

УДК 615.8
ББК 53.584
Т12

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Авторы и издательство приложили все усилия, чтобы обеспечить точность приведенных в данной книге показаний, побочных реакций, рекомендуемых доз лекарств. Однако эти сведения могут изменяться.

Информация для врачей. Внимательно изучайте сопроводительные инструкции изготовителя по применению лекарственных средств.

Автор и издательство «МЕДпресс-информ» благодарят издательскую группу «ГРАНД-ФАИР» за помощь в подготовке данного издания.

Автор: Табеева Д. М. - доктор мед. наук, профессор, заслуженный врач Республики Татарстан.

Табеева Д. М.

Т18 Руководство по иглорефлексотерапии / Д. М. Табеева. - М.: МЕДпресс-информ, 2018. - 3-е изд., испр. и доп. - 752 с.: ил.
ISBN 978-5-00030-546-1

В руководстве обобщен опыт древневосточной медицины, основные данные зарубежной, отечественной, педагогической и исследовательской работы автора по всем аспектам иглорефлексотерапии. Ряд положений древневосточных концепций на фоне их критической оценки рассмотрен с позиций современной медицины. Изложены биологические, методические основы иглорефлексотерапии и подходы к акупунктурной диагностике. Проанализированы закономерности в принципах подбора точек иглокалывания с анатомо-физиологических позиций. Представлены оригинальные таблицы, отражающие многообразие функциональных взаимосвязей меридианов. Сформулированы интегральные подходы к принципу подбора акупунктурного рецепта точек воздействия, понимание которых дает возможность индивидуализировать процесс лечения больных. Отдельные главы в руководстве посвящены другим методам воздействия, аурикулотерапии и иглоанальгезии.

Руководство рассчитано на врачей-рефлексотерапевтов.

УДК 615.8
ББК 53.584

ISBN 978-5-00030-546-1

© Табеева Д. М., 2005, 2018
© Оформление, оригинал-макет. Издательство
«МЕДпресс-информ», 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

От автора.....	10
Предисловие ко второму изданию.....	15
Предисловие к первому изданию.....	17
Введение.....	19
Глава 1. К ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ МЕТОДА ЧЖЕНЬ-ЦЗЮ	23
§ 1. Краткий очерк истории иглотерапии и прижигания . .	25
§ 2. Древневосточные теории. Философские основы тради- ционной китайской медицины.....	36
§ 3. Теория инь—ян.....	44
§ 4. Теория у—син.....	47
§ 5. Концепция чжан—фу (цзан—фу).....	51
§ 6. Концепция цзин—ло.....	57
§ 7. Учение об энергии (чи, ци).....	61
§ 8. Правила чжень-цзю-терапии, связанные с древними восточными теориями	66
§ 9. Общие выводы древневосточных концепций.....	72
Глава 2. БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИГЛОТЕРАПИИ.....	77
§ 1. О механизмах действия иглотерапии.....	79
§ 2. Характеристика точки иглоукалывания.....	82
§ 3. Характеристика меридиана	91
§ 4. Местная реакция на иглоукалывание.....	100
§ 5. Неврогенные аспекты действия акупунктуры.....	102
§ 6. Механизмы акупунктурной анальгезии	112
§ 7. Циркуляторная концепция механизма действия игло- укалывания.....	122
§ 8. Действие акупунктуры на отдельные функциональные системы.....	129
Биоэлектрическая активность мозга.....	129
Психотропное действие акупунктуры.....	132
Гемодинамические и респираторные сдвиги	136
Эндокринно-гуморальные и иммунные реакции . . .	142
Глава 3. МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ . . . 145	
§ 1. Способы определения локализации точек акупунктуры 147	
Определение условных линий по Чжу Лянь.....	147
Определение локализации точки акупунктуры с исполь- зованием мерных отрезков как единицы измерения	150
Положение (поза) при определении точки акупунктуры	154
Определение точки акупунктуры методом пальпации . .	156
Определение точек акупунктуры аппаратным методом .	156
§ 2. Акупунктурная игла (форма, конструкция игл, стерилиза- ция и хранение).....	156
§ 3. Техника иглоукалывания (способы введения, угол накло- на и глубина введения игл).....	162
Способы введения игл.....	162

§ 4.	Приемы манипулирования иглами	168
§ 5.	Реакции на иглоукалывание.....	169
§ 6.	Основные факторы рефлексотерапии.....	170
	Метод раздражения.....	170
	Место раздражения.....	185
	Момент раздражения.....	185
§ 7.	Общие правила проведения рефлексотерапии	186
§ 8.	Возможные осложнения при иглоукалывании и их профилактика	188
§ 9.	Показания и противопоказания к иглорефлексотерапии 191	
	Акупунктура в хирургической клинике (для стационарного применения).....	198
	Относительные показания.....	199

Глава 4. ДРУГИЕ МЕТОДЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ТОЧКИ

	АКУПУНКТУРЫ.....	203
§ 1.	Прижигание (цзю).....	205
§ 2.	Точечный массаж.....	215
	Метод пальцевого массажа.....	216
	Методы раздражающего воздействия при пальцевом массаже.....	220
	Метод прессации иглой с шаровидным наконечником	221
§ 3.	Цубо-терапия.....	222
§ 4.	Вакуум-терапия.....	223
§ 5.	Введение лекарственных препаратов в точки акупунктуры	224
§ 6.	Пчелужаление по точкам акупунктуры.....	225
§ 7.	Система до— ин.....	227
§ 8.	Биоэнерготерапия.....	230
§ 9.	Электропунктурная терапия.....	232

Глава 5. ТОПОГРАФИЯ МЕРИДИАНОВ, ТОЧЕК АКУПУНКТУРЫ И ПОКАЗАНИЯ К ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ.....

	243
§ 1.	Основные меридианы и точки акупунктуры	247
	Меридиан I (легких) LU.....	249
	Меридиан II (толстой кишки) LI.....	255
	Меридиан III (желудка) St.....	264
	Меридиан IV (селезенки—поджелудочной железы) SP . 2 8 1	
	Меридиан V (сердца) Ht.....	290
	Меридиан VI (тонкой кишки) SI.....	295
	Меридиан VII (мочевого пузыря) BL	302
	Меридиан VIII (почек) K.....	324
	Меридиан IX (перикарда) PC.....	334
	Меридиан X (трех частей туловища) TH.....	339
	Меридиан XI (желчного пузыря) GB	347
	Меридиан XII (печени) Liv.....	364
	Меридиан XIII (заднесрединный) GV.....	371
	Меридиан XIV (переднесрединный) CV.....	379

§ 2. К древнекитайским толкованиям активности меридианов по суточному биоритму.....	386
К периодике, биоритмологии основных меридианов . . .	386
§ 3. Коллатеральные (вторичные) меридианы, ло-пункты . . .	388
§ 4. Чудесные меридианы.....	389
ЧМ1 — контролирующий меридиан (ду-май).....	392
ЧМП — наружный пяточный меридиан (ян-цзяо-май) . . .	392
ЧМ111 — наружный поддерживающий меридиан (ян-вэй-май).....	393
4MIV — опоясывающий меридиан (дай-май).....	394
4MV — меридиан зачатия (жэнь-май).....	394
4MV] — внутренний пяточный меридиан (ян-цзяо-май)	395
4MVII — внутренний поддерживающий меридиан (инь-вэй-май).....	396
4MVM1 — поднимающийся меридиан (чжун-май) . . .	396
Выявление точки-ключа чудесного меридиана по интервалу	397
Глава 6. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ МЕРИДИАНАМИ.....	403
Глава 7. ТОЧКИ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕ МЕРИДИАНОВ.....	425
§ 1. Внемеридианные точки.....	427
Голова и шея HN (Head—Neck).....	427
Передняя поверхность туловища (грудь и живот) CA (Chest—Abdomen).....	432
Задняя поверхность туловища (спина и талия) BW (Back—Waist)	435
Рука (верхние конечности) UE (Upper Extremity) . . .	440
Нога (нижние конечности) LE (Lower Extremity) . . .	447
§ 2. «Новые» точки N.....	453
Голова и шея HN.....	453
Передняя поверхность туловища CA.....	458
Задняя поверхность туловища BW.....	459
Рука UE.....	461
Нога LE.....	464
Глава 8. ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД К АКУПУНКТУРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ.....	469
Общие подходы к акупунктурной диагностике	471
§ 1. Клиническая акупунктурная диагностика.....	472
Традиционная китайская система диагностических приемов в чжень-цзю.....	472
Диагностические показатели различных систем точек акупунктуры.....	489
Древневосточные диагностические признаки соответствий	491
К древнекитайской классификации строения тела человека.....	495

	Некоторые современные аспекты клинической аку- пунктурной диагностики	499
§ 2.	Инструментальная акупунктурная диагностика	505
	Электропунктурная диагностика	505
	Аурикулярная диагностика	528
	Компьютерная пульсометрия.....	530
Глава 9.	ЛЕЧЕНИЕ.....	535
§ 1.	Краткий обзор существующих методов сочетаний точек аку- пунктуры	538
§ 2.	Закономерности в принципах подбора точек акупунк- туры	556
§ 3.	Принципы выбора точек акупунктуры	563
	Анатомо-физиологические подходы к выбору точек аку- пунктуры	563
	Системный трехуровневый принцип выбора точек воз- действия	577
Глава 10.	АУРИКУЛОТЕРАПИЯ.....	605
§ 1.	История вопроса и сущность метода.....	607
§ 2.	Предполагаемые механизмы аурикулотерапии.....	609
§ 3.	Краткие анатомические сведения об ушной раковине .	612
§ 4.	Методика аурикулотерапии.....	614
	Способы определения точек воздействия	616
	Подготовка и порядок проведения аурикулотерапии	617
	Способы введения и извлечения игл.....	618
	Осложнения аурикулотерапии.....	622
§ 5.	Топография точек воздействия и их клиническое использование	622
	Зона I — мочки уха	623
	Зона II — козелка	628
	Зона III — передней ушной бороздки	630
	Зона IV — межкозелковой вырезки.....	632
	Зона V — задней ушной бороздки.....	634
	Зона VI — противокозелка.....	635
	Зона VII — противозавитка.....	639
	Зона VIII — верхней ножки противозавитка.....	643
	Зона IX — нижней ножки противозавитка.....	645
	Зона X — трехсторонней ямки	647
	Зона XI — ладьевидной ямки.....	651
	Зона XII — завитка.....	654
	Зона XIII — ножки завитка	658
	Зона XIV — прилежащая к ножке завитка	660
	Зона XV — чаши раковины	663
	Зона XVI — полости раковины.....	667
	Зона XVII — задней поверхности раковины.....	669
	Зона XVIII — наружного слухового прохода.....	671
§ 6.	Терапевтический указатель	677
	Лечебные эффекты отдельных сочетаний аурикулярных точек.....	677

Рекомендуемые сочетания аурикулярных точек для терапии некоторых синдромов и заболеваний	680
Рекомендуемые сочетания аурикулярных точек по симптомам	692
Глава 11. ИГЛОАНАЛЬГЕЗИЯ.....	695
§ 1. История вопроса и общая характеристика иглоанальгезии	697
§ 2. Предоперационная подготовка больного.....	698
§ 3. Методика проведения и оценка эффективности игло- анальгезии	702
Ручная иглоанальгезия	702
Электроиглоанальгезия.....	703
Инъекторная иглоанальгезия.....	705
Оценка эффективности иглоанальгезии.....	705
§ 4. Принципы выбора точек акупунктуры для иглоанальгезии	706
Выбор точек в соответствии с традиционными древне- восточными теориями.....	706
Выбор точек с учетом данных статистического анализа их эффективности.....	708
§ 5. Электроиглоанальгезия — компонент общей комбини- рованной анестезии.....	708
§ 6. Иглоанальгезия в послеоперационном периоде	712
§ 7. Рекомендуемые сочетания точек акупунктуры для игло- анальгезии.....	714
Иглоанальгезия при некоторых операциях на шее	715
Иглоанальгезия при удалении доли или всего легкого (торакопластика)	715
Иглоанальгезия при некоторых абдоминальных операциях	716
Иглоанальгезия в акушерской практике.....	717
Иглоанальгезия при операциях на конечностях	718
Иглоанальгезия при амбулаторных операциях	719
§ 8. Преимущества и недостатки иглоанальгезии	720
§ 9. Противопоказания к иглоанальгезии.....	721
§ 10. Современные интегративные методы рефлекторной анальгезии.....	722
Приложение 1. Алфавитный указатель точек акупунктуры 14 мери- дианов, их цифровое и буквенно-цифровое обозначение	733
Приложение 2. Алфавитный указатель аурикулярных точек (АТ) и их номерное обозначение (порядковый номер и принадлежность к определенной зоне).....	742
Литература.....	744

Предисловие ко второму изданию¹

С 1980 по 1982 г. большим тиражом (100 тыс. экземпляров) вышло из печати «Руководство по иглорефлексотерапии» и через короткий срок стало библиографической редкостью.

«Руководство» было рассчитано прежде всего на практических врачей и, по многочисленным отзывам, отвечало предъявляемым в таких случаях требованиям: его отличали наглядность, практическая применимость, научность. Особого внимания заслуживали полнота и конкретность затронутых проблем. Впервые в достаточно полном объеме рассмотрены теоретические принципы китайской традиционной медицины.

Следует особо отметить, что «Руководство» насыщено необходимым познавательным и иллюстративным материалом, отвечающим требованиям учебного руководства. Учебно-информационная форма подачи материала книги подчинена главной цели — помочь практическому врачу овладеть методом иглотерапии, решать сложные диагностические и лечебные задачи и находить наиболее оптимальные пути влечения больных.

В адрес автора продолжало поступать большое количество отзывов и благодарственных писем от врачей одновременно с просьбами переиздать «Руководство по иглорефлексотерапии».

Предлагаемое читателю «Руководство» является вторым изданием. В книгу внесены определенные дополнения и изменения, в особенности отражены в новой главе вопросы биологических основ иглотерапии.

Знания и научные представления подобной интеграционной направленности необходимы врачам, ибо именно в этом состоит раскрытие основ традиционной медицины (медицины, основанной на народных традициях) для организации современных исследований и, соответственно, врачебной практики. В нынешних условиях любой подход к применению древневосточных постулатов всегда наталкивает исследователя на оценку биологически обоснованной эффективности метода лечения, то есть акупунктуры. Поэтому вполне понятно, что дальнейшее развитие самой акупунктуры определяется перспективами ее интеграции с современными достижениями биологии, физиологии и медицины. Это уже знаменует новый современный этап в развитии самой акупунктуры, связанной с понятиями альтернативной медицины, то есть рефлекторной диагностики, комплексного лечения с учетом всех данных восточной традиционной практики и классической западной медицины. Создаются программы-комплексы, сочетающие в себе данные радиологии, физики, химии, биологии и позволяющие переходить от эмпирических методов к современным интегративным исследованиям.

В этом направлении уже сделано немало как самими китайскими и в целом восточными учеными, так и нами — представителями европейской школы. А на вопрос, как вам представляется будущее традиционной акупунктуры, я повторила бы свой ответ, который был дан в Софии после завершения VIII Всемирного конгресса по акупунктуре: «Будущее акупунктуры зависит от того, насколько глубоко будет проводиться дальнейшее изучение ее механизмов с позиций современной науки». Хотелось бы добавить, что при этом огромное значение имеет ответственное отношение к подготовке кадров, что обеспечит квалифицированное применение иглотерапии врачами для лечения больных,

¹ Первое издание книги вышло в 1980 г.

ведь только грамотный врач может успешно применять в практической работе этот интегративный метод.

Важнейшим событием для иглорефлексотерапии было принятие в 1997 г. впервые в нашей стране специального приказа МЗ РФ за №364 о введении специальности врача-рефлексотерапевта в номенклатуру врачебных и провизорских специальностей. Следует полагать, что эта мультидисциплинарная специальность требует должного базирования на знании важнейших разделов современной медицины и традиционных основ чжень-цзю. Совершенно очевидно, что рефлексотерапевтом должен быть врач — специалист широкого профиля, владеющий методом иглорефлексотерапии.

Благодарю всех коллег, оказавших внимание данному изданию, и надеюсь, что оно будет полезным врачам-рефлексотерапевтам в благородной деятельности лечения больных.

Д. М. Табеева