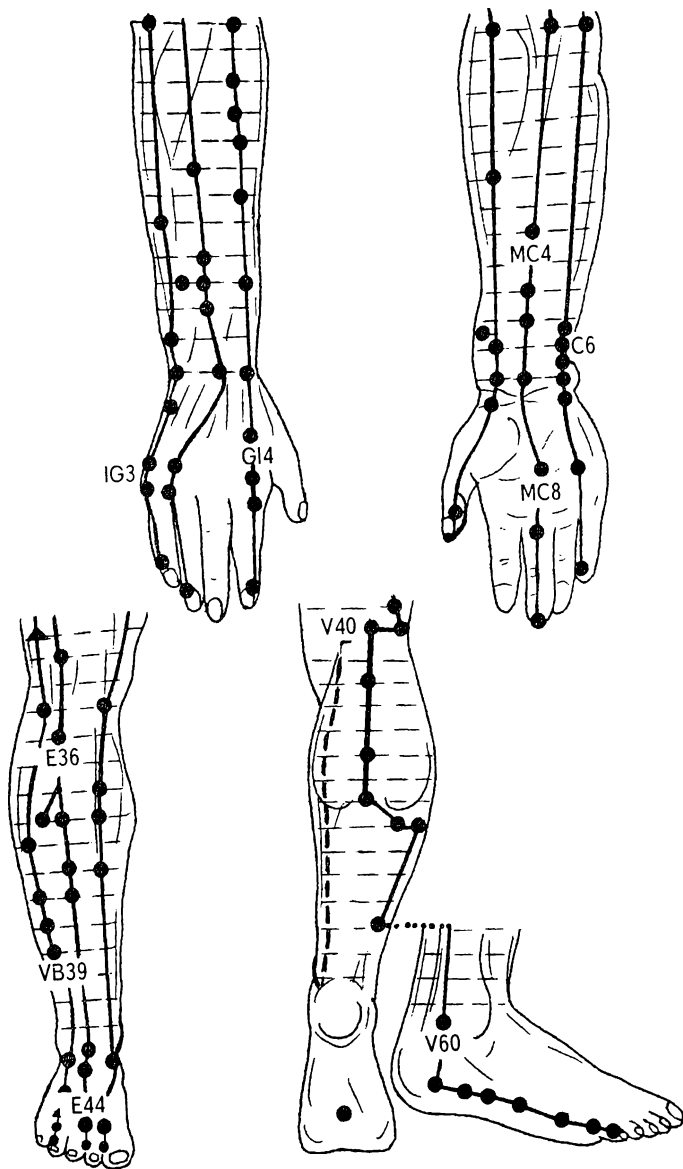


Рис. 140

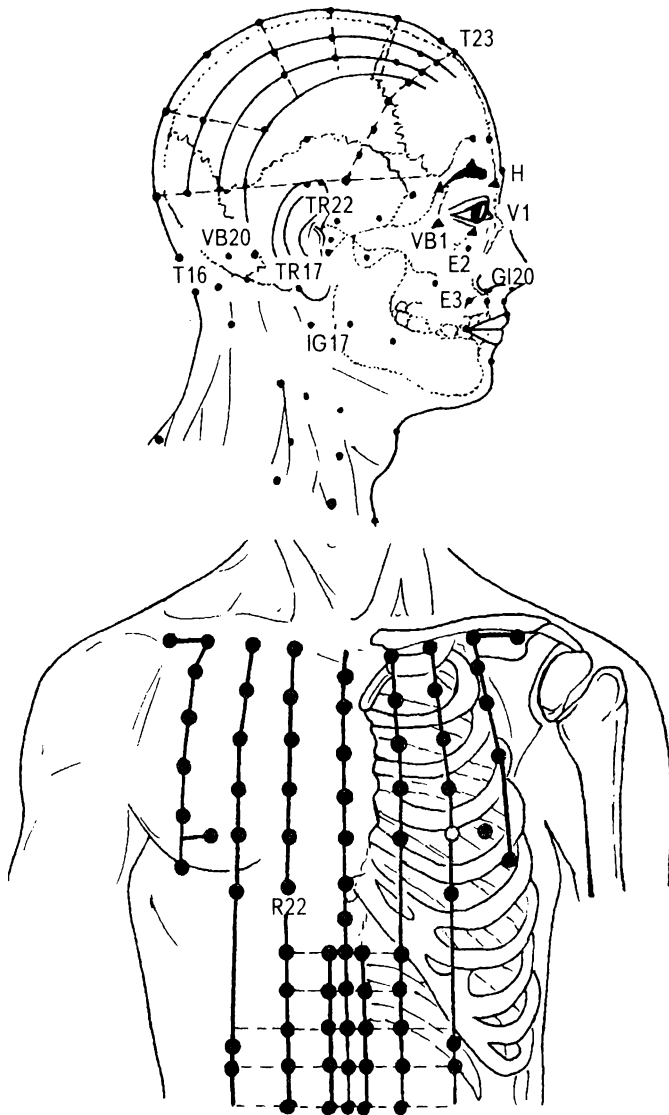


Рис. 141

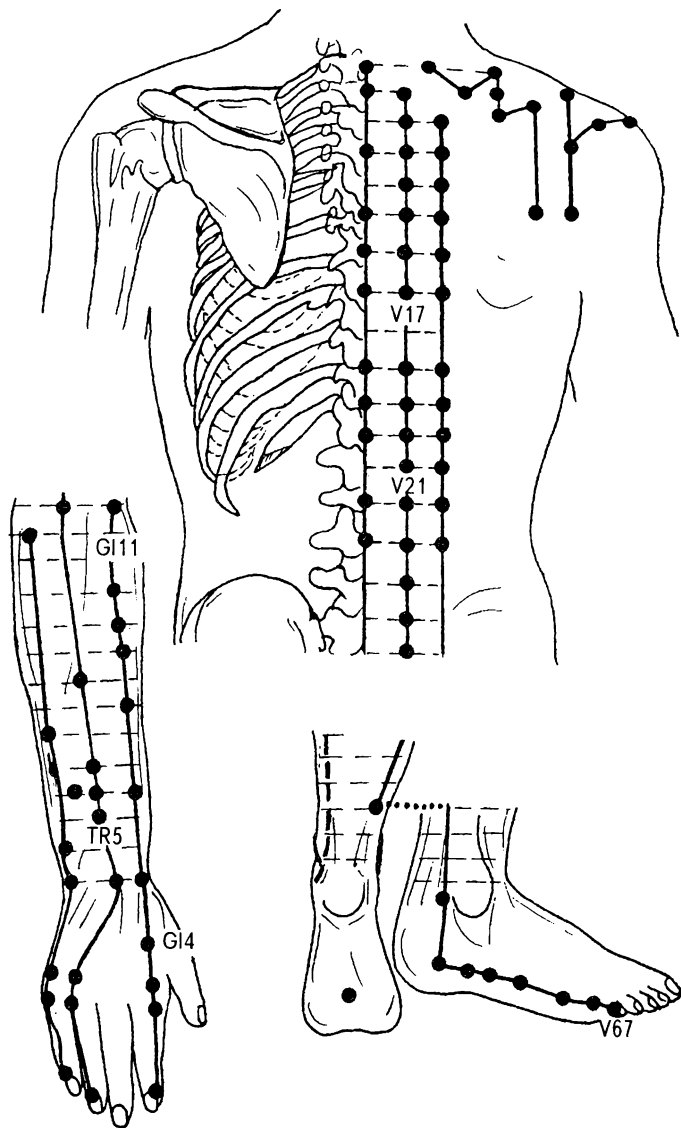


Рис. 142

риантом возбуждающего метода. На процедуру берут 4–5 точек (2–3 местные и 2 общие). Прижигание осуществляют через срез корня имбиря и хрена или через ручку иглы в точках шан-син, инь-тан.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: ин-сян и хэ-гу симметрично, фэн-фу — укалывание; шан-син — прижигание в течение 3 мин;

2-й сеанс: цзюй-ляо, фэн-чи и хэ-гу симметрично — укалывание; инь-тан — прижигание;

3-й сеанс: шан-син — укалывание и прижигание; ин-сян, бу-лан и вай-гуань симметрично — укалывание.

Как показали наши наблюдения, целесообразно через сеанс делать два-три укола в слизистые средних носовых раковин методом легкого вращения иглы с оставлением ее на 15 мин.

Курс лечения — 10 сеансов, проводят два-три курса с перерывом 10 дней.

Ринит острый и хронический

Острое воспаление слизистой носовой полости. Хронический ринит — следствие частых острых ринитов с постоянным воздействием раздражителей у лиц с высокой рефлекторной возбудимостью слизистой полости носа.

Применяемые точки (рис. 143):

шан-син Т 23	шэнь-тин Т 24	ин-сян GI 20
хэ-ляо TR 22	хэ-гу GI 4	цзюй-чи GI 11
ли-дуй E 45	сюань-чжун VB 39	хань-янь VB 4
инь-тан H	вай-гуань TR 5	шэнь-мэнь C 7

При остром рините используют первый вариант тормозного метода. При хроническом рините применяют второй вариант тормозного метода в сочетании со вторым вариантом возбуждающего метода путем прямого укалывания (по два-три укола) в слизистую средней носовой раковины с обеих сторон. Процедуры проводят ежедневно. Прижигание при хроническом заболевании делают утюжащим методом по спинке носа в течение 10 мин.

Примерное сочетание точек:

при **остром рините**:

1-й сеанс: ин-сян и хэ-гу симметрично, шан-си — укалывание;

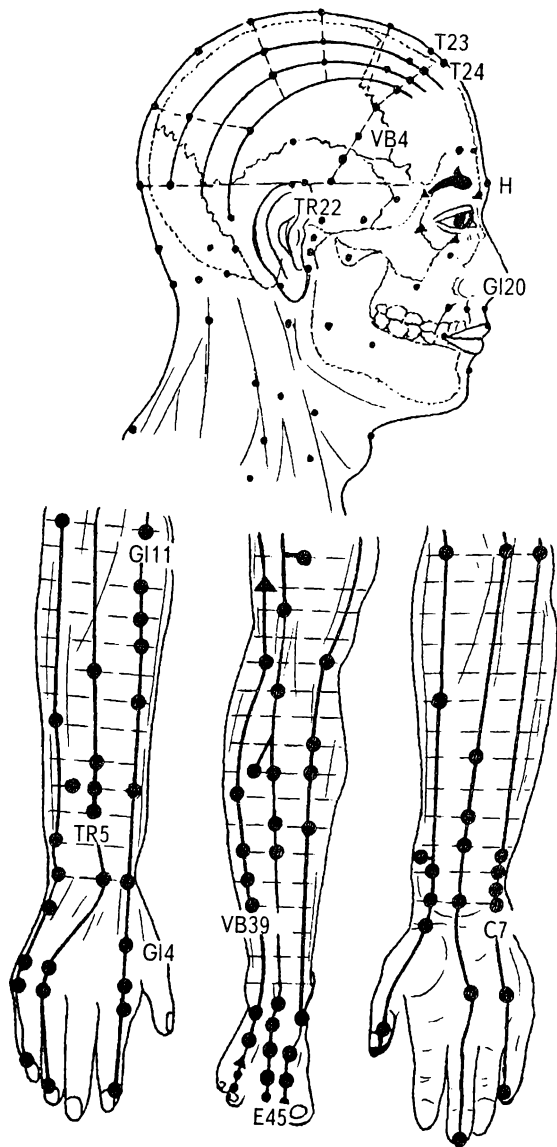


Рис. 143

2-й сеанс: хэ-ляо и вай-гуань симметрично, шэнь-тин — укалывание;

3-й сеанс: ин-сян, шуй-чи и ли-дуй симметрично — укалывание;

при **хроническом рините:**

1-й сеанс: хэ-ляо, хань-янь, шэнь-мэнь и сюань-чжун симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода с пунктированием до ощущения тока; прижигание утюжающим методом по спинке носа при закрытых глазах;

2-й сеанс: ин-сян, хэ-гу и ли-дуй симметрично — укалывание и прижигание, как в первом сеансе.

Курс лечения — 10 сеансов. При хроническом рините проводят два-три курса с перерывом 10 дней.

ГЛАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ

Глаукома

Глаукома — сложное заболевание глаз, сопряженное с повышением внутриглазного давления.

Основные точки (рис. 144, 145):

тай-ян Н	сы-бай Е 2	цин-мин V 1
фэн-чи VB 20	тянь-чжу V 10	цзу-сань-ли Е 36
нэй-гуань MC 6	хэ-гу GI 4	инь-ган Н

Дополнительные точки:

вай-гуань TR 5	ян-бай VB 14	чэн-ци Е 1
мэй-чун V 3	сюань-ли VB 6	шэнь-шу V 23
да-чжуй T 14	чжи-инь V 67	юй-яо Н

Вне приступа при первичной глаукоме укалывание производится по первому варианту тормозного метода через день или ежедневно. На процедуру используется 3–5 точек (2 местные и 2–3 отдаленные).

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цин-мин и сы-бай на стороне больного глаза; хэ-гу симметрично — укалывание;

2-й сеанс: тай-ян и фэн-чи на больной стороне — укалывание и прижигание тепловым методом; вай-гуань симметрично — укалывание;

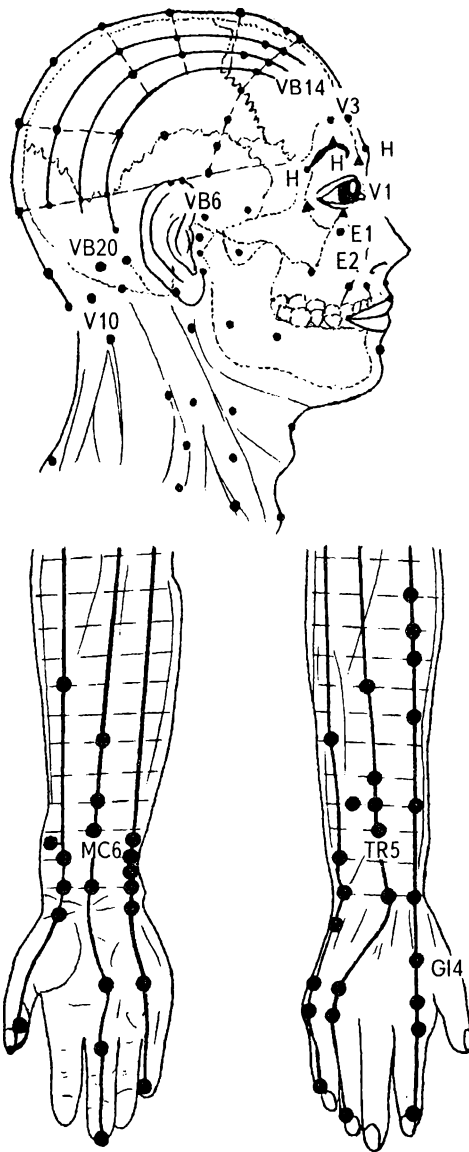


Рис. 144

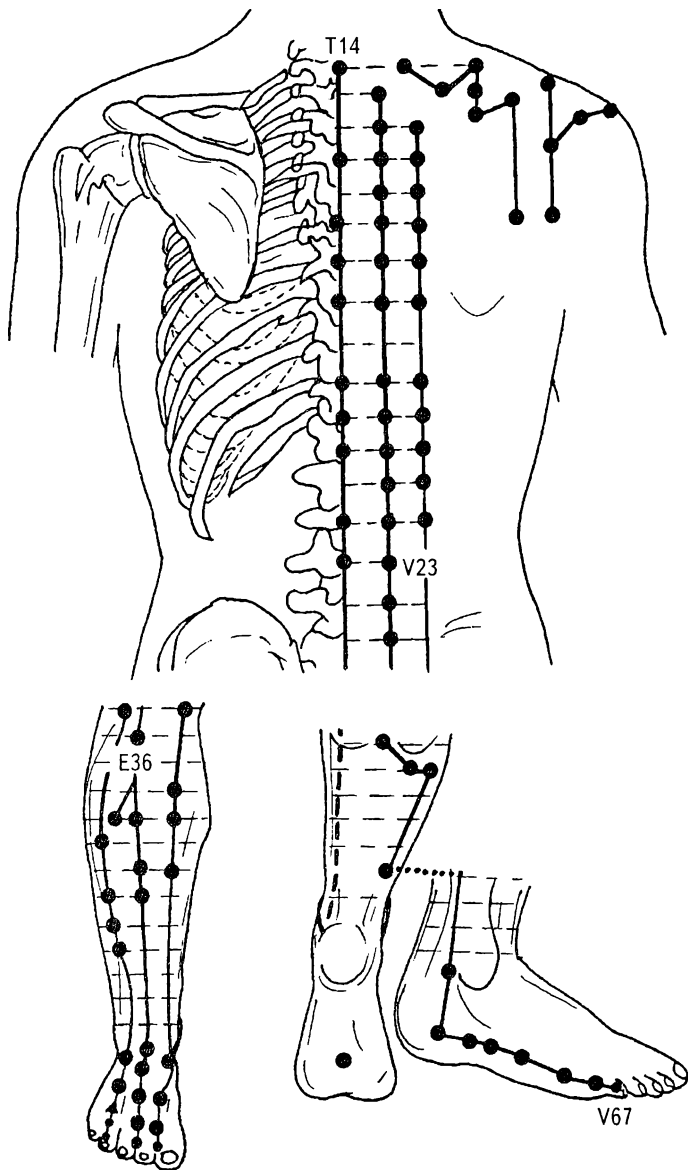


Рис. 145

3-й сеанс: юй-яо и цин-мин на больной стороне, чжи-инь симметрично — укалывание (прижигание делать нельзя).

Во время приступа с нарастанием внутриглазного давления, при болях глазного яблока, снижении зрения и головной боли применяют точки сы-бай, тянь-чжу, инь-тан, тай-ян и отдаленные точки на руках и ногах. Одновременно с укалыванием по второму варианту тормозного метода делают прижигание тепловым методом.

1-й сеанс: инь-тан — укалывание и прижигание; цзу-сань-ли симметрично — укалывание;

2-й сеанс: фэн-чи и сы-бай на больной стороне — укалывание и прижигание; нэй-гуань симметрично — укалывание;

3-й сеанс: тай-ян, цин-мин — укалывание; шэнь-шу, чжи-инь — прижигание тепловым методом.

Курс лечения — 10–12 сеансов; проводят три курса с перерывами 10 дней.

Кератит

Кератит — воспаление роговой оболочки глаза.

Основные точки (рис. 146):

шан-син T 23	сы-бай E 2	цин-мин V 1
тин-гун IG 19	фэн-чи VB 20	хэ-гу GI 4

Дополнительные точки:

чэн-гуан V 6	хоу-си IG 3	сы-чжу-кун TR 23
тун-цзы-ляо VB 1	вай-гуань TR 5	цзу-сань-ли E 36
чжи-инь V 67		

Иглоукалывание проводят ежедневно или через день, применяя тормозной метод, второй вариант. Прижигание делают тепловым методом, продолжительность сеанса 10–15 мин.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цин-мин, хэ-гу симметрично; шан-син — укалывание;

2-й сеанс: сы-чжу-кун — укалывание; сы-бай, цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание;

3-й сеанс: чэн-гуан и цин-мин симметрично — укалывание; вай-гуань и чжи-инь симметрично — укалывание и прижигание.

Иглотерапия является основной частью комплексного лечения кератита. Курс лечения — 10 сеансов. Проводят три курса с перерывами 7 дней.

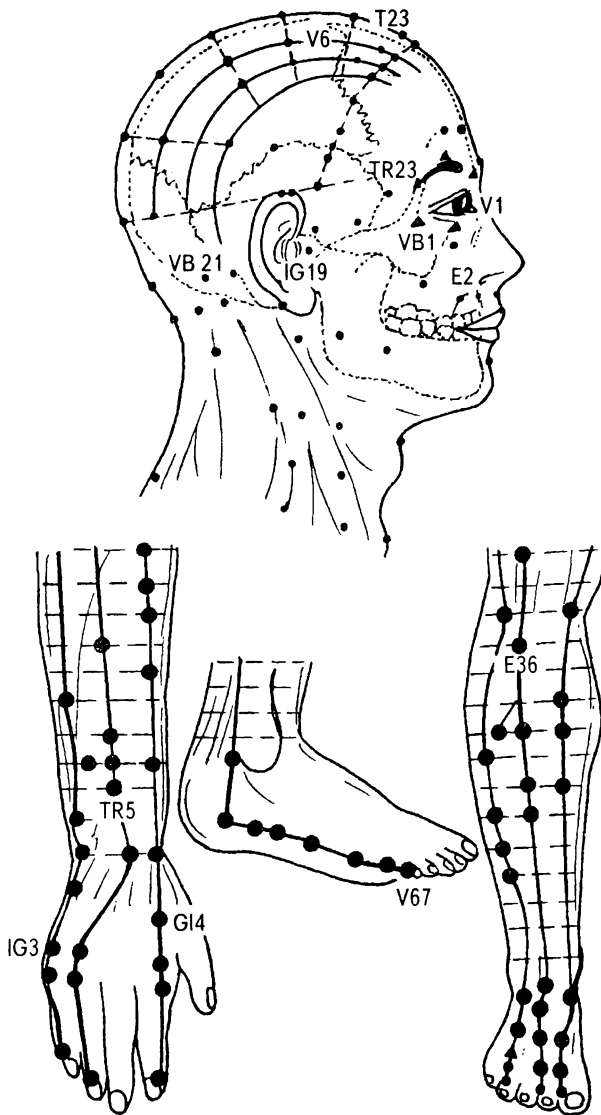


Рис. 146

Конъюнктивит острый и хронический

Конъюнктивит — воспаление соединительной оболочки глаза

Основные точки (рис. 147, 148):

тин-гун IG 19	сы-бай E 2	тун-цзы-ляо VB 1
тоу-вэй E 8	фэн-чи VB 20	да-чжуй T 14
тай-юань P 9	цзинь-мэнь V 63	сы-чжу-кун TR 23
чен-ци E 1		

Дополнительные точки:

хэ-гу GI 4	цюй-чи GI 11	цзу-сань-ли E 36
цин-мин V 1	ян-бай VB 14	тоу-лин-ци VB 15
юй-яо H	тун-ли C 5	шэнь-чжу T 12
гань-шу V 18	да-лин MC 7	нэй-гуань MC 6

При остром конъюнктивите лечение проводят ежедневно, при хроническом — через день. Для укальвания используют второй вариант метода торможения. Рекомендуется сочетать точки глазной области с точками шейной области или области спины, дополнительно используя одну из точек руки или ноги. На процедуру используют 3–5 точек. Прижигание делают тепловым методом (в точки у глаза цин-мин, сы-чжу-кун, тун-цзы-ляо и юй-яо прижигание делать нельзя), при остром конъюнктивите — два раза в день.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: тун-цзы-ляо, тоу-вэй и хэ-гу симметрично — укальвание;

2-й сеанс: цин-мин и сы-чжу-кун симметрично — укальвание; фэн-чи и цзу-сань-ли симметрично — укальвание и прижигание;

3-й сеанс: фэн-чи симметрично — укальвание; цзу-сань-ли симметрично, да-чжуй — прижигание.

Курс лечения при остром конъюнктивите — 5–7 сеансов. При хроническом течении заболевания проводят два-три курса по 12–15 сеансов с перерывом между курсами 7 дней.

Наряду с иглотерапией и лекарственным лечением необходимо устранить причины, которые могут вызвать заболевание.

Блефарит и блефароспазм

Воспаление краев век носит название блефарита. Блефароспазм — это судорожное смыкание глазной щели тонического или клонического характера.

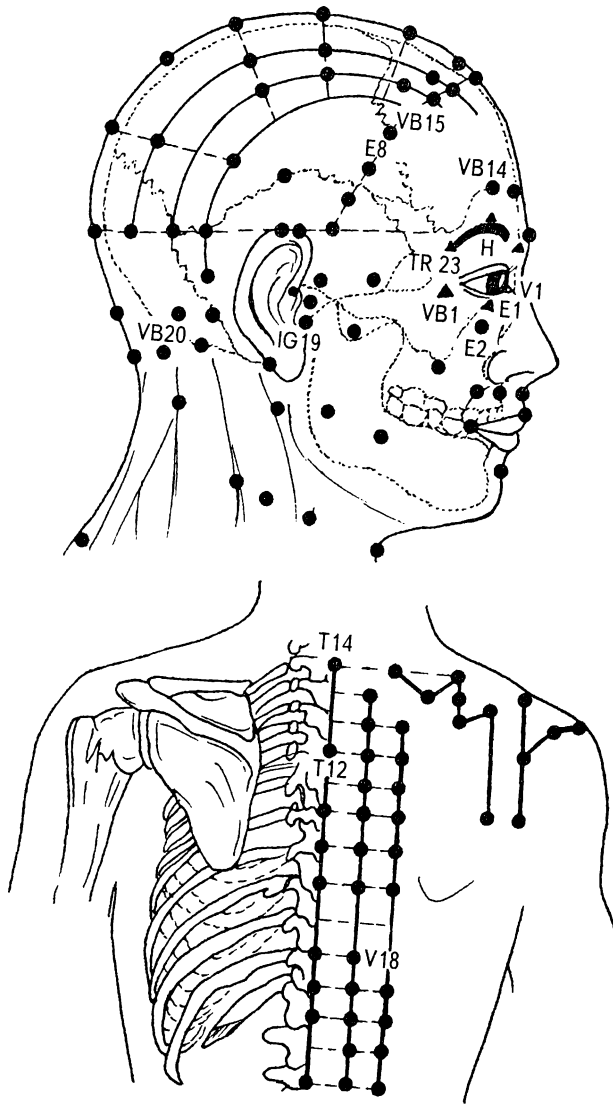


Рис. 147

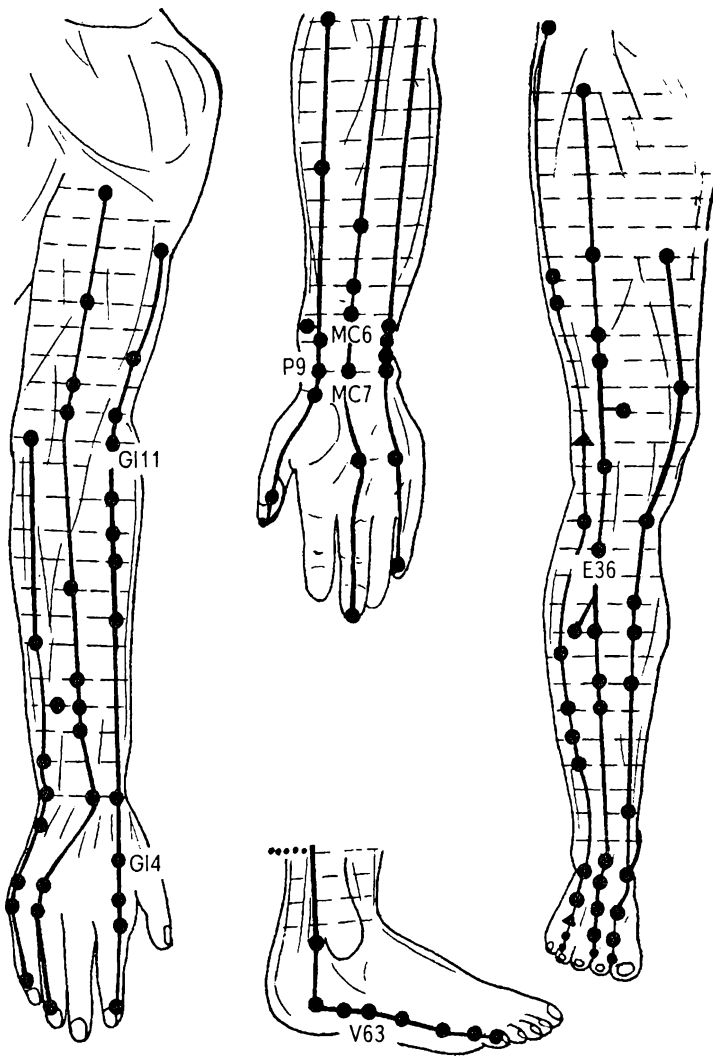


Рис. 148

Клоническая судорога круговой мышцы век проявляется в произвольном учащенном мигании. Тоническая судорога приводит к стойкому спастическому смыканию век, которое может длиться минутами, днями, неделями.

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.

Иглорефлексотерапия показана при обоих заболеваниях.

Применяемые точки (рис. 149, 150):

цин-мин V 1	сы-бай E 2	фэн-чи VB 20
тянь-чжу V 10	и-фэн TR 17	тай-ян H
ян-бай VB 14	мэй-чун V 3	чжи-инь V 67
да-лин MC 7	хэ-гу GI 4	цюй-чи GI 11
цзу-сань-ли E 36	да-чжуй T 14	гао-хуан V 43

Если блефароспазм клонического характера является симптомом резко выраженной истерии, добавляются точки, применяемые при истерии:

цзу-лиш-ци VB 41	нэй-тин E 44	вай-гуань TR 5
сы-чжу-кун TR 23	тун-цзы-ляо VB 1	

Иглоукалывание проводится по второму варианту метода торможения, прижигание (в разрешенных точках) — тепловым методом.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цин-мин, сы-бай и сы-чжу-кун симметрично — укалывание; гао-хуан и цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание по 10 мин на точку;

2-й сеанс: цин-мин, тун-цзы-ляо и сы-бай симметрично — укалывание; хэ-гу и тай-ян симметрично — укалывание и прижигание.

Курс лечения — 10 сеансов. После недельного перерыва проводится второй курс, до полного выздоровления.

Неврит зрительного нерва

Основными симптомами заболевания являются снижение зрения, сужение поля зрения

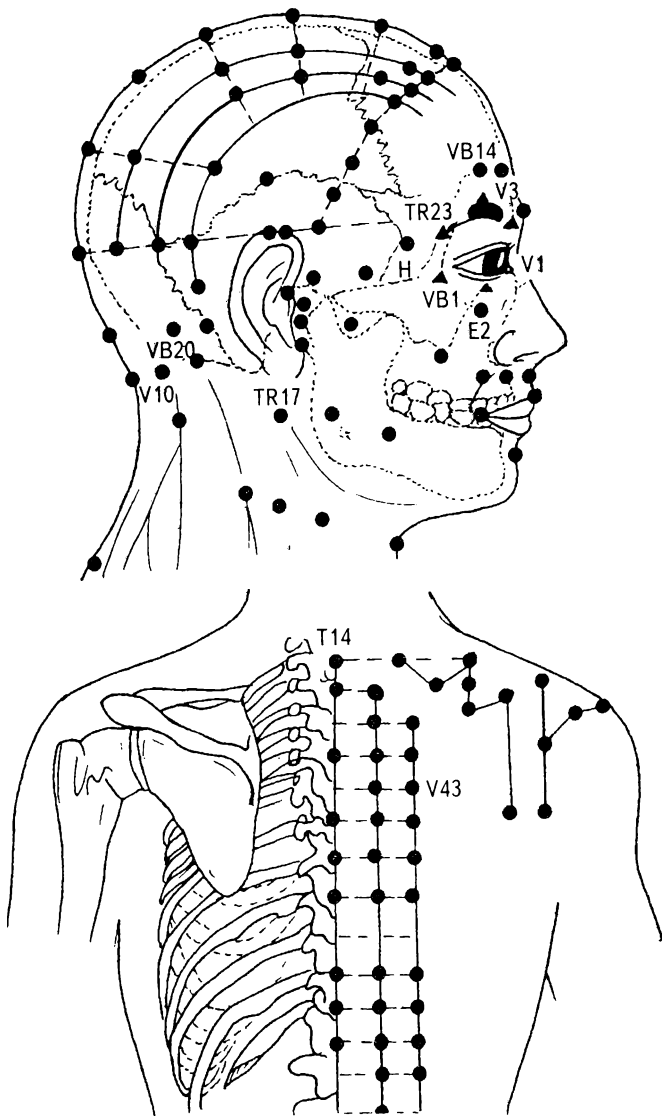


Рис. 149

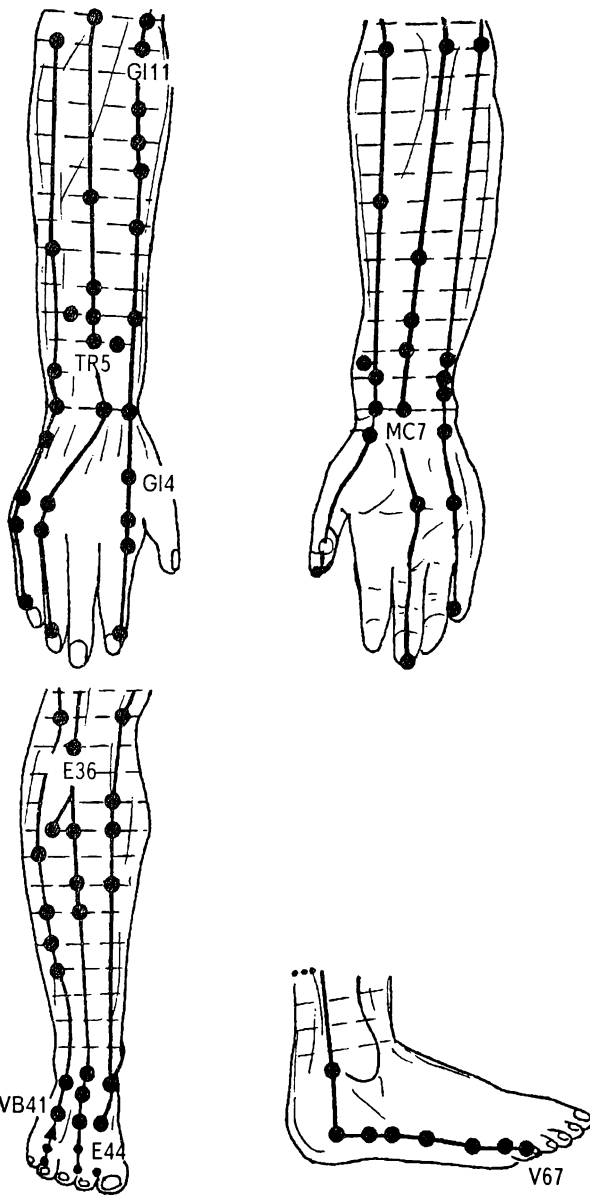


Рис. 150

Лечению иглоукалыванием и прижиганием подлежит воспаление зрительного нерва с умеренным снижением остроты зрения.

Основные точки (рис. 151, 152):

шан-син Т 23	шэнь-тин Т 24	цюань-чжу V 2
цин-мин V 1	тянь-чжу V 10	сы-бай E 2
тай-ян Н	нэй-гуань МС 6	цзу-сань-ли E 36
инь-тан Н	тоу-вэй E 8	фэн-чи VB 20

Дополнительные точки:

ян-бай VB 14	юй-яо Н	сы-чжу-кун TR 23
хэ-гу GI 4	цзинь-мэнь V 63	сань-инь-цзяо RP 6
вэй-шу V 21	сань-цзяо-шу V 22	

Процедуры проводят ежедневно. В одной процедуре воздействуют на 6–8 точек; точки области глаза сочетают с точками верхних конечностей, точки шеи и спины — с точками нижних конечностей.

Иглоукалывание сочетают с прижиганием, которое делают через ручку иглы. В области глазницы прижигание не производится, а укалывание делают по второму варианту метода возбуждения; в отдаленных точках пользуются вторым тормозным методом.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цуань-чжу, цин-мин и тянь-чжу на большой стороне, шан-син — укалывание; нэй-гуань симметрично — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: при головной боли, болях глазного яблока, снижении зрения — сы-бай, тянь-чжу, нэй-гуань и сань-инь-цзяо симметрично, инь-тан — укалывание по второму варианту метода торможения. прижигание тепловым методом (в точках инь-тан и сы-бай прижигание делают осторожно);

3-й сеанс: тай-ян, тоу-вэй симметрично, шэн-тин — укалывание по второму варианту метода возбуждения; хэ-гу и цзу-сань-ли на здоровой стороне — укалывание по второму варианту метода торможения.

Курс лечения — 15 процедур. Проводят два курса с пятидневным перерывом.

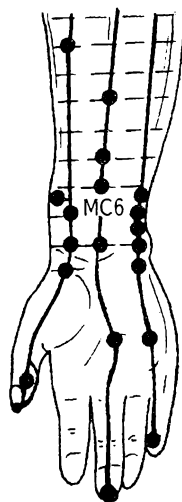
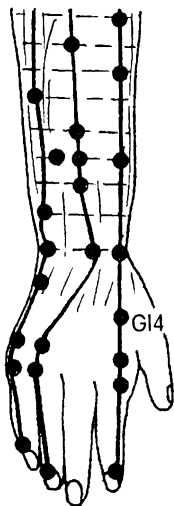
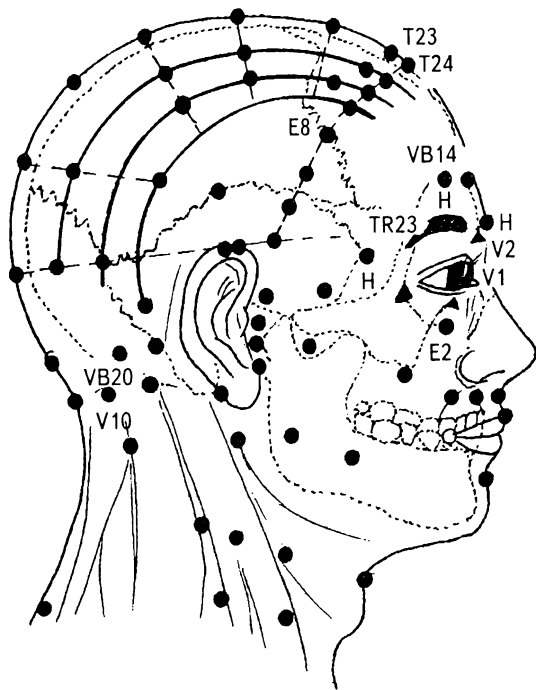


Рис. 151

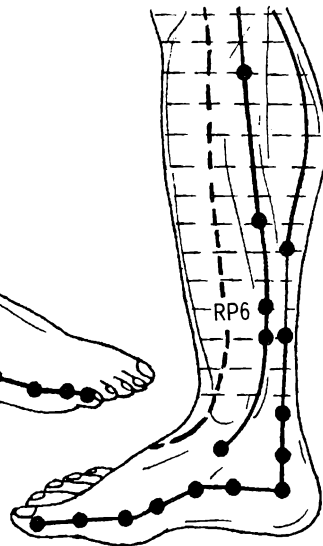
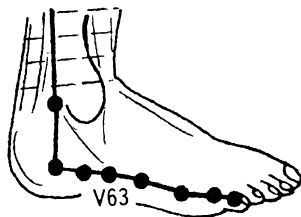
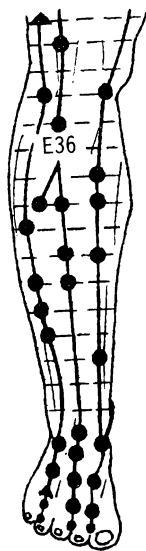
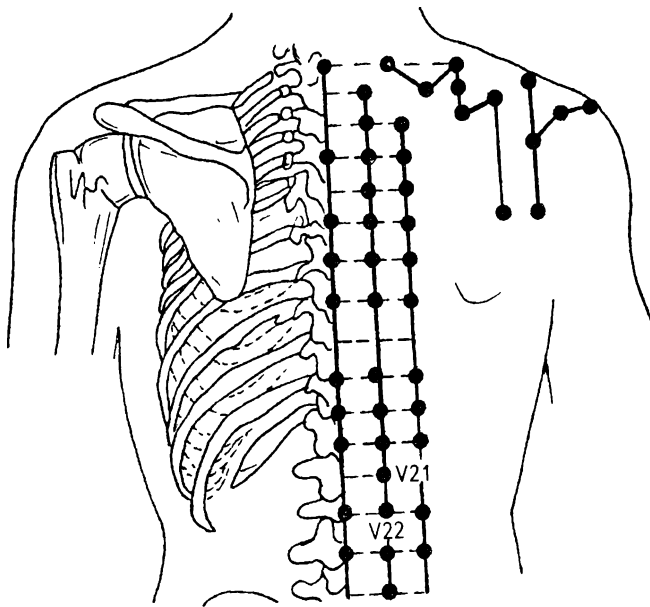


Рис. 152

КОЖНЫЕ БОЛЕЗНИ

Невродермит

Невродермит — заболевание, относящееся к группе зудящих дерматозов. Различают два основных типа невродермита: ограниченный и диффузный.

Основные точки (рис. 153–155):

гао-хуан V 43	цюй-чи GI 11	хэ-гу GI 4
да-чжуй T 14	цзу-сань-ли E 36	сань-инь-цзяо RP 6
жэнь-чжун T 26	ши-сюань H	тянь-дин GI 17

Дополнительные точки:

лао-гун MC 8	син-цзянь F 2	шоу-сань-ли GI 10
чжао-хай R 6	жань-гу R 2	кунь-лунь V 60
чи-цзэ P 5	шао-хай C 3	вэй-ян V 39
хэ-ян V 55	вэй-чжун V 40	цюй-гу J 2
тянь-ту J 22	хуэй-инь J 1	шао-чун C 9

При укалывании в общие точки используют второй (реже — первый) вариант тормозного метода, прижигание делают утюжающим или тепловым методом в местные точки и над очагами зуда в течение 15–20 мин. Процедуры проводят ежедневно или через день.

Примерное сочетание точек:

при **диффузном невродермите**:

1-й сеанс: цюй-чи и кунь-лунь симметрично, да-чжуй — укалывание и прижигание;

2-й сеанс: лао-гун и вэй-чжун симметрично — укалывание по первому варианту тормозного метода; прижигание утюжающим методом в очаге сильного зуда в течение 15 мин;

3-й сеанс: гао-хуан симметрично, ши-сюань IV пальцев руки, жэнь-чжун — укалывание и прижигание в местах сильного зуда;

при **невродермите шеи**:

1-й сеанс: тянь-дин симметрично, тянь-ту — прижигание утюжающим методом; хэ-гу и син-цзянь симметрично — укалывание;

при **поражении локтевой ямки (сгиба)**:

1-й сеанс: чи-цзэ и шао-хай симметрично — прижигание; цзу-сань-ли симметрично — укалывание;

при **поражении подколенной ямки**:

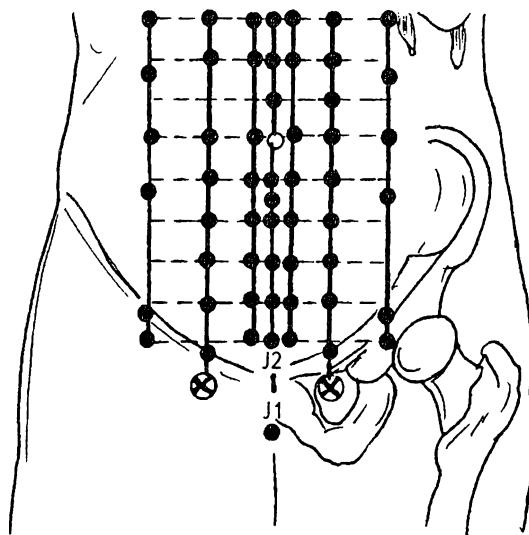
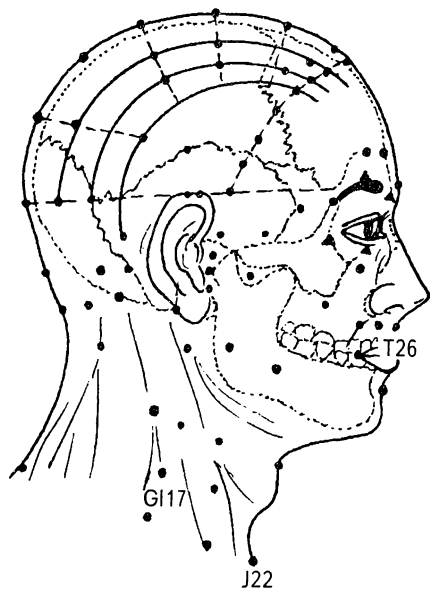


Рис. 153

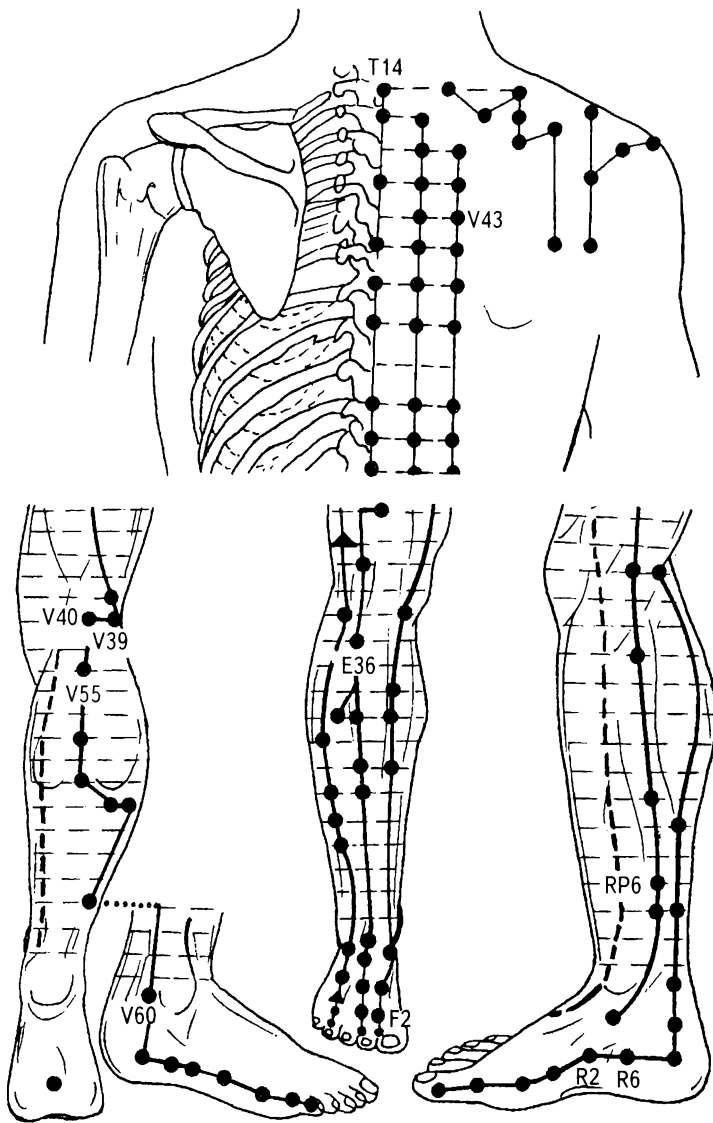


Рис. 154

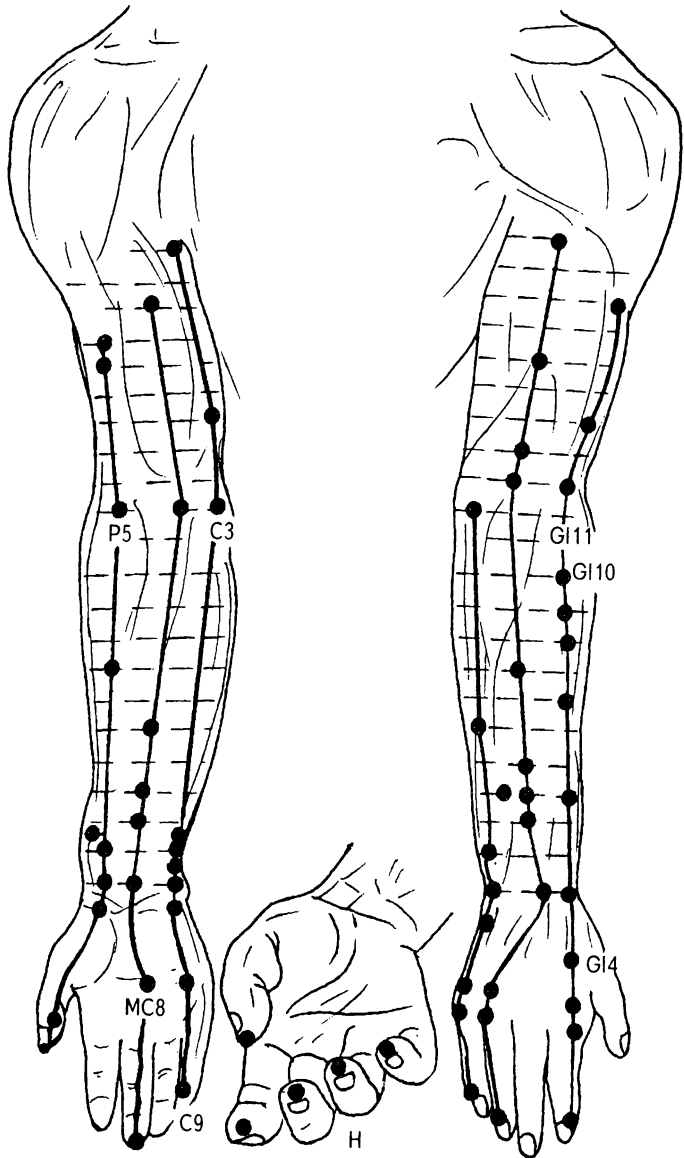


Рис. 155

1-й сеанс: цюй-чи, жань-гу и цзу-сань-ли симметрично — укальвание; вэй-ян, хэ-ян и вэй-чжун на стороне поражения прижигание утюжащим методом;

при **поражении ануса и половых органов:**

1-й сеанс: цюй-гу — укальвание по первому варианту тормозного метода и прижигание в месте зуда в течение 20 мин; син-цзянь и хэ-гу симметрично — укальвание по второму варианту тормозного метода;

2-й сеанс: хуэй-инь — укальвание и прижигание; шао-чун, сань-инь-цзяо и кунь-лунь симметрично — укальвание.

Курс лечения — 10–14 сеансов. Проводятся два-три курса с перерывами 15 дней.

Крапивница

Это заболевание, характеризующееся зудом и высыпанием на коже, реже — на слизистых оболочках, внезапно возникающих и быстро исчезающих волдырей, сходных по виду с волдырями, появляющимися после «ожога» крапивой.

Основные точки (рис. 156–158):

да-чжуй T 14	фэй-шу V 13	вэй-шу V 21
да-чан-шу V 25	тянь-шу E 25	ся-цзю-сюй E 39
шэнь-мэнь C 7	сюань-чжун VB 39	чан-цян T 1

Дополнительные и точки общеукрепляющего действия:

синь-шэ H	шэнь-чжу T 12	цюй-чи GI 11
сань-инь-цзяо RP 6	гао-хуан V 43	фу-фэнь V 41
цзянь-вай-шу IG 14	сань-цзяо-шу V 22	цзу-сань-ли E 36
хуэй-инь J 1	хэ-гу GI 4	би-нао GI 14

При лечении крапивницы в период высыпания для иглоукальвания применяют первый или второй вариант тормозного метода (в зависимости от силы зуда), для прижигания — тепловой метод, иногда ключущий.

Примерное сочетание точек:

при сильном зуде и беспокойстве больного:

1-й сеанс: фэй-шу, гао-хуан и цюй-чи симметрично — укальвание по первому варианту тормозного метода, прижигание тепловым методом по 5 мин на точку; в местах высыпания делают быстрый поверхностный укол одной иглой или кожными иглами в двух точках, затем — прижигание ключущим методом

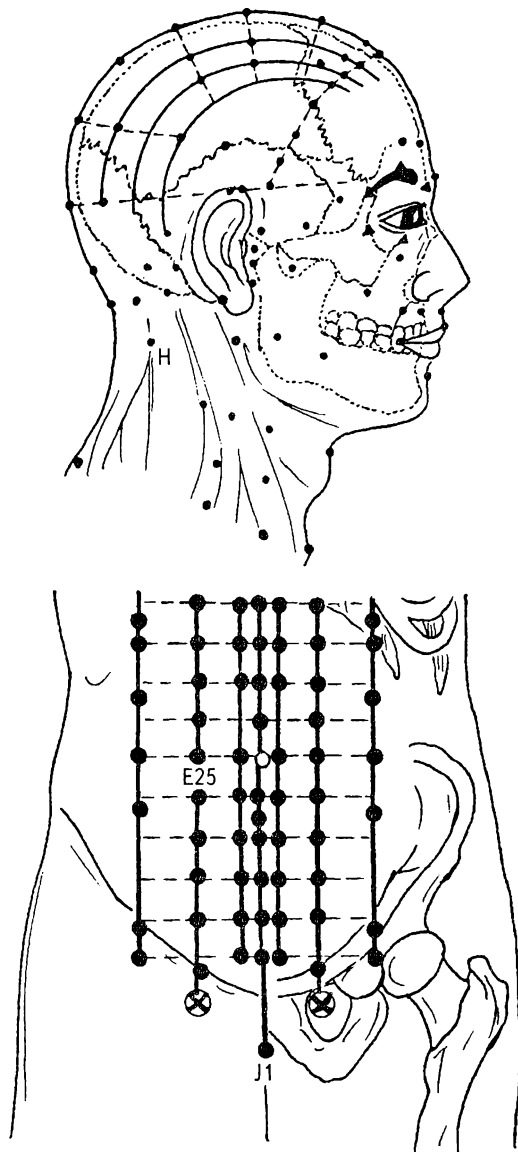


Рис. 156

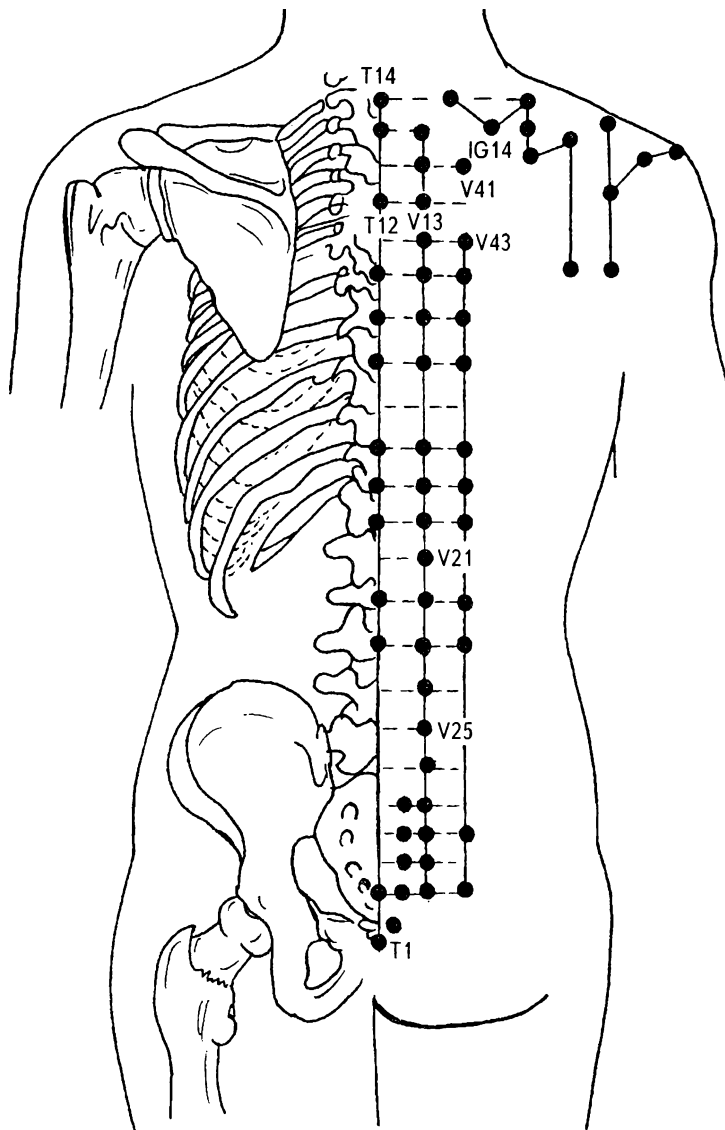


Рис. 157

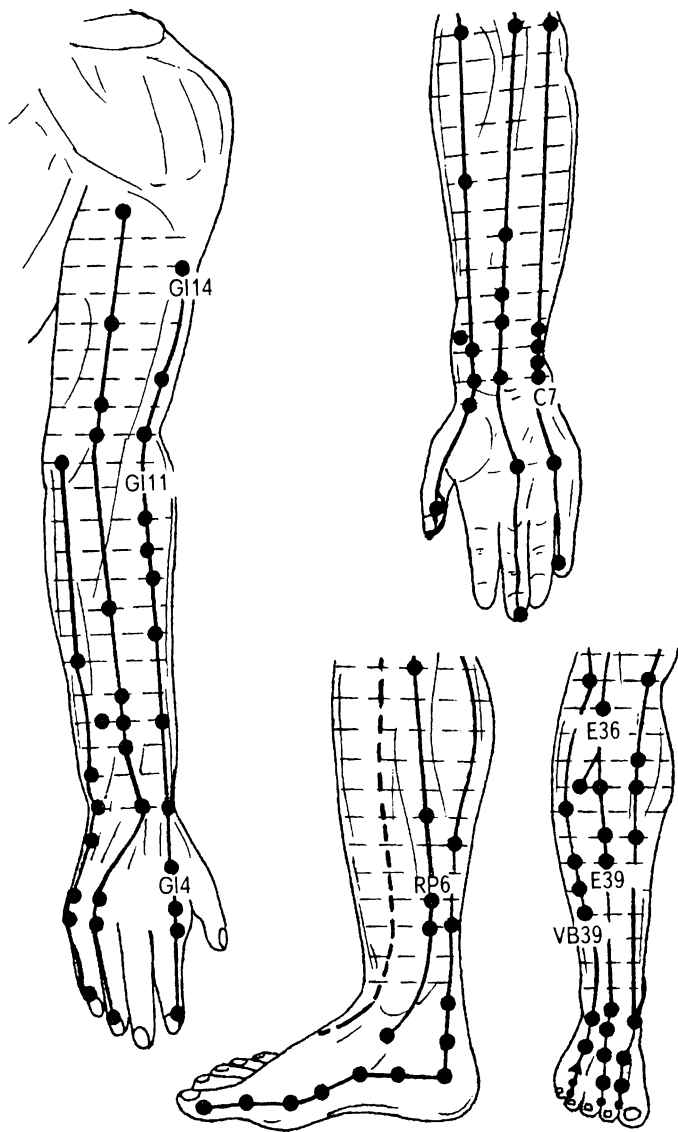


Рис. 158

30 сек (для предупреждения параличей периферических вазомоторов);

2-й сеанс: да-чан-шу, хэ-гу и да-чжуй — укалывание и прижигание, как в первом сеансе;

при кашле и зуде в глотке:

1-й сеанс: цюй-чи симметрично, да-чжуй — укалывание по второму варианту тормозного метода; тянь-шу симметрично — прижигание в течение 15 мин;

при зуде или боли в анусе либо вагине или мочеиспускательном канале:

1-й сеанс: шэнь-чжу, чан-цян; гао-хуан симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода, хуэй-инь — прижигание тепловым методом 10 мин;

для тонизирования и нормализации функции желудочно-кишечного тракта:

1-й сеанс: сань-цзяо-шу, да-чан-шу и цзу-сань-ли симметрично — укалывание по второму варианту тормозного метода, прижигание в первых двух точках утюжающим методом 15 мин.

Наряду с иглотерапией в первый день появления сыпи следует очистить кишечник.

В период между приступами высыпания проводят один курс иглотерапии, применяя второй вариант тормозного метода путем перекрестного воздействия на точки верхних и нижних конечностей, дополнительно используя точки на спине и животе; прижигание делают тепловым методом.

Примерное сочетание точек:

1-й сеанс: цюй-чи справа, да-чжуй — укалывание; сань-инь-цзяо слева — прижигание 10 мин;

2-й сеанс: гао-хуан и цзянь-вай-шу симметрично, хэ-гу слева — укалывание; цзу-сань-ли справа — прижигание 10 мин;

3-й сеанс: цюй-чи слева — укалывание; сань-инь-цзяо справа — прижигание 20 мин.

В одной процедуре воздействуют на 2–3 точки, дополнительно используя одну точку общеукрепляющего действия.

Курс лечения — 10 сеансов, отпускаемых ежедневно или через день.

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	3
ТОЧКИ АКУПУНКТУРЫ И ГЛАВНЫЕ УСЛОВИЯ ЭФФЕКТА РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ	4
Зоны акупунктуры	4
Момент раздражения	5
Место раздражения	7
Методы раздражения	8
МЕТОДИКА И ТЕХНИКА ИГЛОУКАЛЫВАНИЯ И ПРИЖИГАНИЯ	12
Подготовка к иглоукалыванию	14
Положение больного во время иглоукалывания и прижигания	14
Методы введения иглы	17
Методические приемы иглоукалывания в корпоральные точки	20
Прижигание	24
Методы лечения прижиганием	25
Показания	27
Противопоказания	29
ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЕТОДАМИ ИГЛОУКАЛЫВАНИЯ И ПРИЖИГАНИЯ	30
Заболевания сердечно-сосудистой системы	30
Аритмии	30
Гипертоническая болезнь (первичная артериальная гипертензия)	36
Гипотоническая болезнь (патологическая первичная гипотензия артериальная)	42
Стенокардия	47
Облитерирующий эндоартерит	51
Заболевания органов дыхания	55
Бронхиальная астма	55
Бронхит острый	61
Бронхит хронический	65
Заболевания органов пищеварения	66
Аэрофагия	66
Икота (судороги диафрагмы)	66

Гипотония желудка	70
Дискинезия кишечника	73
Запоры	77
Неврогенная рвота	80
Спазм пищевода (эзофагоспазм)	85
Спазм желудка (гастродиния)	85
Функциональная недостаточность желудочной секреции	90
Гастрит хронический	90
Синдром раздраженного желудка	99
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	99
Заболевания нервной системы	104
<i>Заболевания центральной нервной системы</i>	104
Беталепсия	104
Инсульт мозговой	107
Эпилепсия	114
Хорея малая	121
Полиомиелит	125
<i>Заболевания периферической нервной системы</i>	131
Невралгия затылочного нерва	131
Невралгия тройничного нерва	132
Неврит лицевого нерва (периферический паралич)	136
Шейная мигрень	139
Плечевой плексит	141
Неврит лучевого нерва	145
Неврит локтевого нерва	145
Неврит срединного нерва	146
Невралгия межреберных нервов	149
Люмбаго (прострел)	152
Пояснично-крестцовый радикулит (корешковый ишиас)	155
Неврит седалищного нерва	158
Невралгия седалищного нерва (ишиас)	161
Неврит бедренного сустава	162
Невралгия наружного кожного нерва бедра (болезнь Рота)	165
Неврит большеберцового нерва	166
Неврит малоберцового нерва	168
Полиневрит	169

<i>Неврозы и невротические синдромы</i>	172
Неврастения	172
Истерия	179
Психастения, невроз навязчивых состояний	184
Сексуальные неврозы	188
Ночной энурез	192
Писчий спазм	195
Занкание	197
<i>Заболевания вегетативной нервной системы</i>	200
Мигрень	200
Ангионевротический отек (отек Квинке)	206
Болезнь Рейно	211
Солярит (невралгия солнечного сплетения)	214
<i>Акушерство</i>	218
Рвота беременных (неукротимая рвота)	218
Птиализм (слюнотечение)	219
Гипо- и гипергалактия	222
<i>Женские болезни</i>	226
Аменорея, гипоменорея, олигоменорея, опсоменорея	226
Меноррагия. Нарушение менструального цикла	229
Дисменорея	230
Женский климакс (климактерический синдром)	233
<i>Болезни уха, горла, носа</i>	243
Ангина	243
Фарингит острый и хронический	246
Ларингит острый и хронический	246
Неврит слухового нерва	249
Болезнь Меньера	252
Носовое кровотечение	252
Ринит вазомоторный и аллергический	255
Ринит острый и хронический	260
<i>Глазные болезни</i>	262
Глаукома	262
Кератит	265
Конъюнктивит острый и хронический	267
Блефарит и блефароспазм	267
Неврит зрительного нерва	270
<i>Кожные болезни</i>	276
Невродермит	276
Крапивница	280

По вопросам оптовой покупки книг
«Издательской группы АСТ» обращаться по адресу:
Звездный бульвар, дом 21, 7-й этаж
Тел. 615-43-38, 615-01-01, 615-55-13

Книги «Издательской группы АСТ» можно заказать по адресу:
107140, Москва, а/я №40, АСТ – «Книги по почте»

Популярное издание

Стояновский Даниил Никитич

РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ
Акупунктурная карта
Принципы акупрессуры
Лечение различных заболеваний

Редактор *Л.В. Зименкова*

Художественный редактор *И.Ю. Селютин*

Оформление обложки *В.И. Гринько*

Верстка *Л.В. Спичковой*

Общероссийский классификатор продукции
ОК-005-93, том 2; 953000 — книги, брошюры

Санитарно-эпидемиологическое заключение
№ 77.99.02.953.Д.633857.65.06 от 05.05.2006 г

ООО «Издательство АСТ»
170002, Россия, г. Тверь, пр. Чайковского, д. 27/32
Наши электронные адреса:
WWW.AST.RU E-mail: astpub@aha.ru

Издательство «Сталкер»
83114, Украина, г. Донецк, ул. Щорса, 108а

ОАО «Владимирская книжная типография»
600000, г. Владимир, Октябрьский проспект, д. 7
Качество печати соответствует качеству предоставленных диапозитивов