

Г. Лувсан

**Традиционные и современные аспекты
восточной рефлексотерапии**

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 61
ББК 53.58
Г11

Г11 **Г. Лувсан**
Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии / Г. Лувсан – М.: Книга по Требованию, 2023. – 590 с.

ISBN 978-5-458-33689-5

В книге кратко приводятся философские основы, на которых базировалась древневосточная медицина, и современное понимание механизмов традиционной рефлексотерапии. Изложены представления о древневосточных понятиях "главные органы" и "синдромы болезненных состояний", о принципах диагностики и лечения. Основное внимание отведено практической стороне традиционных методов лечения - иглотерапии, прижиганию, поверхностному иглоукалыванию, массажу, аурикулотерапии; приведены терапевтические справочники по этим видам лечения; включены сведения о скальптерапии. Также даны лечебно-оздоровительные мероприятия - гигиенический самомассаж, медитативно-дыхательные упражнения и гимнастика тай-цзи-чжуань. Книга рассчитана на врачей различных клинических специальностей, использующих рефлексорные методы лечения, физиологов.

ISBN 978-5-458-33689-5

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2023
© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2023

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг – не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель – вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания – решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.

ных врачей с основами и принципами древневосточной диагностики, так как без этого невозможно сопоставлять современные и древневосточные диагнозы, с которыми в восточной медицине связаны все рекомендации по применению чжэнь—цзю. Нам хотелось показать медицинскую мудрость древневосточных врачей, их хотя и донаучное, но вполне материалистическое понимание болезни, своеобразное диагностическое мышление, основанное на таких диагностических и прогностических критериях, которые не потеряли ценности и в настоящее время.

В главе «Принципы лечения» мы подробно остановились на тех принципах, которыми руководствовались древние врачи в подходе к лечению больного и которые вполне соответствуют современным требованиям медицины. Мы старались подчеркнуть, что залогом успеха лечения являются внимательная оценка состояния больного, его защитных сил, индивидуальной реактивности, тщательность постановки диагноза, наиболее раннее выявление болезни и другие критерии, отличающие врача, обладающего медицинской интуицией, от врача-ремесленника. Все подобные установки корифеев древневосточной медицины являются непреходящими и в настоящее время и обуславливают секрет успешного применения древневосточной рефлексотерапии.

Мы изложили также древневосточные рекомендации по чжэнь—цзю-терапии, чтобы современный врач сам мог оценить тщательность, с которой разработали этот вид лечения древние врачи. Мы надеемся, что в результате ознакомления с древневосточными принципами диагностики и лечения снимется необоснованное представление о мистицизме, якобы сопровождающем древневосточные методы рефлексотерапии, что поможет преодолеть предубеждение против этого вида лечения.

В разделе «Дозировка раздражения» мы особенно старались подчеркнуть с современных позиций «разумные границы» в использовании иглотерапии, более детально разграничить показания и противопоказания, определить целесообразность того или другого вида рефлексотерапии в данной стадии болезни, сочетания ее с лекарственными средствами и т. д.

Стремясь быть более убедительными, мы провели обзор высказываний по вопросам практического использования иглотерапии М. Rubin, Y. Manaka, J. Bischko, Meng, G. Bachmann, Ли Нги Тон, Бать Куанг Минь и других видных зарубежных иглотерапевтов, поскольку их руководства малодоступны широкому кругу советских читателей.

В помощь начинающему иглотерапевту разработаны таблицы, в которых указаны ориентировочные элементы иглоукалывания и прижигания, восточного массажа, а также таблицы, дающие представление о функциях важных точек, показаниях для чудесных меридианов, о так пазываемых нерекомендуемых точках и др. Для табл. 29 «Краткая характеристика основных меридианов» хорошей иллюстрацией является большая цветная вкладка с изображением всех меридианных точек на теле человека. С целью повышения справочности руководства все практически важные точки (сигнальные, противоболевые, системные, оказания скорой помощи и т. п.) оформлены в виде таблиц.

В главе «Терапевтический справочник по иглоукалыванию и прижиганию», в разделах «Терапевтический справочник по поверхностному иглоукалыванию», «Терапевтический справочник по традиционному массажу», в которых мы синтезировали древние рекомендации и рекомендации многих видных иглотерапевтов, материал систематизирован в соответствии с принадлежностью перечисленной патологии к различным клиническим разделам медицины. Необходимо отметить, что подбор точек для составления индивидуального рецепта предоставляется лечащему врачу; отдельные рецепты даются только для снятия острых болей или неотложных состояний, поскольку мы считаем, что составление индивидуального рецепта — дело творческое.

Исходя как из древних, так и современных представлений о том, что физические упражнения, соответствующие возрасту и состоянию здоровья человека, являются залогом укрепления защитных сил организма и предупреждения преждевременного старения, мы поместили в книгу главу «Лечебно-оздоровительные упражнения», в которой даются комплекс физических упражнений и гигиенического самомассажа, дыхательная гимнастика ци-гун (медитативно-дыхательные упражнения) и комплекс оздоровительной традиционной гимнастики тай-цзи-чжуань.

Нам представляется, что настало время, когда иглотерапией должны владеть не только невропатологи, что до сих пор было традицией. Именно врач-специалист в той или иной области клинической медицины способен правильно оценить изменения симптоматики под действием лечения, реактивность больного, эффект лечения. Безусловно, иглотерапия как действенный безмедикаментозный метод лечения должен быть на вооружении у врачей различных профилей. Так, доктор медицинских наук профессор А. И. Любимова утверждает, что проблема такой тяжелой патологии, как невынашивание беременности, была бы практически решена, если бы необходимое число акушеров овладело иглотерапией.

Сердечно благодарим наших коллег профессора В. Н. Цибуляка и И. Л. Кондорскую, врача О. И. Загорулько, осуществившего ряд переводов, доцента В. Г. Кудряшова, кандидата философских наук Н. А. Назарову, кандидата медицинских наук, кандидата в мастера спорта Л. В. Кравченко и других товарищей, помогавших в подготовке монографии, а также художника В. Е. Межевчука, выполнившего рисунки и схемы. Особую благодарность приносим В. В. Злобиной, взявшей на себя труд литературной записи, обработки переводов и составления таблиц.

КРАТКАЯ ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ЧЖЭНЬ-ЦЗЮ-ТЕРАПИИ

Название метода чжэнь-цзю-терапии означает *чжэнь* — укол иглой и *цзю* — прижигание; метод заключается в нанесении укола или ожога (прогревания) в определенные точки тела. Время возникновения метода чжэнь-цзю-терапии не установлено, хотя известно, что этот вид лечения существует в Китае с глубокой древности и применялся еще в каменном веке для лечения не только людей, но и животных.

Началом применения укола острым камнем могло послужить случайное ранение какого-либо участка тела, отвлекшее внимание больного от его основного страдания; аналогично случайно полученный ожог того или иного участка тела мог послужить излечивающим началом основного заболевания.

В одном из китайских памятников древности «Шан-хай-цзинь» написано, что на горе Гаоши есть много драгоценных камней, а у подножия этой горы много камней, из которых можно изготавливать каменные иглы. Китайские историки считают, что именно эти каменные иглы получили название бяньши, которыми пользовались для лечения в древности. При археологических раскопках вблизи Пекина в местечке Чжаокуотян были найдены кварцевые иглы, в деревне Шагатун на северо-востоке Китая — иглы из других видов горного камня.

Каменными иглами в древности лечили различные острые и хронические заболевания, применяли их для вскрытия гнояников, кровопускания и других хирургических манипуляций. Позже на смену каменным иглам пришли металлические, которые изготавливались из меди, серебра, золота и железа, а в последнее время — из нержавеющей стали. Метод лечения *цзю* заключается в том, что к определенному участку кожи прикладываются комочки тлеющей травы (впоследствии стали использовать высушенную и обработанную полынь) с целью нагрева вплоть до образования ожога. Места, на которые наносится раздражение с помощью *чжэнь* (т. е. укола) или *цзю* (т. е. прижигания), получили название *сюе* (точки для чжэнь-цзю-терапии), или «жизненные точки».

В одной из первых книг, описывающей метод чжэнь-цзю-терапии, «Цзо-чжуан» (конец эпохи Чжоу, V—IV вв. до н. э.), приводится случай, когда тяжело заболел князь Цзинь Гун (VI в. до н. э.) вызвал к себе врача по имени И. Хуан, который, осмотрев больного, сказал, что болезнь неизлечима — ее невозможно вылечить ни чжэнь, ни цзю. Это показывает, какое большое значение придавалось чжэнь-цзю-терапии. В книге «Ши-цзи», написанной Сыма-Цянью (II—I вв. до н. э.), приводится биография известного врача Бян Цяо (Чин Юэ-жень, V в. до н. э.), в совершенстве владевшего методом чжэнь-цзю-терапии. Так, он спас сына князя из княжества Гуай (Гуэ) от заболевания ши-цзюе (потеря сознания, похолодание конечностей, замедление дыхания и пульса), приказав своим ученикам Цы Ян и Цы Бао воздействовать на точку бай-хуэй.

Одной из первых чисто медицинских книг Китая считается медицинский трактат «Нэй-цзинь»; эта книга традиционно приписывается полубогатрандарному императору Хуану Ди, поэтому называется также «Хуанди нэй-цзинь». Это — канон китайской медицины. Время написания «Хуанди

нэй-цзин» относят к III—II вв. до н. э., хотя предполагают, что она была написана значительно раньше и не одним автором, а несколькими поколениями врачей. Первая часть носит название «Су-вэй», вторая часть называется «Ли-шу-цзин», каждая часть состоит из девяти книг. С точки зрения современной медицины в «Хуанди нэй-цзин» имеется большая доля мистицизма, но основные принципы лечебно-профилактических мероприятий сохраняют большую познавательную ценность. В книге содержатся сведения по истории китайской медицины, об анатомии и физиологии человека, о принципах профилактики в медицине. В «Хуанди нэй-цзин» описаны тщательно разработанные на протяжении веков методы диагностики, которые применяются и в настоящее время: осмотр, опрос, выслушивание, ощупывание — так называемые четыре метода обследования; приведены рецепты лекарственных средств и принципы лечения при различных болезненных состояниях; излагаются теоретическая основа чжэнь-цзю-терапии и методика применения этого метода лечения, впервые описано девять форм игл для чжэнь-терапии и полынные конусы для цзю.

В период эпох Цинь и Хань (III в. до н. э. — III в. н. э.) метод чжэнь-цзю-терапии получил дальнейшее развитие. Большинство китайских врачей владели этим методом лечения. По мнению многих историков медицины, этот период стал периодом расцвета чжэнь-цзю-терапии. Одним из известнейших врачей этой эпохи был Цан Гун (Цуань-Юй-и, 215—177 гг. до н. э.); в его 25 сохранившихся до наших дней записях приведены, в частности, методы чжэнь-цзю-терапии, даны наименования меридианов, коллатералей, отдельных точек воздействия, а также результаты лечения ряда болезней этим методом.

Другой известный врач эпохи Хань — Чжан Чжун-цзин (150—219 гг.) написал трактат о тифозной горячке «Шань-хань-лунь», в котором изложил свыше четырехсот способов лечения заразных лихорадочных болезней и дал более ста советов о том, как уберечь себя от них (этот труд составил 16 томов). Чжан Чжун-цзин написал первый сборник рецептов в Китае («Цзинь-гуй-яо-люэ»); многие из приводимых Чжан Чжун-цзинем рецептов применяются и сейчас. Чжан Чжун-цзин подчеркивал важность правильной диагностики, впервые привел показания и противопоказания к использованию ряда лекарственных средств. Наряду со многими другими методами лечения Чжан Чжун-цзин много внимания уделил и чжэнь-цзю-терапии; в его работах изложена методика терапии тепловой иглой.

Одним из выдающихся врачей своего времени был Хуа То (141—208 гг.). Существуют предания, что Хуа То написал книги о человеческих болезнях и болезнях домашних животных, однако эти работы не сохранились. Хуа То в совершенстве владел хирургией и методом чжэнь-цзю-терапии; именно он указывал, что для получения наибольшего лечебного эффекта нужно делать уколы одновременно лишь в небольшое число точек (1—2) и обязательно получать у больного «предусмотренные ощущения». Хуа То большое значение придавал профилактике заболеваний; по его мнению, физические упражнения больного должны быть неразрывно связаны с медицинскими манипуляциями. Хуа То считается создателем классической китайской гимнастики «Движения пяти птиц и зверей».

Специалистом по чжэнь-цзю-терапии был Хуан Фу-ми (215—282 гг.), автор трактата «Цзя-и-цзин», в котором были обобщены достижения китайской народной медицины, в том числе и чжэнь-цзю-терапии. Хуан Фу-ми изложил основы чжэнь-цзю-терапии, наметил перспективы ее дальнейшего развития и границы применения. Этот трактат является источником всех дальнейших исследований по иглотерапии.

К концу третьего века нашей эры уже имелись специальные руководства по чжэнь-цзю-терапии, были разработаны показания и противопоказания к применению этого метода лечения, появились схематические изображения расположения точек для изучения чжэнь-цзю-терапии.

С конца III и начала IV вв. в китайской народной медицине наряду с чжэнь-цзю-терапией развивается лекарственная терапия с применением как естественных, так и искусственно создаваемых лекарственных средств. Основоположником этого направления считают Го Хоня (Гэ Хуана, 281—341 гг.). Одним из первых известных врачей, много сделавшим на этом поприще, стал Тао Хон-Дин (Тоу Хун-цзин, 452—536 гг.). Его труд, состоящий из семи томов, содержит описание почти 400 лекарственных средств и еще столько же описаний веществ, усиливающих их действие или меняющих их вкус и другие свойства.

В VII в. был создан рецептурный справочник, сохранивший ценность и в наше время; его автор Сун Сы-Мяо (581—673 гг.). Он описал методы лечения многих болезней с помощью лекарственных средств и дал рекомендации к применению чжэнь-цзю-терапии.

В период эпох Вэй и Суй (386—616 гг.) большое распространение получила методика прижигания.

Эпоха Тан (618—916 гг.) была периодом распространения чжэнь-цзю-терапии в сопредельных с Китаем странах. Чжэнь-цзю-терапия получила ранг самостоятельной медицинской дисциплины. Для медицинского обучения были предусмотрены должности преподавателей, ассистентов и врачей, которые обучали учеников расположению меридианов и точек, методам владения иглой, прижиганию. Была введена система сдачи экзаменов на должность врача-специалиста по чжэнь-цзю-терапии.

В археологических раскопках в северной части Кореи были обнаружены каменные и костяные иглы, что свидетельствует о том, что в этой стране иглоукалывание имеет такую же древнюю историю, как и в Китае.

Метод чжэнь-цзю-терапии проник в Японию и другие восточные страны. В частности, считается, что работы Хуан Фу-ми (215—282 гг.), в которых обобщены сведения по чжэнь-цзю-терапии, послужили началом применения этого метода лечения в Японии. По другим источникам, метод иглоукалывания «пришел» в Японию в 414 г. н. э., когда в Японию были приглашены специалисты из Кореи. Кроме того, известно, что в 562 г. Чжи Пунь привез в Японию ряд руководств по чжэнь-цзю-терапии, усиливших интерес японских врачей к этому методу лечения, особенное развитие получило прижигание. Через тибетских народных врачей чжэнь-цзю-терапия проникла также в Индию и Монголию.

В эпоху Сун (960—1279 гг.), в 1026 г., появилась работа Ван Вэй-и («Тун-жэнь-шу-сюэ-чжэнь-цзю-ту-цзин»), в которой была уточнена и упорядочена топография «жизненных» точек, используемых для чжэнь-цзю-терапии. Центральное правительство Китая распорядилось об издании этой книги в качестве официального руководства; в 1027 г. были отлиты бронзовые фигуры человека с нанесенными на них точками для изучения чжэнь-цзю-терапии. Были изданы руководства: книга «Вай-ке-цзю-фа-лунь-цуй-синь-шу», посвященная использованию метода чжэнь-цзю-терапии в хирургии, книга «Бэй-ций-цзю-фан» о применении чжэнь-цзю-терапии при оказании скорой помощи и другие аналогичные работы. Ряд руководств по чжэнь-цзю-терапии был написан в стихотворной форме для облегчения запоминания, например «Чжэнь-цзинь-чжи-нань» и «Бяю-фу», написанные Доу Хань-цином.

В эпоху Юань (1280—1368 гг.) были созданы новые работы по чжэнь-цзю-терапии, дополнившие обоснования этого метода лечения. Так, в 1303 г. монгольский врач и ученый Ху-Тай-Бэ-ли написал книгу «Тен-лан-шу-шен», в которой развил теорию меридианов и точек, добавив к уже

известным к тому времени двенадцати основным меридианам еще два — переднесрединный и заднесрединный.

В эпоху династии Мин (1368—1644 гг.) метод чжэнь-цзю-терапии получил широчайшее распространение, появилось много специалистов, применявших этот метод лечения, вышло в свет много научных трудов и руководств. Так, в 1530 г. известный врач Ван Цзи написал книгу «Чжэнь-цзю-вэнь-дуй» в форме вопросов и ответов; в 1537 г. получила известность книга «Чжэнь-цзю-цзюй-ин-фа-хуэй», содержащая большой фактический материал о методе чжэнь-цзю-терапии; в 1601 г. Ян Цзи-чжоу написал труд под названием «Чжэнь-цзю-дачэн», где подытожил все предшествующие результаты применения метода чжэнь-цзю-терапии, дал примечания, дополнения и разъяснения прежним теориям. Эта книга используется в качестве официального пособия по чжэнь-цзю-терапии в виде изложения и в настоящее время (так называемые нанкинские лекции).

В конце династии Мин были отлиты бронзовые статуэтки мужчины, женщины и ребенка с нанесенными на них точками; в этот же период были изданы атласы со схемами меридианов и точек (атласы сохранились до нашего времени).

В эпоху Цин (1644—1911 гг.) интерес к чжэнь-цзю-терапии в Китае постепенно уменьшается. Это было связано с тем, что этот метод лечения стал считаться недостойным для верхушки правящего класса феодалов; кроме того, широкое распространение получило конфуцианство — учение, призывающее к терпимости и вере в то, что все «ниспущено сверху и не подлежит исправлению». Однако в этот период было создано немало трудов по чжэнь-цзю-терапии, получивших большую известность.

Лучшими книгами этого периода были монографии: «И-цзун-цзинь-цзянь», содержащая раздел, посвященный чжэнь-цзю-терапии (1749 г.); «Чжэнь-цзю-и-сюэ» — краткий учебник по чжэнь-цзю-терапии (1789 г.); шеститомная «Чжэнь-цзю-фэн-юань» (1817 г.), посвященная дальнейшему развитию метода чжэнь-цзю-терапии, изложенного в свое время в «Нэй-цзин» (автор известный врач начала XIX в. Ли Сюе-цзюань).

Большое значение имел труд Ван Чинь-жэня (1768—1831 гг.) «Исправление ошибок медицины» («И-минь-чай-цзо»). Он занимался изучением анатомии внутренних органов человека. Работы Ван Чинь-жэня оказали большое влияние на развитие метода чжэнь-цзю-терапии благодаря уточнению топографии меридианов и точек. Однако, по утверждению У. Мапака (1972), основой всех исследований по иглотерапии вплоть до настоящего столетия является книга «Хуанди нэй-цзин».

Постепенно богатейшему опыту народных врачей стали придавать все меньшее значение, особенно после того как реакционное гоминьдановское правительство приняло закон об официальном запрещении использования китайской народной медицины (1929 г.). Вследствие протеста народа этот закон не был осуществлен, но студенты-медики стали обучаться только западноевропейской медицине.

После провозглашения Китайской Народной Республики опыт народной медицины был поставлен на службу народу. В 1955 г. в Пекине был организован Центральный научно-исследовательский институт китайской медицины, а при нем — Институт чжэнь-цзю, который возглавила широко образованный врач, имеющая европейское образование, известный специалист традиционной медицины Чжу Лянь. Ее труд «Руководство по современной чжэнь-цзю-терапии» в сокращенном виде был переведен на русский язык и издан в СССР в 1959 г.

Органы здравоохранения Японии, Вьетнама, Индии и других восточных стран официально признали народную восточную медицину. В ряде университетов этих стран имеются колледжи или факультеты, где преподается народная восточная медицина, в том числе чжэнь-цзю-терапия.

В настоящее время в Японии проводятся фундаментальные научные исследования не только клинического, но и экспериментального характера. Широко используются восточные методы лечения в медицине Кореи, Бирмы, Монголии, Индии и других восточных стран. В КНДР ведутся научные исследования древнейшего медицинского наследия корифеев восточной медицины. Представляют большой интерес экспериментальные и клинические исследования, которые проводят вьетнамские ученые по изучению эффективности и механизма акупунктурной анестезии. Первые операции с использованием акупунктурной анестезии были проведены во Вьетнаме в Институте традиционной медицины в 1969 г. К настоящему времени осуществлено уже значительно более 100 000 операций: лобэктомия, другие операции на грудной клетке, бронхоскопия, гастрэктомия, холецистэктомия и другие оперативные вмешательства в брюшной полости, гинекологические и акушерские операции и др.

Метод чжэнь-цзю-терапии получил широкое применение не только в странах Востока. В европейских странах восточными методами лечения заинтересовались в XVII в. (Голландия, Франция). С XIX в. во Франции иглотерапия получает все большее распространение; появляются признанные специалисты, владеющие этим методом лечения. Среди французских ученых, посвятивших свою деятельность изучению и внедрению в широкую практику методов восточной рефлексотерапии, наибольший вклад внесли G. S. de Morant, J. E. N. Niboyet, R. Fūye, M. Rubin, Nguyen Van Nghi, P. F. M. Nogier и др. Благодаря этим ученым развивались не только практическая иглотерапия, но и широкие научные исследования по обоснованию этого метода на современной научной основе. Опыт французских ученых успешно развивается в ГДР, ФРГ, Австрии, Италии, Англии и других европейских странах. Среди ученых европейских стран, внесших вклад в развитие восточных методов рефлексотерапии, необходимо отметить следующих: G. Bachmann, H. Schmidt, E. W. Stiefvater, F. Mann, J. Bischko, G. König и J. Wancura и др.

С целью дальнейшего развития различных аспектов иглотерапии на современной научной основе создана Международная ассоциация акупунктурных обществ (SIA).

Одной из первых в России публикаций об иглотерапии было сообщение проректора Медико-хирургической академии П. Чаруковского в первом номере «Военно-медицинского журнала» (1828 г.). Он написал о действенном способе лечения иглой, широко применяемом в Китае и Японии. В 1845 г. появилось описание метода иглотерапии, составленное А. А. Татариновым. Попытки применения иглотерапии были сделаны в 1901 г. (А. Я. Виолин, В. В. Корсаков).

Применение метода иглотерапии в советских лечебных учреждениях началось в конце шестидесятых годов, чему способствовало посещение клиник КНР в 1956 г. группой советских врачей и ознакомление их с основами чжэнь-цзю-терапии.

Изучение методов восточной рефлексотерапии в Советском Союзе в первую очередь пошло по пути исследования их механизмов с точки зрения современных физиологических и патофизиологических представлений. Вышел ряд монографий и руководств, посвященных вопросам исследования действия иглоукалывания на организм, опубликованы многочисленные сообщения о результатах применения этого метода в клиниках различных медицинских дисциплин. Большой вклад в изучение механизмов иглотерапии внесли Г. Н. Кассиль, В. Г. Вогралик, И. И. Русецкий, Э. Д. Тыкочинская, Н. И. Гращенков, Д. М. Табеева, А. К. Подшибякин, Р. А. Дуринян, В. Н. Цибуляк, В. С. Гойденко, Е. Л. Мачерет, Ф. Г. Портнов, К. Т. Качан и др.

Глава 1. Краткая история развития чжэнь-цзю-терапии

Несколько обособленно развивалась аурикулотерапия — рефлексорный метод лечения путем иглоукалывания активных точек ушной раковины. Истоки этого метода лечения также уходят в глубину веков, в историю развития медицины восточных стран (Египта, Индии, Китая, Ирана). Как пишет Р. Ф. М. Nogier (1977), в древней литературе впервые упоминается лечение таким методом в Египте, воздействие на ушную раковину применял и Гиппократ.

С 1950 г., по данным Nogier, прижигание определенного участка ушной раковины стали применять во Франции с целью лечения ишиаса, а с 1951 г. интерес к этому виду восточной терапии возродился в Японии. Заинтересовавшись феноменом излечения невралгических болей путем прижигания участка ушной раковины, Nogier начал изучать ушную раковину. Обнаружив сходство противозавитка ушной раковины с позвоночным столбом человеческого плода, находящегося в матке (головка внизу, а таз с ножками вверху), он считал, что нашел сводный ключ всей системы. Nogier пишет, что только 20 лет спустя ему удалось сделать уточнение локализации различных пунктов ушной раковины, предположив, что они связаны с определенными нервными путями. Он установил, что для каждого пункта или области ушной раковины имеется соответствующий рефлекс с частью тела, или что «пункты ушной раковины управляют определенной частью тела». В своем первом «Кратком руководстве» Nogier ознакомил европейских врачей с 30 точками ушной раковины, которые он успешно использовал при лечении определенных болезней. Nogier предупреждал при этом о недопустимости упрощений и необходимости серьезных исследований в области диагностики и нейрофизиологических основ этой разновидности иглоукалывания и прижигания. В последующем появилось много работ, посвященных аурикулотерапии, как в отношении выявления точек ушной раковины, рефлексорно связанных с определенными органами и тканями всего организма, так и в отношении изучения нейрофизиологических механизмов аурикулотерапии.

ОСНОВНЫЕ ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ДРЕВНЕГО ВОСТОКА, НА КОТОРЫХ БАЗИРУЕТСЯ ВОСТОЧНАЯ МЕДИЦИНА

Исторически сложилось так, что народы, заселившие территории в бассейнах рек Инда и Ганга (Индия), Желтой реки (Китай), среднего и нижнего течения Нила (Египет), Тигра и Евфрата (Вавилония), раньше других вступили на путь перехода от первобытно-общинного строя с его кочевой жизнью к рабовладельческому, для которого характерна оседлость, развитие сельского хозяйства и ремесел. Земледелец вынужден был давать оценку всем отдельным элементам природы — почве, рельефу местности, животным, населяющим эту местность, растительности, климату, временам года и т. д. Это и определило, по всей видимости, то, что именно на Древнем Востоке стала зарождаться культура.

Как показывает история, теоретические представления мыслителей Древнего Китая и Древней Индии оказались более развитыми и развивались по стихийно материалистическому пути. В общефилософской литературе Древней Индии и Древнего Китая на рубеже конца второго и начала первого тысячелетий до нашей эры вопрос о субстанции бытия решался на основе пяти первоэлементов, или стихий. По представлению древних индийцев и китайцев, наряду с «воздухом» (в древней Индии — животворное дыхание — *прана*) как носителем «начала» рассматривались и другие элементы природы — так называемые космические первоэлементы: *земля, вода, огонь, металл, дерево*. При этом *вода, земля, металл* относились к элементам, из которых слагаются тела, *дерево* овеществляло «принцип роста», а *огонь* являлся признаком «движения и развития». Воздух, поступающий при дыхании, оказывает «одушевляющее» действие. Между всеми этими первоэлементами существуют связи (по принципу пентаграммы) и все соотносится с окружающей средой, течением времени и космическими влияниями.

В индийской философии к пяти первоэлементам прибавляется шестой — «сознание». В Древней Греции и Древнем Риме также существовало учение о первоэлементах, лежащих в основе мира (Эмпедокл, Сенека, V в. до н. э.). Все мировые явления укладывались в представление о первоэлементах. В Древнем Китае учение о пяти первоэлементах излагалось Цзы Сы (V—IV вв. до н. э.), Мэн-цзы (IV—III вв. до н. э.); более строгую форму это учение обрело в изложении Цзоу Яна (III в. до н. э.).

КОНЦЕПЦИЯ У-СИН

Этот термин чаще переводится как «пять элементов» (первоэлементов), хотя правильнее говорить о пяти фазах удлинения, пяти движениях (*син* — буквально движение). Древневосточные ученые обращали внимание на цикличность тесно связанных между собой явлений природы: ночь и день, утро и вечер, зима и лето, холод и тепло, а также цикличность функций человека: бодрствование и сон, вдох и выдох и т. д. Связи суточного цикла определялись следующим образом: день «рождается» вечер, вечер — ночь, ночь — утро и т. д., т. е. считалось, что в

Глава 2. Основные теоретические представления Древнего Востока

основе организации природы лежат циклы чередования *инь* — пассивной силы и *ян* — активной силы, а каждый из этих циклов состоит из чередования последовательных состояний: рождение или возрастание (весна, утро и т. д.), максимальная активность (лето, полдень и т. д.), упадок или угнетение (осень, вечер и т. д.), минимальная активность (зима, ночь и т. д.). Аналогично этому восток (восход солнца, утро) соответствует рождению, юг — максимальной активности, запад — упадку (заход солнца, вечер), север — минимальной активности.

Максимально обобщая и абстрагируясь от конкретных явлений, древневосточные ученые разделили мир на пять больших категорий; эти категории (закон пяти первоэлементов) М. Rubin (1974) сравнивает с теорией «ассамблей» в математике. Каждому из четырех последовательных состояний природы был дан символ: *дерево*, *огонь*, *металл*, *вода*, затем был добавлен пятый символ — *земля*, поскольку все циклические изменения происходят на земле, т. е., по представлению древневосточных мыслителей, каждый из пяти первоэлементов — это символ жизненных процессов, протекающих как в природе, так и в человеке, которые находятся в зависимости от пассивной и активной сил. *Дерево* — символ рождения, роста (переход от пассивной силы *инь* к активной — *ян*); *огонь* — символ максимальной жизненной активности (максимальное выражение активной силы *ян*); *металл* — символ начинающегося упадка (от *ян* к *инь*); *вода* — символ минимальной активности (пассивной силы *инь*); *земля* — центр и ось циклических изменений всего мироздания.

Совокупность циклических изменений в природе изображают следующим образом (рис. 1, см. цветную вклейку).

В окружающем мире (большой мир, макрокосмос) человек является миром в миниатюре (малый мир, микрокосмос) и состоит из тех же пяти первоэлементов, которые попадают в организм с пищей, и подчиняется законам природы, отличаясь от всего остального только разумом. Тело человека состоит из анатомо-физиологических единиц — органов, взаимодействующих между собой и с окружающей средой. Каждый из органов соответствует определенному первоэлементу и взаимодействует с другими органами.

Древневосточные врачи применяли концепцию *у-син* к анализу жизнедеятельности организма человека и для упорядочения сущности многообразных отношений человека и природы; сходства между этими отношениями и пятью первоэлементами устанавливались исключительно на основании аналогий. Эти аналогии были обобщены и впервые представлены в виде таблиц в трактате «Хуанди нэй-цзин» (табл. 1), однако список подобных аналогий практически неисчерпаем.

В представлении древневосточных мыслителей дерево имело следующие свойства: возникновение путем роста в теплый период, зеленый цвет

Таблица 1

Классификация аналогий макрокосмоса и микрокосмоса по концепции *у-син*

Природа (макркосмос)					Пять первоэлементов
Пять видов вкуса	Пять цветов	Пять изменений	Пять влияний природы	Пять сторон света	
Кислый	Зеленый	Рождение	Ветер	Восток	<i>Дерево</i>
Горячий	Красный	Развитие	Жара	Юг	<i>Огонь</i>
Сладкий	Коричневый	Изменение	Влажность	Середина	<i>Земля</i>
Горький	Белый (желтый)	Увядание	Сухость	Запад	<i>Металл</i>
Соленый	Голубой	Исчезновение	Холод	Север	<i>Вода</i>