

УДК 615.814

Лекція циклу спеціалізації з рефлексотерапії «Практичне застосування теорії У-Сін в традиційній китайській медицині»

■ **Чуприна Г.М.**

д.мед.н., доцент кафедри неврології і рефлексотерапії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

■ **Парнікоза Т.П.**

к.мед.н., доцент кафедри неврології і рефлексотерапії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

■ **Свиридова Н.К.**

д.мед.н., професор, завідувач кафедри неврології і рефлексотерапії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

■ **Довгий І.Л.**

к.мед.н., доцент кафедри неврології і рефлексотерапії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Резюме

Теорія п'яти елементів широко застосовується в традиційній китайській медицині, а поділ явищ природи згідно з властивостями п'яти елементів і характером взаємозв'язків між ними, знаходить практичне застосування у клінічній акупунктурі: для характеристики структурних, фізіологічних і патологічних особливостей хворого, діагностики та лікування. При розвитку захворювань виникають патологічні взаємовідносини між Чжан-Фу органами і тканинами, що їм підпорядковані. Організм людини є органічним цілим, в якому існують численні взаємозв'язки при розвитку патологічного процесу завдяки існуючим модифікованим взаємозв'язкам. Встановлено, що теорія п'яти елементів є простою теорією з певними обмеженнями. Закони взаємозв'язків між елементами циклу У-Сін не є

відображенням всіх можливих взаємних зв'язків між Чжан-Фу органами і пов'язаними з ними тканинами. У клінічній практиці ці закони показують об'єктивні фізіологічні і патологічні комунікації між внутрішніми органами і можуть бути використані у процесі постановки акупунктурного діагнозу та лікування. Теорія п'яти елементів лежить в основі методології традиційної акупунктурної діагностики, використовується під час її здійснення та аналізу даних, з її допомогою визначаються патологічні стани згідно до характеристик і законів взаємовідносин п'яти елементів і формулюється синдромальний діагноз традиційної китайської медицини (ТКМ).

Ключові слова: закони взаємозв'язків між елементами, теорія п'яти елементів, традиційна акупунктурна діагностика, акупунктурне лікування.

Теорія п'яти елементів широко застосовується в традиційній китайській медицині, а поділ явищ природи згідно з властивостями п'яти елементів і характером взаємозв'язків між ними (взаємопідвищення, взаємодія, післядія і протидія) знаходить практичне застосування у клінічній акупунктурі: для характеристики структурних, фізіологічних і патологічних особливостей людського організму, базових моментів у діагностиці та лікуванні [1, 2, 5, 6, 7].

Теорія У-Сін і взаємозв'язок між Чжан-Фу органами у фізіологічному та патологічному аспектах

Згідно з цією теорією, кожен з внутрішніх органів належить одному з п'яти елементів. Властивості п'яти елементів пояснюють, по аналогії з явищами природи, анатомічну структуру і фізіологічні

функції п'яти Чжан-органів і п'яти Фу-органів [4, 8, 9]. Відомо, що відносини між елементами циклу У-Сін (взаємопідвищення і взаємодії) використовуються для пояснення взаємовідносин між Чжан-Фу органами. Але, існує окреме коло взаємовідносин по У-Сін між Чжан-органами і Фу-органами: Печінка, наприклад, підвищена (підсилена) Нирками, у свою чергу, підвищує Серце, на неї діють (здійснюють контроль) Легені, вона діє (контролює) Селезінку-підшлункову залозу; тоді як Жовчний міхур, підвищений (підсилений) Сечовим міхуром, у свою чергу, підвищує Тонку кишку, на нього діє (здійснює контроль) Товста кишка, він діє (контролює) Шлунок. Роль інших Чжан-Фу органів може бути пояснена аналогічним чином.

Меридіани мають тісний зв'язок з Чжан-Фу органами: вони проходять через Чжан-Фу органи, найтісніше зв'язуючись з одним з них (органом-управителем), відповідно до уявлень про спорідненість з елементами циклу У-Сін, взаємовідносин між п'ятьма елементами. Взагалі, Чжан-Фу органи пов'язані один з одним безпосередньо через меридіани акупунктури, у відповідності до уявлень про зв'язки циклу п'яти елементів.

Згідно з уявленнями ТКМ про будову меридіальної системи, меридіани Печінки і Жовчного міхура проходять через Серце (Дерево є «Матір'ю» Вогню); меридіан Печінки проходить по обидві сторони Шлунка (Дерево контролює Землю; меридіан Нирок піднімається вгору і проходить через Печінку і Легені (Вода є «Матір'ю» дерева і «Синоном» Металу). Таким чином, взаємозв'язок системи меридіанів і п'яти елементів сприяє підтримці динамічної рівноваги і координації в людському організмі [2, 3, 4, 7].

У разі захворювань має місце виникнення патологічних (деструктивних) взаємовідносин між Чжан-Фу органами і тканинами, що їм підпорядковані. Організм людини є органічним цілим, в якому серед його складових частин (внутрішніх органів і підпорядкованих їм тканин) існують численні взаємозв'язки (взаємопідвищення і взаємодії), і, таким чином, коли один внутрішній орган хворий, інший орган може бути втягнутим у патологічний процес завдяки існуючим модифікованим взаємозв'язкам [2, 9, 10, 11]. Такий механізм розповсюдження захворювання з одного органа на другий в ТКМ має назву «передача». Відповідно до теорії У-Сін, така передача можлива і по циклу взаємопідвищення, і по циклу взаємодії. Передача, що відбувається по циклу взаємопідвищення, обумовлює розлад «матір вражає сина» і «син вражає матір».

Наприклад, коли Печінка хвора, то вона може передати свій розлад Серцю ("матір вражає сина"), або Ниркам ("син вражає матір") зі збереженням специфіки чинника, що вражає (гіперактивність ЯН Печінки приведе до гіперактивності ЯН Серця) і типу наступної передачі (якщо Печінка передала розлад Серцю, тобто «сину», то у разі подальшого розвитку захворювання найбільш ймовірно, що Серце передасть свій розлад Селезінці, тобто «сину»).

Передача, що здійснюється по циклу взаємодії, може реалізуватись за механізмом «післядії» і

«протидії». Наприклад, коли Печінка передає свій розлад Селезінці, то спрацьовує механізм післядії: «Дерево здійснює післядію на Землю»; а в разі передачі розладу Печінки Легеням, актуалізується механізм протидії «Дерево здійснює протидію на Метал». У разі подальшого розвитку захворювання тип наступної передачі також зберігається: патологічно проактивована внаслідок післядії Печінки Селезінка передасть свій розлад Ниркам також шляхом післядії. Ці приклади демонструють взаємні патологічні впливи серед внутрішніх органів, які є набагато ширшими і не обмежуються закономірностями циклу У-Сін. Але, багатовіковий клінічний досвід лікарів давнього Китаю підкреслює, що значна частина взаємних патологічних впливів може бути обумовлена розладами типу «матір вражає сина», «син вражає матір», «післядія» і «протидія». Взаємозв'язок у фізіологічному та патологічному аспектах між Печінкою, Серцем, Селезінкою-підшлунковою залозою, Легенями і Нирками слугує прикладом координуючих або дискоординуючих відносин, адже ці органи утворюють внутрішнє коло циркуляції між Чжан органами в циклі У-Сін: Печінка є «Матір'ю» Серця і «Синоном» Нирок; Серце є «Матір'ю» Селезінки-підшлункової залози і «Синоном» Печінки; Селезінка-підшлункова залоза є «Матір'ю» Легеня і «Синоном» Серця; Легені є «Матір'ю» Нирок і «Синоном» Селезінки-підшлункової залози; Нирки є «Матір'ю» Печінки і «Синоном» Легеня [2, 3, 4, 10].

1) *Взаємозв'язок між Серцем і Легенями*: згідно з уявленнями ТКМ, Серце керує Кров'ю (забезпечує її циркуляцію), а Легені домінують над ЧИ (забезпечують збагачення крові киснем і оксигенацію тканин). Серце, згідно з циклом У-Сін, контролює Легені. Циркуляція Крові спирається на кінетичну функцію ЧИ, і в той же час ЧИ приєднується до Крові і розподіляється по всьому тілу. Обидва, Серце і Легені, ЧИ і Кров, спираються один на одного. Без ЧИ Кров буде позбавлена кінетичної енергії, що приводить до застою Крові; без Крові ЧИ не матиме матеріальної бази для живлення і буде розсіяна (втрата можливості ефективно доставити ЧИ до різних частин тіла). Патологічна недостатність грудної ЧИ, обумовлена слабкістю ЧИ Легеня, буде призводити до загальної слабкості і застою циркуляції Крові, що відображається відчуттям стиснення у грудях, задишкою, серцебиттям, зміною кольору губ і язика.

Навпаки, уповільнення циркуляції Крові, обумовлене недостатністю ЧИ серця, або слабкістю ЯН серця, може послаблювати функцію Легеня у розсіюванні і опусканні, і призводити кашель, задишку, стиснення в грудях і відчуття задухи. Серце і Легені розташовані у верхньому обігрівачі (Цзяо), і в процесі розвитку інфекційних захворювань патогенні фактори з Легеня, можливо, не будуть передані в середній Цзяо до Серця. Це носить назву «вторгнення в перикард патогенних факторів через зворотній шлях», що демонструє двосторонній зв'язок між Серцем і Легенями при патології.

2) *Взаємозв'язок між Серцем і Селезінкою-підшлунковою залозою*: згідно з уявленнями ТКМ, Серце керує Кров'ю, а Селезінка-підшлункова залоза контролює Кров (забезпечує енергетичний

процес утворення крові, а також цілісність судин). Селезінка-підшлункова залоза, згідно з циклом У-Сін, є «Синоном» Серця, а Серце – «Матір'ю» Селезінки-підшлункової залози. Функція Селезінки-підшлункової залози в транспортуванні та трансформувани Чи залежить від кінетичної енергії ЯН Чи Серця і Селезінки-підшлункової залози. Утворення та живлення Крові Серця спирається на функцію Селезінки-підшлункової залози в транспортуванні і трансформувани субстанціональної Чи їжі і води. Таким чином, циркуляція Крові в судинах управляється Серцем і контролюється Селезінкою-підшлунковою залозою. У патологічному аспекті, Серце і Селезінка-підшлункова залоза часто впливають один на одну. Наприклад, недостатність джерела Крові, обумовлене недостатністю Чи Селезінки-підшлункової залози або кровотеча, обумовлена дисфункцією Селезінки-підшлункової залози в контролі Крові, може закінчуватися витрачанням Крові Серця. І навпаки, коли витрачається Кров Серця, може порушуватися нормальна функція Селезінки-підшлункової залози в транспортуванні і трансформувани. Обидва стани призводять до появи серцебиття, безсоння, поганого апетиту, втоми і блідості обличчя і мають назву в ТКМ «недостатність Серця і Селезінки».

3) *Взаємозв'язок між Серцем і Печінкою:* згідно з уявленнями ТКМ, Серце і Печінка мають тісний зв'язок, не тільки у відношенні емоційної активності, але також і в циркуляції Крові. Печінка, згідно з циклом У-Сін, є «Матір'ю» Серця, а Серце – «Синоном» Печінки. Серце керує Кров'ю, а Печінка зберігає її (забезпечує депонування крові, детоксикацію крові і впливає на її загортальні властивості). Тільки коли Кров Серця повна, Печінка може зберігати її і регулювати об'єм Крові в кров'яному руслі в залежності від фізіологічної потреби тіла. Печінка підтримує вільну циркуляцію Чи і Крові, запобігаючи застою Крові. Це допомагає функції Серця в забезпеченні циркуляції Крові. У патологічному аспекті, Серце і Печінка часто впливають один на одного: наприклад, недостатність Крові Серця часто призводить до недостатності Крові Печінки, що клінічно проявляється серцебиттям, безсонням, порушенням сну і блідістю обличчя, супроводжується синкопальними станами, появою червоних плям перед очима і розладами зору, олігоменореєю [2, 3, 4, 10].

З іншого боку, гіперактивність ЯН Печінки може заважати роботі Серця і приводити до появи головного болю, почервоніння і подразнення очей, супроводжуватися розумовими розладами, безсонням і нічними жахіттями.

4) *Взаємозв'язок між Серцем і Нирками:* згідно з уявленнями ТКМ, Серце керує Вогнем, який знаходиться у верхній частині тіла і належить ЯН. Нирки ж домінують над Водою, яка знаходиться в нижній частині тіла, і належить ІНЬ. Відношення між Серцем і Нирками, таким чином, відображають рівень балансу між ІНЬ і ЯН, підйомом Чи вгору і опусканням Чи вниз. При нормальних фізіологічних умовах ЯН Серця опускається (відображуючи напрямок артеріального кровообігу від центру на периферію), разом з ЯН Нирок зіграє

ІНЬ нирок і Воду Нирок. Навпаки, ІНЬ Нирок піднімається, разом з ІНЬ Серця зволожує ЯН Серця і оберігає його від зайвої гіперактивності. Цей двосторонній контролюючий зв'язок обумовлює «гармонію Серця і Нирок». Коли Вода і Вогонь в гармонії, підтримується баланс між верхом і низом, ІНЬ і ЯН, здійснюється забезпечення нормальної фізіологічної функції Серця і Нирок. Якщо ж ІНЬ-ЯН баланс між Серцем і Нирками порушений, з'являються патологічні зміни. Наприклад, у разі недостатності ІНЬ нирок, порушується підйом ІНЬ і зволоження Серця, що зазвичай викликає гіперактивність ЯН Серця, з'являються болочість спини і часті полюції, розумовий неспокій, серцебиття, безсоння і нічні страхіття, що в ТКМ визначається як «дисгармонія між Серцем і Нирками». Тоді ж, коли має місце недостатність ЯН Нирок, страждає функція випаровування ІНЬ-рідини, яка стає надмірною і піднімається вгору, пригнічуючи функцію ЯН Серця, що проявляється клінічно набряком, ознобом і похолоданням кінцівок, супроводжується серцебиттям, задишкою і стисненням в грудях, носить назву в ТКМ «затримка Води Нирок завдає страждання ЯН Серця». Серце керує Кров'ю, а Нирки зберігають Есенцію. Через те, що Есенція і Кров підтримують один одного (ІНЬ-ЯН взаємопідтримка), існує двосторонній причинний зв'язок між витрачанням Есенції Нирок і недостатністю Крові Серця: Серце – вмістилище розуму, а Есенція Нирок – вмістилище інтелекту. У випадку недостатності Есенції Нирок, і в разі дефіциту Крові Серця, можуть з'явитись схожі симптоми розумових розладів, такі як розлади свідомості, безсоння, погіршення пам'яті і страхітливі сновидіння.

5) *Взаємозв'язок між Селезінкою-підшлунковою залозою та Легенями:* згідно з уявленнями ТКМ, відношення між Селезінкою-підшлунковою залозою та Легенями тісно пов'язані з Чи і рідинами тіла. Селезінка-підшлункова залоза, згідно з циклом У-Сін, є «Матір'ю» Легень, а Легені є «Синоном» Селезінки-підшлункової залози. Селезінка-підшлункова залоза керує транспортуванням і трансформацією і вважається джерелом набутої Чи і Крові в організмі. Сила Чи Легень спирається на безперервне постачання набутої субстанції їжі та води. Стан Чи Легень залежить від тонізуючої дії Чи Селезінки-підшлункової залози. З іншого боку, функція Селезінки-підшлункової залози в транспортуванні і трансформувани рідини, так само спирається на координацію функції розсіювання і спуску Легень. В трактатах по ТКМ з цього приводу говориться: «Селезінка поширює Чи вгору, до Легень, які, в свою чергу, регулюють водний пасаж в порядку передачі рідини вниз, до Сечового міхура». У патологічному аспекті, слабкість Чи Селезінки-підшлункової залози призводить до недостатності Чи Легень, що проявляється здуттям живота і загальним виснаженням, супроводжується слабким кашлем, млявістю і небажанням розмовляти. Дисфункція Легень у розсіюванні і спуску може приводити до накопичення рідини тіла і стазу Вологості в Селезінці-підшлунковій залозі, проявляючись кашлем з рясним мокротинням і відчуттям стиснення в грудях, або здуттям живота, бурчанням в животі і набряком.

6) *Взаємозв'язок між Печінкою та Легенями:* згідно з уявленнями ТКМ, цей зв'язок виражається в пасажах підйому і спуску ЧИ. ЧИ Легень в нормі опускається, а ЧИ Печінки піднімається, підтримує гармонійні функції життєвої активності тіла. Якщо ЧИ Печінки пригнічена, вона може перетворитися на Вогонь, який стрімко піднімається вгору уздовж меридіана Печінки, витрачаючи ІНЬ-Легень (рідину, паренхіму), що клінічно проявляється як біль у підреберній області, дратівливість, кашель і кровохаркання, і має назву в ТКМ «вторгнення в Легені Вогню Печінки». І навпаки, дисфункція Легень у розсіюванні може призвести до патологічних Сухості і Жару, які опускаючись, виснажують ІНЬ Нирок і Печінки, породжуючи синдром «гіперактивність ЯН Печінки», для якого притаманні кашель, біль у підреберній області і грудях, запаморочення, головний біль, почервоніння обличчя та очей.

7) *Взаємозв'язок між Легенями і Нирками:* згідно з уявленнями ТКМ, це об'єднання відображає пасажа води і ЧИ. Згідно з циклом У-Сін, Легені є «Матір'ю» Нирок, а Нирки є «Сином» Легень. Метаболізм води тісно пов'язаний з функціями Легень і Нирок. Дисфункція Легень у розсіюванні і спуску, або дисфункція Нирок у випаровуванні води (регуляторна функція наднирково-гіпоталамо-гіпофізарного комплексу по контролю водного метаболізму), можуть вплинути не тільки на нормальний метаболізм води, але й патологічно діяти один на одного, приводячи до подальших порушень водного метаболізму, проявляючись клінічно такими симптомами, як кашель, задишка, що виникають в положенні лежачи, і набряки. В трактатах по ТКМ з цього приводу говориться: «Коли вода атакована хворобою, вона може стати причиною набряку на ногах і збільшення живота (в нижній частині тіла), астми, що підсилюється в положенні лежачи (у верхній частині тіла), обумовлюючи одночасно появу першого і другого станів». Легені керують диханням, а Нирки домінують над прийомом ЧИ. Тільки коли Нирки сильні, ЧИ повітря може вдихатись, трансформуватись і передаватись вниз завдяки функції Легень та прийматись Нирками. Якщо ЧИ Нирок в дефіциті, а її потужності не вистачає для здійснення прийому ЧИ, то ЧИ буде залишатися зверху (плавати, як повітряна кулька на поверхні води). Якщо ж тривала недостатність ЧИ Легень вражає ЧИ Нирок, тоді також може розвиватись дисфункція нирок у прийомі ЧИ. Обидва ці патологічні стани можуть приводити до появи задишки, що виникає після фізичної активності. ІНЬ рідина Легень і Нирок живлять одна одну, ІНЬ нирок – є основою для ІНЬ рідини всього тіла. Недостатність ІНЬ Легень може пошкодити ІНЬ Нирок, а недостатність ІНЬ Нирок може приводити до недостатнього живлення ІНЬ Легень. Патологічний стан, що призводить до недостатності ІНЬ Легень і Нирок, проявляється такими симптомами як вечірня лихоманка, нічний піт, сухий кашель, охриплість голосу, слабкість і болючість в поперековій області і колінах.

8) *Взаємозв'язок між Печінкою і Селезінкою-підшлунковою залозою:* згідно з уявленнями ТКМ, цей зв'язок головним чином відображається у

перетравлюванні та засвоєнні їжі та води, а також в циркуляції Крові. Печінка, згідно з циклом У-Сін, контролює Селезінку-підшлункову залозу. Селезінка-підшлункова залоза керує транспортуванням і трансформуванням, а Печінка підтримує вільну циркуляцію ЧИ (плавне, безперервне, без різких коливань здійснення різних функцій організму). Коли Печінка виконує цю функцію нормально, функція підйому Селезінки-підшлункової залози і функція спуску Шлунка будуть координовані і сприятимуть нормальному перетравлюванню, всмоктуванню і розподілу їжі. Крім того, якщо енергія води і їжі переноситься і трансформується Селезінкою-підшлунковою залозою достатньо активно, Кров Печінки буде активною тому що, йде збагачення джерелом енергії. Печінка зберігає Кров, а Селезінка-підшлункова залоза контролює Кров. Вони координують свою діяльність, підтримуючи нормальну циркуляцію Крові, задовольняючи фізіологічні потреби організму.

У патологічному аспекті, застій ЧИ Печінки може порушувати функцію Селезінки-підшлункової залози по транспортуванню і трансформації, що клінічно проявляється болем у підреберній області, розумовою депресією, дратівливістю, супроводжується погіршенням апетиту, здуттям живота, втому та має назву в ТКМ «застій ЧИ Печінки, що приводить до недостатності Селезінки-підшлункової залози», або «дисгармонія Печінки та Селезінки». Якщо ЧИ Селезінки в дефіциті, то можливі недостатність функції контролю Крові, або поява дисфункції у транспортуванні та трансформуванні, яка може бути причиною недостатності джерела Крові в організмі. Велика втрата або недостатність Крові призводить до недостатності Крові Печінки, яка викликає погіршення апетиту, загальне виснаження, появу червоних плям перед очима, олігоменорею або аменорею.

9) *Взаємозв'язок між Селезінкою-підшлунковою залозою та Нирками:* згідно з уявленнями ТКМ, цей зв'язок відображається у відношенні між вродженою (есенціальною) та набутою ЧИ. Згідно з циклом У-Сін, Селезінка-підшлункова залоза є «Матір'ю» Нирок, а Нирки є «Сином» Селезінки-підшлункової залози. Селезінка-підшлункова залоза розглядається в ТКМ як джерело для організму набутої ЧИ («годувальниця»), а Нирки – як джерело для організму вродженої ЧИ («матір»). Есенція Нирок залежить від матеріальної підтримки субстанціальної енергії води та їжі, що транспортується і трансформується завдяки функції Селезінки-підшлункової залози. І навпаки, функція Селезінки-підшлункової залози по транспортуванню і трансформації спирається на ініціюючу і зігріваючу діяльність ЯН Нирок (есенціальної ЧИ). Таким чином, вроджена ЧИ активує набуту ЧИ, а набута ЧИ живить вроджену ЧИ. У патологічному аспекті, Селезінка-підшлункова залоза і Нирки впливають один на одного: якщо ЯН Нирок у дефіциті, це може привести до недостатнього зігрівання (активації) ЯН Селезінки-підшлункової залози, що приводить до недостатності ЯН Селезінки; коли ж ЯН Селезінки-підшлункової залози у стані недостатності, це може призвести до переважання ІНЬ і Холоду

усередині організму, що буде сприяти послабленню ЯН Нирок і може стати причиною недостатності ЯН Нирок, якщо процес буде тривалим. Клінічні симптоми можуть включати переповнення живота, бурчання в животі, пронос, біль в поперековій області і колінах, підвищену чутливість до холоду і похолодання кінцівок, і класифікується ТКМ як «недостатність Селезінки і Нирок».

10) *Взаємозв'язок між Печінкою та Нирками:* згідно з уявленнями ТКМ, Печінка зберігає Кров, а Нирки зберігають Есенцію (вроджену ЧИ). Згідно з циклом У-Сін, Нирки є «Матір'ю» Печінки, а Печінка є «Синоном» Нирок. Кров Печінки базується на живленні Есенцією Нирок, а Есенція Нирок матеріально ґрунтується на постачанні Кров'ю Печінки. Есенція і Кров взаємно підтримують одна одну, про що говориться в трактатах по ТКМ: «Есенція і Кров мають одне і те же джерело», і «Печінка і Нирки мають один початок». У патологічному аспекті, коли недостатність Есенції Нирок унеможливує нормальне живлення Печінки, то буде формуватися недостатність ІНБ Печінки, що класифікується в ТКМ як «недостатність ІНБ Печінки та Нирок». Клінічні прояви цього стану включають біль і слабкість поперекового відділу спини, шум у вухах, запаморочення, сухість очей. При розвитку гіперактивності ЯН Печінки, хворого може турбувати головний біль, почервоніння очей, дратівливість.

Таким чином, теорія п'яти елементів є простою, частково механістичною теорією з певними обмеженнями. Закони взаємозв'язків між елементами циклу У-Сін не є відображенням всіх можливих взаємних зв'язків між Чжан-Фу органами і пов'язаними з ними тканинами. Клінічна практика, однак, показує, що ці закони відображають певні об'єктивні фізіологічні і патологічні комунікації між внутрішніми органами та можуть бути використані в процесі постановки акупунктурного діагнозу і здійснення акупунктурного лікування [4, 6, 7, 8, 9, 10].

Теорія У-Сін і клінічна акупунктурна діагностика та акупунктурне лікування

Теорія п'яти елементів лежить в основі методології традиційної акупунктурної діагностики, використовується під час її здійснення та аналізу даних, з її допомогою визначаються патологічні стани згідно до характеристик і законів взаємовідносин п'яти елементів і формулюється синдромальний діагноз ТКМ.

Наприклад, у пацієнта з почервонінням і боєм в очах, боєм у боковій частині грудної клітки, дратівливістю, порушенням сну, почервонінням бокових частин язика і наявністю частого, струнного пульсу потрібно виключити проблеми з Печінкою – гіперактивність Вогню Печінки. В процесі акупунктурного лікування широко застосовуються п'ять ШУ-точок кінцівок (дистальних точок) ІНБ і ЯН меридіанів, які відповідають п'яти елементам і мають значний загальний вплив на функції ЦНС і організм у цілому. Ці точки розглядаються ТКМ як своєрідні надчутливі «антени», що у фізіологічних умовах здатні

відображати зміни навколишнього чи внутрішнього середовища, пов'язані з вибірковою (або комбінованою) дією шести стихій, семи емоцій або п'яти типів харчових продуктів на організм людини (точка елемента «Дерево» споріднена зі стихією Вітер, емоцією Гнів і продуктами з кислим присмаком; елемента «Вогонь» – зі стихіями Тепло і Літня спека, емоцією Радість і продуктами з гірким присмаком; елемента «Земля» – зі стихією Вологість, емоцією Занепокоєння і продуктами з солодким присмаком; елемента «Метал» – зі стихією Сухість, емоціями Печаль і Горе та продуктами з гострим присмаком; елемента «Вода» – зі стихією Холод, емоціями Страх і Переляк та продуктами з солоним присмаком) і відповідним чином готувати організм до наступних зовнішніх або внутрішніх змін, здійснюючи плавне налаштування гомеостатичних механізмів. Якщо ж точка того чи іншого елемента на певному меридіані акупунктури не справляється зі своїми функціями в аспекті «випереджальної» реакції на ту чи іншу стихію, сплеск емоцій або вживання надмірної кількості відповідного типу продуктів, то може наступити характерний для стихії чи емоції розлад органу або функції, і цей розлад, згідно з уявленнями ТКМ, можна призупинити або усунути, подіявши на пов'язану з «винною» стихією точку п'яти елементів на ураженому меридіані. Згідно з уявленнями ТКМ, точки п'яти елементів Цзин-Колодязь, Ін-Джерело, Шу-Струмок, Цзин-Ріка, Хе-Море розташовані на кожному з дванадцяти регулярних меридіанів акупунктури в дистальних відділах кінцівок, починаючи від дистальних фаланг пальців до ліктьового або колінного суглоба таким чином, що на ІНБ-меридіанах вони відповідають Дереву, Вогню, Землі, Металу і Воді відповідно, в той час як на ЯН-меридіанах відносяться до Металу, Води, Дерева, Вогня і Землі відповідно. Тобто, на ІНБ-меридіанах самі дистальні точки п'яти елементів відповідають елементу «Дерево», а на ЯН-меридіанах – «Метал» (табл. 1; табл. 2).

У клінічній практиці точки п'яти елементів регулярних меридіанів використовуються для акупунктурного лікування згідно з принципом «посилення матері» і «ослаблення сина», особливості диференційованого застосування якого регламентуються правилом ТКМ «Мати-Син». У разі «надмірності» в органі і відповідному меридіані, згідно з рекомендаціями ТКМ, слід гальмувати «Сина», а при «недостатності» – збуджувати «Матір». Практична реалізація цього теоретичного постулату У-Сін творча і вкрай різноманітна: так, в ТКМ здійснюється «збуджування матері» або «гальмування сина» ізольованим впливом на точки «Матері» або «Сина» ураженого меридіана, одночасним впливом на точки «Матері» і «Сина» ураженого меридіана, ізольованим впливом на точки «елемент в елементі» того меридіана, що є «Матір'ю» або «Синоном» для ураженого меридіана, одночасним впливом на точки «Матері» або «Сина» ураженого меридіана і точки «елемент в елементі» того меридіана, що є «Матір'ю» або «Синоном» для ураженого меридіана, одночасним впливом на точки «елемент в елементі» тих меридіанів, що є «Матір'ю» і «Синоном» для ураженого меридіана:

Таблиця 1

Дистальні точки Шу кінцівок (точки п'яти елементів) ІНЬ-меридіанів акупунктури

Назва Інь-меридіану акупунктури	Дерево Цзин-Колодязь	Вогонь Ін-Джерело	Земля Шу-Струмок	Метал Цзин-Ріка	Вода Хе-Море
Печінки	F-1	F-2	F-3	F-4	F-8
Серця	C-9	C-8	C-7	C-4	C-3
Перикарду	MC-9	MC-8	MC-7	MC-5	MC-3
Селезінки-підшлункової залози	RP-1	RP-2	RP-3	RP-5	RP-9
Легень	P-11	P-10	P-9	P-8	P-5
Нирок	R-1	R-2	R-3	R-7	R-10

Таблиця 2

Дистальні точки Шу кінцівок (точки п'яти елементів) ЯН-меридіанів акупунктури

Назва Ян-меридіану акупунктури	Метал Цзин-Колодязь	Вода Ін-Джерело	Дерево Шу-Струмок	Вогонь Цзин-Ріка	Земля Хе-Море
Жовчного міхура	VB-44	VB-43	VB-41	VB-38	VB-34
Тонкої кишки	IG-1	IG-2	IG-3	IG-5	IG-8
Трьох обігрівачів	TR-1	TR-2	TR-3	TR-6	TR-10
Шлунка	E-45	E-44	E-43	E-41	E-36
Товстої кишки	GI-1	GI-2	GI-3	GI-5	GI-11
Сечового міхура	V-67	V-66	V-65	V-60	V-40

1) «Збуджування Матері» або «гальмування Сина» ізольованим впливом на точки «Матері» або «Сина» ураженого меридіана: наприклад, у разі недостатності Печінки слід впливати на точку «Матері» (збуджувальну) меридіана Печінки, тобто, точку елементу Води F-8 (Вода є «Матір'ю» для Дерева, до якого відноситься Печінка); тоді як при надмірності Печінки потрібно діяти на точку «Сина» (гальмівну) меридіана Печінки, тобто, точку елементу Вогонь F-2 (Вогонь є «Синоном» для Дерева, до якого відноситься Печінка).

2) Одночасний вплив на точки «Матері» і «Сина» ураженого меридіана: наприклад, у разі недостатності Печінки слід збуджувати точку «Матері» і гальмувати точку «Сина», тоді як тоді як при надмірності Печінки потрібно гальмувати точку «Матері» і збуджувати точку «Сина».

3) Ізольований вплив на точки «елемент в елементі» того меридіана, що є «Матір'ю» або «Синоном» для ураженого меридіана: наприклад, у разі недостатності Печінки слід збуджувати точку «елемент в елементі» на меридіані «Нирок» R-10 (точка Води на меридіані Нирок, що також належить до Води), що є «Матір'ю» для Печінки, тоді як при надмірності Печінки потрібно гальмувати точку «елемент в елементі» на меридіані Серця (C-8) або Перикарда (MC-8), що є «Синоном» для Печінки.

4) Одночасний вплив на точки «Матері» або «Сина» ураженого меридіана і точки «елемент в

елементі» того меридіана, що є «Матір'ю» або «Синоном» для ураженого меридіана: наприклад, у разі недостатності Печінки слід збуджувати точку «елемент в елементі» на меридіані «Нирок» (R-10) і точку «Матері» (збуджувальну) меридіана Печінки, (F-8); тоді як при надмірності Печінки потрібно гальмувати точку «елемент в елементі» на меридіані Серця (C-8) або Перикарда (MC-8) і точку «Сина» (гальмівну) меридіана Печінки (F-2).

5) Одночасний вплив на точки «елемент в елементі» тих меридіанів, що є «Матір'ю» і «Синоном» для ураженого меридіана: наприклад, у разі недостатності Печінки слід збуджувати точку «елемент в елементі» на меридіані «Нирок» (R-10), і гальмувати точку «елемент в елементі» на меридіані Серця (C-8) або Перикарда (MC-8); тоді як при надмірності Печінки потрібно збуджувати точку «елемент в елементі» на меридіані Серця (C-8) або Перикарда (MC-8) і гальмувати точку «елемент в елементі» на меридіані «Нирок» (R-10).

Завдяки вище описаним диференційовано застосованим методикам «збуджування» і «гальмування», як вважається в ТКМ, досягається ефект енергетичного наповнення (у разі недостатності працюють механізми, – «енергетичні насоси», – для нагнітання енергії від «Матері» і блокування її відтоку до «Сина») і енергетичного відтоку (у разі надмірності працюють механізми блокування притоку енергії від «Матері» і підсилення інтенсив-

ності її відтоку до «Сина»), що сприяє нормалізації енергетичного рівня в ураженому меридіані та органі і приводить у підсумку до відновлення енергетичного балансу в організмі.

В клінічній акупунктурній практиці широко комбінуються застосування принципів ІНЬ-ЯН та У-Сін: у попередньому прикладі це було застосування збуджувальних і гальмівних методик голковколівання (ІНЬ-ЯН) при впливі на точки п'яти елементів (У-Сін). До того ж, ефекти деяких точок слід розглядати одночасно з позицій ІНЬ-ЯН та У-Сін: так, точки «Матері» і «Сина» всіх меридіанів (У-Сін) є водночас збуджувальними і гальмівними точками (ІНЬ-ЯН).

Наприклад, у випадку дисгармонії між Печінкою і Шлунком «Дерево справляє післядію на Землю», принципом складання акупунктурного рецепту має бути збуджування Землі і гальмування Дерева (У-Сін) з одночасним урахуванням принципу «досягнення ІНЬ через ЯН і ЯН через ІНЬ»: J-12 (збуджування), E-36 (збуджування), F-3 (гальмування); або у разі дисгармонії між Серцем і Нирками «Серце виходить з-під контролю Нирок, справляючи протидію на Нирки» принципом складання акупунктурного рецепту має бути збуджування Води та гальмування Вогню (У-Сін) з одночасним урахуванням принципу «досягнення ІНЬ через ЯН і ЯН через ІНЬ»: C-7, MC-7 (гальмування), R-7, R-10 (збуджування), V-23 (збуджування), V-14, V-15 (гальмування).

Таким чином, теорії ІНЬ-ЯН і У-Сін містять в собі зародкову концепцію матеріалізму і діалектики, а також теорії відносності у аспекті відображення об'єктивних законів природи. Ці теорії важливі в поясненні ТКМ анатомо-фізіологічних особливостей і патологічних змін в людському організмі, а також вони є базисом клінічної акупунктурної діагностики і лікування. Обидві концепції (ІНЬ-ЯН і У-Сін) застосовуються в клінічній практиці як такі, що витікають одна з одної, взаємодоповнюють одна одну і не можуть бути кардинально протиставлені одна одній: тобто, коли застосовується теорія ІНЬ-ЯН, це автоматично повинно супроводжуватись розглядом клінічної ситуації з позицій концепції У-Сін і навпаки, що сприяє багатогранному аналізу клінічної ситуації, вносить у спосіб її вирішення елемент творчого мислення, і саме в такому контексті вищевказані теорії використовуються в ТКМ.

Список літератури

1. Bolevye syndromy v nevrolohicheskoi praktyke (1999) [pain syndromes in neurological practice] [Vidp. red. A.M. Veina]. Moskow. pp.367.
2. Dovhyi I.L. (2016) Zakhvoriuvannia peryferychnoi nervovoi systemy [diseases of the peripheral nervous system] [Vidp. red. N.K. Svyrydova]. – В. Tserkva: PAT «Bilotserkivska knyzhkova fabryka». Т. 1, pp 718.
3. Macheret Ye.L., Parnikoza T.I., Chupryna H.M. et al. (2005) Suchasnyi pohliad na problemu cherepno-mozkovoї travmy ta yii viddaleni naslidky [A modern look at the problem

of craniocerebral trauma and its long-term consequences] navchalno-metodychnyi posibnyk. Kyiv, pp 142.

4. Macheret Ye.L. Macheret Ye.L., Chupryna H.M., Svyrydova N.K. et al. (2005) Deiaki mekhanizmy tsyfahlii (tradytiiini ta suchasni pohliady). Some mechanisms of cephalalgia (traditional and modern look). Zbirnyk naukovykh prats spivrobitnykiv КМАРО, vol 14, no 1, pp.703-708.
5. Svyrydova N.K. (2016) Novi mozhlyvosti terapii dorsal'noi, asotsiirovanykh z miazevym spazmom [New possibilities for the treatment of dorsalgia associated with myasthenia spasm]. Skhidno-yevropeyskyi nevrolohichnyi zhurnal, no 2 (8), pp. 22-27.
6. Svyrydova N.K. (2015) Radykulopatyy i bessymptomnye hryzhy pozvonochnyka: dyfferentsyalnaia dyahnostyka i lechenye [Radiculopathy and asymptomatic backbone chryosomes: differential diagnostics and treatment] Skhidno-yevropeyskyi nevrolohichnyi zhurnal, no 6 (6), pp. 4-12.
7. Svyrydova N.K., Inhula N.I. (2015) Osteokhondroz shyinoho viddilu khrebtu ta yoho naslidky: diahnostyka ta likuvannia (klinichniy vypadok) [Osteochondrosis of the cervical spine and its consequences: diagnosis and treatment (clinical case)]. Skhidno-yevropeyskyi nevrolohichnyi zhurnal, no 6 (6), pp. 31-37.
8. Svyrydova N.K., Fedash-Kyrsanov A.A., Kucheeva Y.S., Svystun V.Iu. (2015) Holovnye boly pry patolohicheskikh protsessakh v oblasti shey [Headaches in pathological processes in the field of necks]. Skhidno-yevropeyskyi nevrolohichnyi zhurnal, no 6 (6), pp. 23-28.
9. Svyrydova N.K. (2016) Bol v spyne, kak chastaia prychna obrashcheniya k nevrolohu [Back pain is a common cause of a neurologist's call] Skhidno-yevropeyskyi nevrolohichnyi zhurnal, no 5(11), pp. 35-39. [in Russian].
10. Chupryna H. M. (2015) Pidkhody do kompleksnoho likuvannia khvorykh na rozsiiani skleroz za umov komorbidnosti z vykorystanniam metodiv refleksoterapii [Approaches to complex treatment of patients with multiple sclerosis under conditions of comorbidity using reflexotherapy methods] Yevropeyskyi nevroloh. zhurn, no 3, pp. 44-48.
11. Svyrydova N.K. (2016) Kohnityvni ta emotsiyno-osobystisni porushennia u khvorykh na hipertenzivnu entsefalopatiiu. Stan mozkovoho krovoobihu pry arterialnii hipertenzii (naukovyi ohliad ta osobysti sposterezhennia) [Cognitive and emotional-personal disorders in patients with hypertensive encephalopathy. Condition of cerebral circulation in arterial hypertension (scientific review and personal observations)] Mezhdunarodnyi nevrolohicheskyy zhurnal, no 1(79), pp. 123-130. https://scholar.google.com.ua/citations?user=M0m9l3gAAAAJ&hl=uk#d=gs_md_citation%26hl%3Duk%26user%3DM0m9l3gAAAAJ%26citation_for_view%3DM0m9l3gAAAAJ%3AeJXPG6dFmWUC%26tzm%3D-120

Лекция цикла специализации по рефлексотерапии «Практическое применение теории У-Син в традиционной китайской медицине»

Чуприна Г.Н.

д.мед.н., доцент кафедры неврологии и рефлексотерапии Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика

Парникоза Т.П.

к.мед.н., доцент кафедры неврологии и рефлексотерапии Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика

Свиридова Н.К.

д.мед.н., профессор, зав. кафедры неврологии и рефлексотерапии Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика

Довгий И.Л.

к.мед.н., доцент кафедры неврологии и рефлексотерапии Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика

Резюме

Теория пяти элементов широко применяется в традиционной китайской медицине, а разделение явлений природы согласно свойствам пяти элементов и характерам взаимосвязей между ними находит практическое применение в клинической акупунктуре: для характеристики структурных, физиологических и патологических особенностей больного, диагностики и лечения. При развитии заболевания возникают взаимоотношения между Чжан Фу органами. Организм человека является органическим целым, где существуют взаимосвязи при развитии патологического процесса благодаря модифицированным взаимосвязям. Установлено, что теория пяти элементов является простой теорией с определенными ограничениями. Законы взаимосвязей между элементами цикла У-Син не является отражением всех возможных связей между Чжан Фу органами и связанными с ними тканями. В клинической практике эти законы показывают объективные физиологические и патологические коммуникации между внутренними органами и могут быть использованы в процессе постановки акупунктурного диагноза и лечения. Теория пяти элементов лежит в основе методологии традиционной акупунктурной диагностики, используется во время анализа данных патологических состояний согласно характеристик и законов взаимоотношений пяти элементов и формулируется синдромальный диагноз традиционной китайской медицины (ТКМ).

Ключевые слова: законы взаимосвязей между элементами, теория пяти элементов, традиционная акупунктурная диагностика, акупунктурное лечение.

Lecture of the cycle of specialization in reflexology «Practical application of the theory of U-Sin in traditional Chinese medicine»

Chuprina G.

Department of Neurology and Reflexology, Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Parnikoza T.

Department of Neurology and Reflexology, Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Svyrydova N.

Department of Neurology and Reflexology, Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Dovguy I.

Department of Neurology and Reflexology, Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Resume

The theory of the five elements is widely used in traditional Chinese medicine, and the division of natural phenomena according to the properties of the five elements and the nature of the relationship between them, is practical in clinical acupuncture: to characterize the structural, physiological and pathological features of the patient, diagnosis and treatment. With the development of diseases there is a pathological relationship between Zhang-Fu organs and tissues that they are subordinated to. The human body is an organic whole, in which there are numerous interconnections in the development of the pathological process due to the existing modified interconnections. It is established that the theory of five elements is a simple theory with certain limitations. The laws of the relationship between the elements of the U-Syin cycle are not a reflection of all possible interconnections between the Zhang-Fu organs and the related tissues. In clinical practice, these laws show objective physiological and pathological communications between the internal organs and can be used in the process of acupuncture diagnosis and treatment. The theory of the five elements lies at the heart of the methodology of traditional acupuncture diagnostics, used during its implementation and data analysis, it determines the pathological states in accordance with the characteristics and laws of the relationship of the five elements and formulates the syndromic diagnosis of traditional Chinese Medicine (TCM).

Key words: laws of interconnections between elements, the theory of five elements, traditional acupuncture diagnostics, acupuncture treatment.