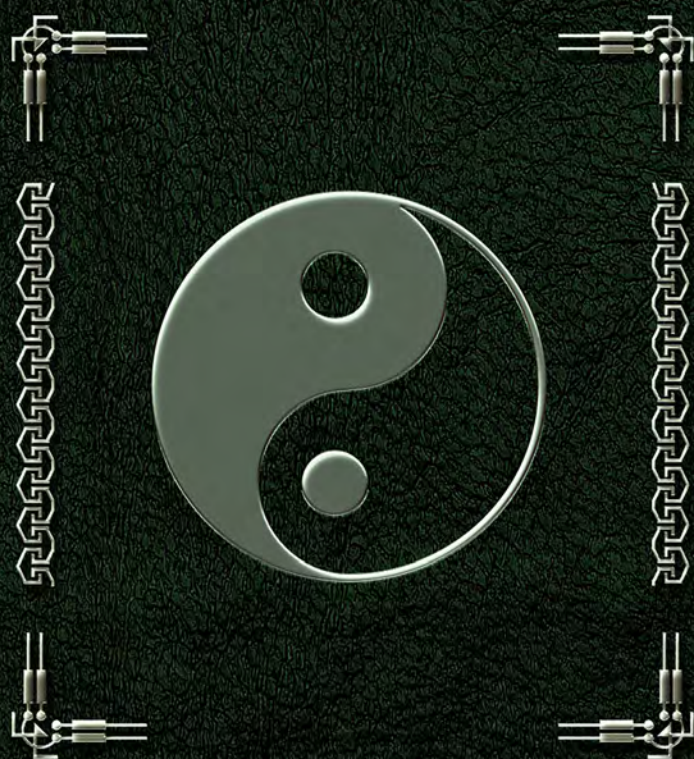


ВАН ВАЙ-ЧЕН, РУБНИКОВИЧ И.Э.

РУКОВОДСТВО ПО ИГЛОУКАЛЫВАНИЮ



Том I

ВАН ВАЙ-ЧЕН, РУБНИКОВИЧ И.Э.

РУКОВОДСТВО ПО ИГЛОУКАЛЫВАНИЮ

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КИТАЙСКОЙ
ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ**

ТОМ 1



Москва 2023

УДК 615.814.1
ББК 53.58
В 170

В 170 Ван Вай-Чен, Рубникович И.Э.

Руководство по иглоукалыванию. Теоретические основы китайской традиционной медицины. В 2 томах. Т 1.: монография // В.Ч. Ван, И.Э. Рубникович.- Москва: Альпен-Принт, 2023. - 487 с.

ISBN 978-5-6049179-2-3 (т.1)

ISBN 978-5-6048625-6-8

Предлагаемая работа – попытка дать врачам систематизированное изложение основных разделов иглоукалывания. В книге современным понятийным языком отражены базовые теоретические основы восточной медицины. Дается анализ понятий здоровья, предболезни, болезни, наследственности с позиции динамического развития энергетического дисбаланса в канально-меридианальной системе. Понимание основ китайской медицины позволит врачу расширить свои возможности в прогнозе развития и течения заболеваний. Традиционные описания акупунктурных точек дополнены сегментарными связями, предложен вариант перевода акупунктурных точек, систематизированы методики и техники работы с акупунктурными иглами, подробно описаны пять уровней регуляции каналов большого круга циркуляции энергии и алгоритмы работы с ними. Для лучшего усвоения материала, книга снабжена многочисленными иллюстрациями авторов.

Руководство предназначено для врачей - иглотерапевтов. Будет интересна неврологам, патофизиологам, физиотерапевтам и широкому кругу читателей, интересующихся восточными методами оздоровления.

УДК 615.814.1

DOI: 10.21893/978-5-6049179-2-3.2023

© Ван Вай-Чен, Рубникович И.Э., 2023

ISBN 978-5-6049179-2-3 (т.1)

ISBN 978-5-6048625-6-8



ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
ГЛАВА 1. ТЕОРИЯ ЯН\ИНЬ.....	10
1.1. Понятие об Ян\Инь.....	10
1.2. Понятие о «трех обогревателях»	14
1.3. Учение о внутренних органах «Чжан-Фу».....	15
1.4. Понятие о конституциональных типах	16
1.5. Синдромы Ян\Инь	19
ГЛАВА 2. УЧЕНИЕ У-СИН.....	31
2.1. Понятие об У-Син	31
2.2. Созидающая (тонизирующая) связь	42
2.3. Деструктивная связь.....	45
2.4. Обратная деструктивная связь.....	47
2.5. Обратная созидающая связь. Заключение	49
ГЛАВА 3. ПОНЯТИЕ ОБ ЭНЕРГИИ, ВИДЫ ЭНЕРГИИ	55
3.1. Наследственная энергия (Юань Чи).....	58
3.2. Питательная энергия (Ионь Чи)	62
3.3. Дыхательная энергия (Ци, Чжун Чи)	64
3.4. Защитная энергия (Вэй Чи).....	66
3.5. Энергия Крови (Сюе Чи).....	67
3.6. Повреждающая энергия (Се Чи) (ПБКЭ)	68
3.6.1. Патогенный фактор (ПБКЭ) Ветра	71
3.6.2. Патогенный фактор (ПБКЭ) Холода	72
3.6.3. Патогенный фактор (ПБКЭ) Жары (огня)	72
3.6.4. Патогенный фактор (ПБКЭ) Сырости.....	73
3.6.5. Патогенный фактор (ПБКЭ) Сухости.....	74
3.6.6. Внутренний патогенный фактор (внутренняя Се Чи).....	74
ГЛАВА 4. СИНДРОМОЛОГИЯ БА КАН.....	80
4.1. Понятие о Ба Кан.....	80
4.2. Синдромы Ян\Инь	80
4.3. Синдромы Ли-Бе	84
4.4. Синдромы Же\Хан.....	86
4.5. Синдромы Ши\Сюй.....	89
4.6. Синдромы Ба Кан	91
4.7. Заключение	103



ГЛАВА 5. МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИГЛОУКАЛЫВАНИЯ	107
5.1. Определение локализации точек акупунктуры	107
5.2. Виды игл для проведения акупунктуры.....	112
5.3. Техника постановки игл.....	117
5.4. Методы манипулирования иглой	120
5.5. Разновидности дополнительных способов воздействия на точки акупунктуры	135
ГЛАВА 6. БИОРИТМОЛОГИЯ	147
6.1. Большой круг циркуляции энергии (БКЦЭ)	147
6.2. Китайская классическая биоритмология (Цзы-У-Лю-Чжу).....	156
6.3. Метод расчета открытых точек-Ключей (Лин-Гуй-Ба-Фа).....	159
ГЛАВА 7. ТОПОГРАФИЯ МЕРИДИАНОВ, ТОЧЕК АКУПUNKТУРЫ И ПОКАЗАНИЯ К ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ	170
7.1. Анализ терапевтического действия точек акупунктуры.....	170
7.2. Канал легких (Р)	175
7.3. Канал толстого кишечника (Gi).....	190
7.4. Канал желудка (Е)	211
7.5. Канал селезенки-поджелудочной железы (РР).....	247
7.6. Канал сердца (С).....	269
7.7. Канал тонкого кишечника (iG)	282
7.8. Канал мочевого пузыря (V)	301
7.9. Канал почек (R)	354
7.10. Канал перикарда (МС)	380
7.11. Канал трех обогревателей (TR)	393
7.12. Канал желчного пузыря (VB)	415
7.13. Канал печени (F).....	451
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	473
СПИСОК УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ	485
СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ	486



ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время в мире не ослабевает интерес к восточной медицине. Что объясняется богатым практическим опытом, накопленным китайской цивилизацией в течение длительного периода времени.

И, несмотря на то, что восточная медицина продолжает оставаться объектом критики представителями современной науки, во многих странах продолжают открываться новые лечебные и исследовательские центры.

Однако, осмысление восточной медицины не возможно без понимания ее теоретических основ, истоки которых сопряжены с культурным кодом китайцев.

Две личности оказали огромное влияние на формирование национальной психологии: Кунфуций и Лао Цзы, которые, основываясь на первобытных верованиях, почитании предков, культе Земли и Неба, сформировали две этико-социальные концепции, легшие в основу развития китайской цивилизации - даосизм и кунфуцианство.

Развитие этих двух философских направлений легло в основу понимания китайцами места человека в природе, его влияния на окружающий мир и влиянии окружающего мира на него, что явилось основой формирования основополагающей теории Ян\Инь, концептуальным языком которой спокойно оперирует средний китаец, совершенно не имеющий отношения к медицине.

Современный европейский исследователь, сталкивается с понятием Ян\Инь уже на основе сформированного понятийного аппарата и рассматривает учение о взаимодействии двух противоположных начал как отвлеченную философскую теорию. Отсюда возникает сложность в понимании частных медицинских вопросов: каковы отличия Ян\Инь в парном канале, как точки управления оказывают влияние на организм человека, согласно их расположения на дистальных и проксимальных (янских и иньских) частях тела, каково соотношение Ян\Инь в канале, его структурных образованиях, в группе



каналов и правила их объединения и т.д..

Особенности исторического развития Китая, клановая структура китайского общества, когда знания должны были передаваться ограниченному кругу лиц, способствовало необходимости предпринимать шаги для сокрытия истинного смысла при изложении как медицинских, так и любых других знаний. Это привело к развитию эзопова языка с большим количеством иносказаний, аллегорий, намеренно маскирующих мысли авторов и требующих непосредственного пояснения учителя ученику.

Определенные трудности в восприятии первоисточников оказали и проблемы технического свойства, исходящие из особенностей китайского языка, иероглифическое изображение в котором различных явлений и понятий отличаются от современного словесно-буквенного изложения и могут создавать сложный смысловой, порой противоречивый понятийный ряд.

При этом, развитие глобализации, приведшее к доступности древних трактатов и, наличие профессиональных переводчиков, не владеющих базовыми медицинскими знаниями, не облегчило задачи в правильном осмыслении медицинского многовекового опыта современными исследователями.

Определенную сумятицу вносят последователи «чистого знания», прилагающие усилия для изучения древнекитайского языка в надежде обнаружить скрытые знания, игнорируя опыт, накопленный современной медицинской наукой. Недостаток понимания базовых основ китайской медицины авторы пытаются скрыть множеством цитат из древних медицинских трактатов. К тому же, по мнению этих авторов, древние источники не должны подвергаться критическому осмыслению. Складывается впечатление, что авторы стараются выглядеть большими китайцами, чем сами китайцы.

Приведем пример из известного первоисточника «Хуан-ди Нэй-цзин» (кит. *трад.* 黃帝內經, упр. 黄帝内经) - «Трактата Желтого императора о внутреннем» (рис. 1), в котром обобщён опыт древних китайских врачей, став



для последующих поколений как учебником, так и настольной энциклопедией. Автор, подробно обсуждая терапию иглоукалыванием, соотносит печени синий цвет, хотя клиницист укажет, что при нарушении билирубинового обмена возможно появление желтого цвета кожи с различными его оттенками.



Рис. 1. «Хуан-ди Нэй-цзин» - «Трактат Желтого императора о внутреннем».

Применение метода иглотерапии в лечебных учреждениях СССР началось с начала 50-х годов, в результате обмена опытом с китайскими врачами. Официально акупунктура была признана в СССР в 1957 году, а активное ее применение началось с 60-х годов. Подготовка врачей по иглотерапии активизировалась после приказа МЗ СССР «О дальнейшей разработке метода иглотерапии и внедрении его в практику» (1971). В 80–90-х годах иглотерапия переживает свой расцвет в России. Многие исследовательские учреждения занимаются изучением механизмов иглоукалывания, выпускают руководства, монографии по чжень-цзю, врачи проходят переподготовку с присвоением квалификации врач-рефлексотерапевт.

С 1998 года, приказом Министерства здравоохранения, введена специальность «рефлексотерапия». Утверждён перечень показаний и



противопоказаний к ее применению. В настоящее время во многих лечебных учреждениях существуют кабинеты иглорефлексотерапии, где оказывается помощь больным с самыми разнообразными заболеваниями.

Следует отдать дань уважения основателям иглоукалывания в СССР, профессорам В. Г. Вогралику, Э. Д. Тыкочинской, И. И. Русецкому, М. К. Усовой, Н. Н. Осиповой и др., которые явились инициаторами внедрения иглоукалывания, чем значительно обогатили советскую школу здравоохранения. После их возвращения из Китая, в 1957 году были утверждены «Временные методические указания по применению иглоукалывания и прижигания», а в 1959 г. Министерством Здравоохранения СССР издана «Инструкция по применению метода иглотерапии».

К сожалению, знакомство ученых с КТМ совпало с периодом влияния марксистско-ленинского учения на все сферы деятельности советского общества, в том числе и на науку. Так иглоукалывание переродилось в рефлексотерапию, когда основополагающие концепции рассматривались как «стихийно-материалистические взгляды на окружающую природу и на развитие человека», а подведение под иглоукалывание «подлинно научных, материалистических позиций, в основе которого лежит принцип рефлекса - наиболее универсального механизма нервной деятельности», привело к выхолащиванию базовых принципов [59]. В конечном итоге, иглотерапевту предлагалась рецептура при различных заболеваниях, которая была вполне понятна, но не всегда эффективна. Аналогичная картина наблюдается и по сей день во многих западных школах иглоукалывания.

Следует отметить, что у врачей вызывает законное отторжение оперированием в современных работах древних терминологий, без своевременного их пояснения. Так, синдром Ветра становится понятней, если в большинстве случаев, он ассоциируется с клиникой инфекционных, как правило, вирусных болезней, а синдром Жара отражает развитие активного воспалительного процесса.



Несмотря на перечисленные трудности и коренное отличие методологических основ восточной и западной медицины, их принципиальное сходство заключается в объекте исследования - человеке с его физиологическими процессами.

Огромный скачок современной науки за последние десятилетия, требует определения места, которое должно занимать иглоукалывание как одна из дисциплин, позволяющая активизировать адаптивные системы организма. Здесь возникает закономерный вопрос в правомерности рассмотрения иглоукалывания как метода лечения при туберкулезе, малярии, когда давно открыты микобактерии и малярийные плазмодии.

Активизация точек акупунктуры как метода, стимулирующего внутренние саморегулирующие системы, не может заменить современного этиотропного лечения. А широкий диапазон современных лекарственных средств и хирургических методов не позволит рассматривать иглоукалывание как основной метод лечения при секвестрированной грыже позвоночника, при тоннельных синдромах.

На наш взгляд, способность современной медицинской науки динамично развиваться, когда непрерывно совершенствуются теоретические концепции и схемы лечения, появление все новых инструментов исследования и анализ накопленного за тысячелетия опыта рано или поздно, даст качественно иное восприятие сокровищ китайской медицины.



БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Атмосферное давление. Норма для человека, как влияет на организм, как привести в норму. [Электронный ресурс]. – URL.: [https:// healthperfect.ru /atmosferное-davlenie-norma.html](https://healthperfect.ru/atmosferное-davlenie-norma.html) / Дата обращения 10.12.2022.

2. Батырханова Н.М., Прмагамбетов Г.К. Физиология и нарушения водно-солевого обмена. Методические материалы к практическим и семинарским занятиям, – 2011. – 44 с.

3. Белоусова Ю.В. Современный взгляд на диагностику и лечение желчнокаменной болезни. [Электронный ресурс]. – URL.: [https:// volynka. Ru / Articles / Text /351](https://volynka.Ru/Articles/Text/351) / Дата обращения 10.07.2022

4. Бобылев Ю. М., Владимирский В. Е., Каткова А. В. Неалкогольная жировая болезнь печени у больных с артериальной гипертензией // Уральский медицинский журнал. 2019. № 2 (170). [Электронный ресурс]. – URL.: <https://umj.usma.ru/jour/article/view/487/487/> Дата обращения 10.07.2022.

5. Боголюбов В.М., Г.Н. Пономаренко Общая физиотерапия. – М. Медицина, 1993. – 432 с.

6. Бородин А.С. Вариации системного артериального давления человека. – Томск, 2011. – С.25.

7. Бурма О.Б. Хронобиоритмологическая оценка вегетативной нервной системы у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки с неблагоприятными течениями заболевания в зависимости от сроков рубцевания язвы // Язвенная болезнь желудка - Краснодар, 1996. – С. 24-26.

8. Василенко В.В. Кожные знаки болезней органов пищеварения. [Электронный ресурс]. – URL.: <https://www.gastroscan.ru/literature/authors/>. Дата обращения 10.06.22г.

9. Веницкая Е.В. Кожный зуд при хронических холестатических заболеваниях печени. [Электронный ресурс]. – URL.: [https:// cyberleninka. ru/article/n/kozhnyy-zud-pri-hronicheskikh-holestati cheskih -zabolevaniyah-pecheni/](https://cyberleninka.ru/article/n/kozhnyy-zud-pri-hronicheskikh-holestati-cheskih-zabolevaniyah-pecheni/)



viewer. / Дата обращения 10.07.2022

10. Веснина, Ж. В., Арсеньева Ю. А. Кардиоренальный синдром: современные взгляды на проблему взаимосвязи заболеваний почек и сердечно-сосудистой системы. [Электронный ресурс]. – URL.:file:/// C:/Users /Игорь/ Downloads/kardiorenalnyy-sindrom-sovremennye-vzglyady-na-problemu-vzaimosvyazi-zabolevaniy-pochek-i-serdechno-sosudistoy-sistemy.pdf./ Дата обращения 10.07.2022

11. Вогралик В.Г., Вогралик М.В. Иглорефлексотерапия: (Пунктац. рефлексотерапия). - Горький: Волго-Вят. кн. изд-во, 1978. - 295 с.

12. Гаваа Лувсан. Очерки методов восточной рефлексотерапии. 3-е изд., перераб – Новосибирск. Сиб. отд-ние, 1991. – 432 с.

13. Горяев, П.П. Волновой геном / П.П. Горяев - М.: Общественная польза, 1994 - 279 с.

14. Гиперкапния и гипоксемия: признаки, возникновение, диагностика. [Электронный ресурс]. – URL.:https://clinic-a-plus.ru/articles/sosudi-veni/14313-gipoksemiya-i-giperkapniya-mekhanizm-razvitiya-i-prichiny.html./ Дата обращения 9.07.2022

15. Горячко, И. Г.. Квантовая физика макро - и микромира (теория, эксперимент, приложения),– СПб., 2012. – 268 с.

16. Девятков, Н. Д., Голант, М. Б., Бецкий, О. В. Миллиметровые волны и их роль в процессах жизнедеятельности. - М.: Радио и связь, 1991. – 168 с.

17. Джалилова Д.Ш., Макарова О.В. Молекулярно-биологические механизмы взаимосвязи гипоксии, воспалительных и иммунных реакций. Иммунология. 2019; 40 (5): - С.97–105.

18. Диспепсия (K30). [Электронный ресурс]. – URL.:https://diseases.medelement.com/disease/диспепсия-k30/4617. / Дата обращения 10.07.2022

19. Добровольский, А.Б. Коагулологические факторы риска тромбозов и лабораторный контроль антикоагулянтной терапии. [Электронный ресурс]. –



URL.: [https://cyberleninka.ru/article/n/koagulologicheskie - sfactory – riska - trombozov – i – laboratornyy – kontrol – antikoagulyantnoy – terapii / viewer](https://cyberleninka.ru/article/n/koagulologicheskie--sfactory--riska--trombozov--i--laboratornyy--kontrol--antikoagulyantnoy--terapii/viewer) / Дата обращения 10.07.2022

20. Древнекитайская философия: Собр. текстов. - М., 1972. - Т. 1.- 342 с.
21. Дэн Юй; Чжу Шуань Ли; Сюй Пэн; Дэн Хай (2000). «五行阴阳的特征与新英译» [Характеристики и новый английский перевод У Син и Инь-Ян].
22. Дулькин Л.А., Лупан И.Н., Скопцова О.Б. Дифференцирование назначения седативных препаратов и психоаналептиков при гастроэнтерологической патологии у детей, в зависимости от типа вегетативных дисфункций. // Вопросы охраны материнства и детства -1991- №2. – С.72-73.
23. Иванилов Е.А.,Карева Н.П., Дробышев В.А. Общая физиотерапия. Магнитолечение. Светолечение.- Новосибирск, 2003. - 86 с.
24. Иглоукалывание / Под общей ред. Хоанг Бао Тяу, Ла КуангНиеп; Пер. с вьет. П.И. Алешина. -М.: Медицина, 1988. - 672 с.
25. Ишмурзин Г.П. Вариабельность ритма сердца у больных инфарктом миокарда при сочетании язвенной болезнью или хроническим бронхитом // Вестник современной клинической медицины, 2010. - Т. 3. – 80 с.
26. И ЦЗИН. Китайская Книга Перемен. Древнейшее искусство предсказания будущего.- Издательство: Эксмо, 2018 г. – 144 с.
27. Казначеев, В.П. Биоинформационная функция естественных электромагнитных полей / В. П. Казначеев, Л. П. Михайлова. - Новосибирск : Наука: Сиб. отд-ние, 1985. - 181 с.
28. Кардиоренальный синдром: хроническая сердечная недостаточность и хроническая болезнь почек - причина или следствие 2017/ Рысбаев У.Ж., Имантаева Г.М., Мунарбаева Г.О., Пазилова Ж.А., Бакаева А.Б., Адильбекова М.Т., Каримова Г.М., Билалова А.Ш. Трактат «Хуан-Ди-нэй-цзин-су-вэн-ли-шу» - канон китайской медицины // Альтернативная медицина. - 2004. - №2. -



С.41-42.

29.Каримова Г.М., Билалова А.Ш. Ученый - медик конца династии Цинь - Цань- Гун // Альтернативная медицина. - 2004. - №3. - С.43.

30.Каримова Г.М., Билалова А.Ш. Рефлексотерапия язвенной болезни // Альтернативная медицина. - 2005. - №4. - С.22-24.

31. Каримова Г.М., Билалова А.Ш. Страницы истории китайской медицины. Хуа То // Альтернативная медицина. - 2005. - №4. - С.38-39.

32. Коваленко Т.В., Горяева А.А., Барсукова А.В. Особенности вегетативного дисбаланса у пациентов с язвенной болезнью: актуальные вопросы патогенеза и лечения // Ученые записки СПбГМУ им. И.П. Павлова. 2013. - Т. 20.- №2. - С. 49-53.

33. Кубергер М.Б., Зарочинцев А.В., Капустин А.В. Состояние вегетативной нервной системы при психоэмоциональной нагрузке у детей с неинфекционной желудочно-кишечной патологией // Вопросы охраны материнства и детства. -1989. - Т.34, №8. -С.15-17.

34. Кулакова Т.В. Особенности нейровегетативной регуляции сердечного ритма у пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки: актуальные вопросы патогенеза и лечения: дис. ... канд. мед. наук. - Санкт-Петербург, 2014. -150 с.

35. Лузина Чжу-Лили, Лузина К. Э. Традиционная китайская медицина. Издательство: Бином, 2016. - С.45-48.

36. Лю Бин Цюань«Методы китайской хронопунктуры». - Москва, Профит Стайл, 2004.- 264 с.

37. Макарова Н.А. Принципы регуляции кислородтранспортной функции крови. [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/printsiipy-regulyatsii-kislородtransportnoy-funktsii-krovi/viewer>. / Дата обращения 10.07.2022.

38. Мачоча Джовани «Основы китайской медицины». 2-е изд. - Москва, Рид Элсивер, 2011. - 156 с.



39. Медицинский справочник болезней. [Электронный ресурс]. – URL.:<https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/>. Дата обращения 19.11.2022
40. Миконенко А.Б. Атлас практической акупунктуры. Таганрог. Издательский дом ИРБИ, 2008.- 432 с.
41. Молчанова Е.Е. Миронова Н.В. Методы лечения традиционной восточной медицины в клинике внутренних болезней. - Часть 1. - Благовещенск 2015.- 434 с.
42. Морозов Ю.А., Медников Р.В., Чарная М.А. Нарушение системы гомеостаза при патологии печени и их диагностика. –М., 2011.- 65 с.
43. Морозова Е.В. Полиморфизм генов ферментов детоксикации, антиоксидантной защиты и репарации ДНК в генезе невынашивания беременности. [Электронный ресурс]. – URL.:<https://medical-diss.com/medicina/polimorfizm-genov-fermentov-detoksikatsii-antioksidantnoy-zaschity-i-reparatsii-dnk-v-geneze-nevynashivaniya-beremennosti/> Дата обращения 10.07.2022
44. Мурашко А. Н. Роль кислотозависимых заболеваний желудка в патогенезе нарушений сердечного ритма // Проблемы и перспективы развития современной медицины: материалы X Республиканской научно-практической конференции с международным участием студентов и молодых ученых (Гомель, 3–4 мая 2018 г.). - Гомель: Издательство Гомельского государственного медицинского университета, 2018. - С. 856-857.
45. Мухин Н.А., Моисеев В.С., Кобалава Ж.Д. Кардиоренальные взаимодействия: клиническое значение и роль в патогенезе заболеваний сердечно-сосудистой системы и почек. Тер. арх.- 2004.
46. Нибойе Ж. Иглоукалывание для лечения боли. - М.: Центр психологической культуры, 2002. – 139 с.
47. Новиков П.В. Семиотика наследственных болезней у детей. - М.: Триада-Х, 2009, - 432 с.



48. Новиков, В.Е., Катунина, Н.П. Фармакология и биохимия гипоксии. [Электронный ресурс]. – URL.:[https:// cyberleninka. ru/article /n/farmakologiya-i-biohimiya-gipoksii/viewer./](https://cyberleninka.ru/article/n/farmakologiya-i-biohimiya-gipoksii/viewer/) Дата обращения 10.07.2022
49. Озеров В. П. Психомоторные способности человека. Дубна: Феникс+, 2002. - С. 24.
50. Pavlov A. Electropuncture. URL.: [https:// m.iliveok.com /health/ electropuncture1](https://m.iliveok.com/health/electropuncture1) Дата обращения 1.07.2022 Pavlov A. Cryotherapy. URL.: <https://m.iliveok.com/beauty/cryotherapy/> Дата обращения 1.07.2022
51. Павленко С.М., Хитров Н.К. Проблема саногенеза.- Патологическая физиология и Экспериментальная терапия.-1975. - № 4. - С. 3.
52. Петров, К. Б. Миовисцерофасциальные связи в традиционном и современном представлении / К.Б. Петров, Т.В. Митичкина – Новокузнецк: ООО «Полиграфист», 2010. - 221 с.
53. Полина Ю.В., Белова Е.П., Дмитриева В.В. Психовегетативный синдром, как наиболее частый вариант синдрома вегетативной дистонии // Новые задачи современной медицины: материалы III Междунар. науч. конф. — СПб.: Заневская площадь, 2014.- С. 59-61.
54. Поджелудочная железа. Эндокринная функция поджелудочной железы и ее гормоны (инсулин, глюкагон, соматостатин). [Электронный ресурс]. – URL.:https://ebooks.grsu.by/physiology/-page_id=966.htm. / Дата обращения 10.07.2022.
55. Роль обмена жидкости в регуляции артериального давления. [Электронный ресурс]. – URL.:[https:// meduniver. Com /Medical /Physiology /618.html/](https://meduniver.Com/Medical/Physiology/618.html/) Дата обращения 10.07.2022
56. Рысбаев У.Ж., Имантаева Г.М., Мунарбаева Г.О., Пазилова Ж.А., Бакаева А.Б., Адильбекова М.Т.Кардиоренальный синдром: хроническая сердечная недостаточность и хроническая болезнь почек - причина или следствие. [Электронный ресурс]. – URL.:[https:// meduniver. Com /Medical/ Physiology /618.html/](https://meduniver.Com/Medical/Physiology/618.html/) Дата обращения 10.07.2022.



57. Саблин О.А., Гриневич В.Б., Успенский Ю.П., Ратников В.А. Функциональная диагностика в гастроэнтерологии. - С-Пб.: 2002. –124 с.
58. Слепнева Л.В., Хмылова Г.А. Механизм повреждения энергетического обмена при гипоксии и возможные пути его коррекции фумаратсодержащими растворами. [Электронный ресурс]. – URL.:<https://meduniver.com/Medical/Physiology/618.html>/ Дата обращения 10.07.2022 <http://transfusion-web.ru/mekhanizm-povrezhdeniya-energeticheskogo-obmena-pri-gipoksii-i-vozmozhnyye-puti-yego-korreksii-fumaratsoderzhashchimi-rastvorami/> / Дата обращения 10.07.2022.
59. Табеева Д.М. Практическое руководство по иглорефлексотерапии 3-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2021. - 440 с.
60. Трухан Д.И. Симптом кожного зуда в практике врача первого контакта. Справочник поликлинического врача. – М., 2015. -186 с. Трухан Д.И., Филимонов С.Н., Тарасова Л.В. Клиника, диагностика и лечение основных заболеваний печени и поджелудочной железы. – Новокузнецк: ООО «Полиграфист». 2013. – 154 с.
61. Тыкочинская Э.Д. Основы иглорефлексотерапии.- Изд-во Медицина, 1979.- 344 с.
62. Тюзиков И.А. Гормональные механизмы патогенеза хронического рецидивирующего цистита у женщин как перспективная фармакотерапевтическая опция управления заболеванием // Эффективная фармакотерапия. - 2019. - Т. 15. - № 29. - С. 34–46.
63. Филипов Г.П., Канская Н.В., Горленко Л.В. Особенности липидного обмена и вегетативной реактивности у людей с патологией органов пищеварения // Актуальные вопросы кардиологии. - Томск. -1993. - №7.–С.120-122.
64. Хуан-Ди ней-цзин - трактат Жёлтого Императора о внутреннем: пер. с кит. Б.Б. Виноградского. - М.: ЛМА, 1996. – 304 с.; Дубровин, Д.А. Трудные вопросы классической китайской медицины (трактат Наньцзин) / Д.А.



Дубровин. – Ленинград: АСТА ПРЕСС, 1991. – 227 с.

65. Циммерман Я. С., Циммерман, И. Я. Кожные симптомы и синдромы при болезнях органов пищеварения. [Электронный ресурс]. – URL.:<https://meduniver.com/Medical/Physiology/618.html>/ Дата обращения 10.07.2022

66. Цуботерапия в японской традиционной медицине. [Электронный ресурс]. – URL.:<https://triquetra.ru/yaponskaya-meditcina-traditsionnaya/tsuboterapiya-v-yaponskoj-traditsionnoj-meditrine.htm>. Дата обращения 1.07.2022

67. Чиа, М. Даосский путь омоложения. Ци-самомаж. – София, 2014.- 192 с.

68. Чиа М. Даосские секреты. Пробуждение целительной энергии Дао. . – София, 2015.- 192 с.; Чиа, М. Целительный свет Дао. Базовые практики для пробуждения энергии Ци. – София, 2015.- 480 с.

69. Чурсин В.В. Клиническая физиология кровообращения. [Электронный ресурс]. – URL.:<https://diseases.medelement.com/material/чурсин-в-в-клиническая-физиология-кровообращения/58721383214547/> Дата обращения 10.07.2022.

70. Шмидт И.Р. Остеохондроз позвоночника. Этиология и профилактика. –Новосибирск, 1992. – 78 с.

71. Шнорренбергер К.. Учебник китайской медицины для западных врачей. -М: «Balbe», 2003. - 560 с.

72. Beyens F. Reinterpretation of traditional concepts in acupuncture, In: Jacqueline Filshie, Adrian White eds. Medical Acupuncture: A Western Scientific Approach, Edinburgh: Churchill Livingstone, 2006:391–407.

73. BMC Complement Altern Med. 2017 Sep 4;17(1):440. doi: 10.1186/s12906-017-1944-4. (Moon phases and moon signs do not influence morbidity, mortality and long-term survival, after living donor kidney transplantation. A Kleespies¹, M Mikhailov², P N Khalil², S Pratschke², A Khandoga², M Stangl², W D Illner², M K Angele², K W Jauch², M Guba², J Werner², M Rentsch).



74. Britta De Pessemier, Lynda Grine, Melanie Debaere, Aglaya Maes, Bernhard Paetzold and Chris Callewaert Gut–Skin Axis: Current Knowledge of the Interrelationship between Microbial Dysbiosis and Skin Conditions *Microorganisms* 2021, 9(2), 353.

75. Landsberg, L. Catecholamines and the sympathoadrenal system, вкн.: The year in endocrinol., 1975-1976, ed. by S. H. Ingbar, p. 177, N. Y.- L., 1976, bibliogr.

76. Laser therapy / acupuncture, laser puncture, auricular medicine. URL.: [https://rj-laser.com/en/laser-therapy-acupuncture-laserpuncture./](https://rj-laser.com/en/laser-therapy-acupuncture-laserpuncture/) Дата обращения 1.01.2022

77. Carmel R. Pernicious anemia. The expected findings of very low serum cobalamin levels, anemia, and macrocytosis are often lacking // *Arch Intern Med.* – 1988. – Vol.148. – P.1712–4.

78. Chulilla J.A.M., Colás M.S.R., Martín M.G. Classification of anemia for gastroenterologists // *World J Gastroenterol.* – 2009. – Vol.15. – P.4627–4637.).

79. Clark, A.; Mach, N. The crosstalk between the gut microbiota and mitochondria during exercise. *Front. Physiol.* 2017, 8, 319.

80. Clinical effect of catgut implantation at acupoints for allergic rhinitis: study protocol for a randomized controlled trial. URL.: https://translated.turbopages.org/proxy_u/en-ru.ru.4fa0aed7-62beead8-0e7842ca-74722d776562/https/trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1745-6215-14-12.

81. Current biology Volume 23, Issue 15, 5 August 2013, Pages 1485-1488 Evidence that the Lunar Cycle Influences Human Sleep. Author links open overlay panel Christian Cajochen).

82. Furness, The Enteric Nervous System (Blackwell, Oxford, 2006); (2) Rao and Gershon, The bowel and beyond: the enteric nervous system in neurological disorders (*Nat. Rev. Gastroenterol. Hepatol.*, 2016).

83. Gloster, H.M.; Gebauer, L.E.; Mistur, R.L. Cutaneous manifestations of gastrointestinal disease. In *Absolute Dermatology Review*; Springer: Berlin/ Heidelberg, Germany, 2016; pp. 171–179. [Google Scholar])



84. Han JE, Park M, An TE, Park JH, Oh D, Kim KH, Sung SH. Quality Control of Pharmacopuncture: A Comparative Study of Good Manufacturing Practice and External Herbal Dispensary Standards. *J Pharmacopuncture*. 2021 Jun 30;24 (2):59-67. doi: 10.3831/KPI.2021.24.2.59. PMID: 34249396; PMCID: PMC8220506
85. Hershko C., Hoffbrand A.V., Keret D. ,Souroujon M., Maschler I. , Monselise Y., Lahad A. Role of autoimmune gastritis, *Helicobacter pylori* and celiac disease in refractory or unexplained iron deficiency anemia // *Haematologica*. – 2005. – Vol.90. – P.585–95.,
86. Holtman G., al., 1997 ; Lankisch P.G. et al. 1986.
87. Huizinga J. D. Neural Injury, Repair, and Adaptation in the GI Tract IV. Pathophysiology of GI motility related to interstitial cells of Cajal. Архивная копия от 25 сентября 2008 на Wayback Machine *Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol* 275: G381-G386, 1998; 0193-1857/98.
88. Ikoma A. et al. Neurobiology of pruritus // *Nature Rev. Neurosci.* — 2006. -7. -P. 535.
89. S. M. Jandhyala, A. Madhulika, G. Deepika et al., “Altered intestinal microbiota in patients with chronic pancreatitis: implications in diabetes and metabolic abnormalities,” *Scientific Reports*, vol. 7, article 43640, 2017. View at: Publisher Site | Google Scholar.
90. Kataoka, K. The intestinal microbiota and its role in human health and disease. *J. Med. Investig.* 2016, 63, 27–37. [Google Scholar] [CrossRef]
91. Klissouras, V. Adaptability of genetic variation /V. Klissouras // *Journal of Applied Physiology*. - 1971/ - 31/-P. 338-344.
92. Koeth, R.A.; Wang, Z.; Levison, B.S.; Buffa, J.A.; Org, E.; Sheehy, B.T.; Britt, E.B.; Fu, X.; Wu, Y.; Li, L.; et al. Intestinal microbiota metabolism of l-carnitine, a nutrient in red meat, promotes atherosclerosis. *Nat. Med.* 2013, 19, 576–585. [Google Scholar] [CrossRef].



93. Kurtis F. Budden, et al. Emerging pathogenic links between microbiota and the gut–lung axis *Nature Reviews Microbiology* volume15, pages55–63 (2017).
94. Lee DJ, Hwangbo M, Kwon K, Seo HS. Review of cervicorū parvum pharmacopuncture in korean medicine. *J Pharmacopuncture*. 2013 Jun;16(2):7-14 doi: 10.3831/KPI.2013.16.008. PMID: 25780662; PMCID: PMC4331961.
95. Marignani M., DelleFave G., Mecarocci S., Bordi C., Angeletti S., D'Ambra G., Aprile M.R., Corleto V.D., Monarca B., Annibale B. High prevalence of atrophic body gastritis in patients with unexplained microcytic and macrocytic anemia: a prospective screening study // *Am J Gastroenterol*. – 1999. – Vol.94. – P.766–72.).
96. Munger B.L., Ide C. The structure and function of cutaneous sensory reseptors // *Arch. Hystol. Cytol*. - 1988. - 51. - P. 1-34.
97. Mäkinen, T. M.,. Cold temperature and low humidity are associated with increased occurrence of respiratory tract infections / Mäkinen T. M., Juvonen R., Jokelainen J. [и др.] // *Respiratory Medicine*. - 2009. - Vol. 103, no. 3 (март). - P. 456–462. - ISSN 0954-6111. - doi:10.1016/j.rmed.2008.09.011. -PMID 18977127.
98. Park J, Lee H, Shin BC, Lee MS, Kim B, Kim JI. Pharmacopuncture in Korea: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2016;2016:4683121. doi: 10.1155/2016/4683121. Epub 2016 Jan 6 PMID: 26881003; PMCID: PMC4736589.
99. Pharmacopuncture treatment is applied by injecting sterilized herbal extracts into acupoints via syringe. [Электронный ресурс]. –URL.: <https://www.sciencedirect.com/topics/pharmacology-toxicology-and-pharmaceutical-science/pharmacopuncture/> Дата обращения 1.07.2022
100. Popp, F.A.: Some essential questions of biophoton research and probable answers. 1992, pp. 1-46).
101. Roussos, A., Koursarakos, P., Patsopoulos, D., Gerogianni, I. &Philippou, N. Increased prevalence of irritable bowel syndrome in patients with bronchial asthma. *Respir. Med*. 97, 75–79 (2003).



102. Rutten, E. P., Lenaerts, K., Buurman, W. A. & Wouters, E. F. Disturbed intestinal integrity in patients with COPD: effects of activities of daily living. *Chest* 145, 245–252 (2014).; Keely, S., Talley, N. J. & Hansbro, P. M. Pulmonary–intestinal cross-talk in mucosal inflammatory disease. *Mucosal Immunol.* 5, 7–18 (2012).

103. Shah, K.R.; Boland, C.R.; Patel, M.; Thrash, B.; Menter, A. Cutaneous manifestations of gastrointestinal disease: Part I. *J. Am. Acad. Dermatol.* 2013, 68, 189.e1–189.e21. [Google Scholar] [CrossRef] [PubMed];

104. Smith, C.W. The emission of low intensity electromagnetic radiation from multiple allergy patients and other biological systems. / C.W. Smith et al. // In: *Photon emission from biological systems*. Singapore, ed. by Jezowska et al. World Scientific, 1987. – 120 S. 336.

105. A Study of the Sa-Ahm Five Element Acupuncture Theory// *J Acupunct Meridian Stud* 2009;2(4):309–320

106. Thrash, B.; Patel, M.; Shah, K.R.; Boland, C.R.; Menter, A. Cutaneous manifestations of gastrointestinal disease: Part II. *J. Am. Acad. Dermatol.* 2013, 68, 211.e1–211.e33. [Google Scholar] [CrossRef] [PubMed].

107. Ultraviolet Blood Irradiation (UBI). URL.: <https://integrativemedicalcenters.com/ultraviolet-blood-irradiation-ubi/>. Дата обращения 1.07.2022, Ultraviolet Radiation: Risks and Benefits. [Электронный ресурс]. – URL.: <https://www.news-medical.net/whitepaper/20181112/Ultraviolet-Radiation-Risks-and-Benefits.aspx>. /Дата обращения 1.07.2022

108. Vickers A, Wilson P, Kleijnen J. Acupuncture. *Qual Saf Health Care.* 2002 Mar;11(1):92-7. doi: 10.1136/qhc.11.1.92. PMID: 12078381; PMCID: PMC1743552.

109. Wang, Y.; Jin, Y.; Wang, Y.; Li, L.; Liao, Y.; Zhang, Y.; Yu, D. The effect of folic acid in patients with cardiovascular disease: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)* 2019, 98, e17095, doi:10.1097/MD.00000000000017095.



СПИСОК УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

БАТ – биологически активная точка, акупунктурная точка

БКЦЭ – большой круг циркуляции энергии – суточный (циркадный) ритм

в. TR – верхний обогреватель

Вэй Чи– защитная энергия

ВНС – вегетативная нервная система

ГМВх (Вх) – внутренний ход главного меридиана

ГМНх (Нх) – наружный ход главного меридиана

ЗОДА – заболевания опорно-двигательного аппарата

Ионь Чи – питательная энергия

КМС – канально-меридианальная система

КТМ – китайская традиционная медицина

н. TR– нижний обогреватель

ОЦК – объем циркулирующей крови

ПБКЭ (Се Чи) - пато-био-климатическая энергия

ПМС – патоморфологический субстрат

ПП – правило Полдень\Полночь

ср. TR – средний обогреватель

СММ – сухожильно-мышечный меридиан

СпМ – специальный меридиан

С.Э.Х. – структурно-энергетическая характеристика

СРМП – синдром раздраженного мочевого пузыря

СРК – синдром раздраженного кишечника

ССС – сердечно-сосудистая система

ЧМ – чудесный меридиан

ЭДБ – энергетический дисбаланс

Юань Чи– наследственная энергия



СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

ВАН ВАЙ-ЧЕН - д.м.н., профессор, заслуженный врач России.

РУБНИКОВИЧ ИГОРЬ ЭДУАРДОВИЧ - к.м.н.



НАУЧНОЕ ИЗДАНИЕ

РУКОВОДСТВО ПО ИГЛОУКАЛЫВАНИЮ
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КИТАЙСКОЙ ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ
ТОМ 1

Ван Вай-Чен, Рубникович И.Э.

Художники

Тригуб Владислав Владимирович
Елькина Татьяна Николаевна
Малкин Владимир Владимирович

16+

Формат 60х84/16. Усл. печ. лист.28,3
Тираж 500 экз. Зак. №uch22-ru7-1.

Издано и отпечатано:
ООО Альпен-Принт,
125476, г.Москва, ул. Маршала Бирюзова, 18-25

Издано в авторской редакции.

ISBN 978-5-6049179-2-3



9 785604 917923



