

ПРЕДИСЛОВИЕ 11**ЧАСТЬ I . МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ РЕФЛЕКТОРНОГО МАССАЖА** 13**ГЛАВА 1. ТОЧЕЧНЫЙ И ЛИНЕЙНЫЙ МАССАЖ** 15

Основные принципы точечного и линейного массажа	15
Представление о здоровье и патологии человека	17
Меридианы и точки акупунктуры	18
Методы рефлексотерапии	22
Клинические синдромы поражения 12 основных меридианов.....	24
<i>Классификация корпоральных точек</i>	34
Методики точечного и линейного массажа	49
Основные приемы точечного и линейного массажа.....	53
<i>Точечный массаж</i>	53
<i>Линейный массаж</i>	55
Принципы курсового лечения методом точечного и линейного массажа.....	58
Основные механизмы действия точечного и линейного массажа	60
Оптимальные условия проведения рефлексорного массажа	62
Сочетание и комбинирование точечного и линейного массажа с другими немедикаментозными методами лечения	64
Показания и противопоказания к назначению точечного и линейного массажа	65

ГЛАВА 2. ТОПОГРАФИЯ ТОЧЕК АКУПUNKТУРЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ МАССАЖЕ 68

Корпоральные точки	68
<i>Область головы</i>	69
<i>Лицо и околоушная область</i>	71
<i>Область шеи</i>	75

Область надплечья и лопатки.....	77
Область спины.....	80
Область груди.....	84
Область живота.....	85
Боковая поверхность туловища.....	88
Верхняя конечность.....	89
Нижняя конечность.....	98
Аурикулярный массаж.....	111
Массаж гуаша.....	123

ГЛАВА 3. МАССАЖ ШИАЦУ **128**

Основные приемы шиацу.....	130
Виды надавливания.....	131
Показания и противопоказания к назначению массажа шиацу.....	133

ГЛАВА 4. РЕФЛЕКТОРНО-СЕГМЕНТАРНЫЙ МАССАЖ **138**

Основные особенности рефлекторно-сегментарного массажа.....	138
Соматическая нервная система.....	140
Вегетативная нервная система.....	141
Зоны иннервации спинномозговых сегментов.....	143
Виды рефлекторных изменений в тканях.....	145
<i>Рефлекторные изменения в коже.....</i>	146
<i>Рефлекторные изменения в подкожной соединительной ткани.....</i>	148
<i>Рефлекторные изменения в мышцах.....</i>	150
<i>Рефлекторные изменения в надкостнице.....</i>	152
Методика соединительнотканного массажа по Н. Leube и E. Dicke.....	152
Методика рефлекторно-сегментарного массажа по O. Gläser и W. A. Dalicho.....	156
<i>Физиологическое действие рефлекторно-сегментарного массажа.....</i>	156
<i>Приемы рефлекторно-сегментарного массажа.....</i>	157
<i>Специальные приемы рефлекторно-сегментарного массажа.....</i>	158
<i>Методические указания к проведению рефлекторно-сегментарного массажа.....</i>	161
<i>Дозировка рефлекторно-сегментарного массажа.....</i>	162
Техника выполнения рефлекторно-сегментарного массажа.....	163
<i>Методика послыюного рефлекторно-сегментарного массажа.....</i>	163

Техника локального сегментарного массажа	167
<i>Сегментарный массаж области лопаток</i>	167
<i>Воздействие на рефлекторные изменения в области головы (лба и затылка)</i>	170
<i>Рефлекторный массаж в области грудной клетки</i>	172
<i>Воздействие на рефлекторные изменения в области таза</i>	174
Побочные реакции рефлекторно-сегментарного массажа (смещение рефлексов)	176
Основные показания к назначению рефлекторно-сегментарного массажа	179
Противопоказания к рефлекторно-сегментарному массажу	179

ГЛАВА 5. МАССАЖ РЕФЛЕКТОРНЫХ ЗОН ВЕРХНИХ И НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ **180**

Массаж рефлексогенных зон кистей рук	180
<i>Методика массажа</i>	181
<i>Дополнительные приемы</i>	185
Подотерапия	185
<i>Ступательный массаж</i>	186
<i>Массаж рефлекторных зон</i>	189
<i>Техника массажа</i>	190
<i>Приемы массажа стоп</i>	192
<i>Показания и противопоказания к подотерапии</i>	193
<i>Топография рефлекторных зон стопы</i>	194

ГЛАВА 6. ВАКУУМНЫЙ МАССАЖ **201**

Показания к назначению вакуумного массажа	205
---	-----

ЧАСТЬ II . РЕФЛЕКТОРНЫЕ МАССАЖИ В СИСТЕМЕ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ **209**

ГЛАВА 1. ОСНОВЫ СИСТЕМЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ **211**

ГЛАВА 2. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ **218**

Центральные спастические гемипарезы	226
Синдромы поражения спинного мозга	240
Острый эпидемический полиомиелит и его последствия	245

Детский церебральный паралич.....	249
Малая (ревматическая) хорея.....	258
Эпилепсия.....	260

ГЛАВА 3. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА И ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

261

Сколиоз.....	262
Неврологические спондилогенные синдромы.....	264
<i>Шейный остеохондроз.....</i>	270
<i>Остеохондроз грудного отдела позвоночника.....</i>	280
<i>Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника.....</i>	282
Рефлекторно-сегментарный массаж при заболеваниях позвоночника.....	291
<i>Рефлекторно-сегментарный массаж при радикулоневропатии седалищного нерва (ишиасе).....</i>	293
<i>Рефлекторно-сегментарный массаж при пояснично-крестцовых болях... ..</i>	295
Заболевания отдельных периферических нервов.....	296
<i>Невропатия лицевого нерва.....</i>	297
<i>Невропатия лучевого нерва.....</i>	302
<i>Невропатия срединного нерва.....</i>	304
<i>Невропатия локтевого нерва.....</i>	308
<i>Невропатия наружного кожного нерва бедра.....</i>	310
<i>Невропатия большеберцового нерва.....</i>	310
<i>Невропатия малоберцового нерва.....</i>	311
Полиневропатии.....	312

ГЛАВА 4. ГОЛОВНЫЕ БОЛИ (ЦЕФАЛГИИ)

318

Рефлекторный массаж при различной локализации головной боли.....	319
Рефлекторно-сегментарный массаж при синдроме головных болей.....	329
Цефалгии при отдельных заболеваниях и синдромах.....	333
<i>Спондилогенные синдромы.....</i>	333
<i>Классическая мигрень.....</i>	341
<i>Невралгия тройничного нерва.....</i>	346
<i>Невралгия крылонебного узла (синдром Сладера).....</i>	350
<i>Невралгия языкоглоточного нерва.....</i>	351
Головные боли напряжения.....	352

ГЛАВА 5. ПСИХОНЕВРОЛОГИЯ И НЕРВНО-МЫШЕЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ 355

Невротические расстройства с общими проявлениями	356
Невротические расстройства с местными проявлениями.....	375
<i>Логоневроз</i>	376
<i>Сердцебиение (тахикардия)</i>	377
<i>Писчий спазм и другие дискинезии верхней конечности</i>	379
<i>Ночной энурез</i>	382
<i>Импотенция</i>	385
Сонливость	387
Похмельный синдром	388
Анорексия	390
Спастическая кривошея	391
Судороги мышц	395

ГЛАВА 6. ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ И КРОВИ 398

Артериальная гипотония.....	398
Нейроциркуляторная дистония гипертонического типа и гипертоническая болезнь I–IIA стадий.....	402
Анемия	408
Стенокардия	409
Рефлекторно-сегментарный массаж при заболеваниях сердца	412
Феномен Рейно	415
Отеки ног	418
Рефлекторно-сегментарный массаж при заболеваниях мягких тканей, костей и периферических сосудов конечностей	421

ГЛАВА 7. ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ 425

Грипп и простудные заболевания	425
Бронхиальная астма	428
Острый плеврит, хронические пневмония и бронхит.....	433
Кашель	437
Одышка.....	439

Рефлекторно-сегментарный массаж при заболеваниях органов дыхания.....	43
---	----

ГЛАВА 8. ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ 44

Слюнотечение.....	44
Гастрит и язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.....	44
Энтероколит и гастроэнтерит.....	44
Метеоризм	45
Запор.....	45
Понос (диарея)	45
Икота	45
Отрыжка и изжога.....	46
Заболевания печени и желчного пузыря	46
Хронический панкреатит.....	46
Рефлекторно-сегментарный массаж при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.....	46
<i>Рефлекторно-сегментарный массаж при заболеваниях двенадцатиперстной, тонкой и толстой кишок</i>	<i>46</i>
<i>Рефлекторно-сегментарный массаж при заболеваниях печени и желчного пузыря.....</i>	<i>47</i>

ГЛАВА 9. ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ 47

Почечнокаменная болезнь	47
Расстройства мочеиспускания	47
<i>Задержка мочи</i>	<i>47</i>
<i>Недержание мочи.....</i>	<i>47</i>
Хронические воспалительные процессы в урогенитальной сфере	47
Поллюции	47
Рефлекторно-сегментарный массаж при заболеваниях мочеполовой системы.....	48

ГЛАВА 10. ЗАБОЛЕВАНИЯ УША, ГОРЛА, НОСА И ГЛАЗ 48

Ангина, обострение хронического тонзиллита и другие болезни горла.....	48
--	----

Острый и хронический средний отит	484
Снижение слуха и шум в ухе	485
Морская болезнь, укачивание, болезнь Меньера	487
Насморк (ринит)	489
Зрительные расстройства, профилактика болезней глаз.....	491

ГЛАВА 11. ХИРУРГИЯ И ТРАВМАТОЛОГИЯ **493**

Геморрой.....	493
Обморожение	494
Хлыстовидная травма шеи (синдром кнута).....	497
Боли в суставах	500
Рефлекторно-сегментарный массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата	510

ГЛАВА 12. АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ **515**

Болезненные месячные (альгодисменорея).....	515
Обильные месячные (меноррагия).....	518
Кровянистые выделения вне цикла (метроррагия).....	519
Аменорея, олигоменорея	520
Зуд в области наружных половых органов.....	521
Бесплодие.....	522
Фригидность.....	524
Осложнения беременности.....	525
Ведение акта родов.....	529
Нарушения лактации	531
Рефлекторно-сегментарный массаж при заболеваниях мочевыводящей системы и женских половых органов	532

ГЛАВА 13. ТОЧЕЧНЫЙ И ЛИНЕЙНЫЙ МАССАЖ В НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ **534**

Зубная боль.....	534
Носовое кровотечение.....	535

Обморок, болевой шок.....	536
Тепловой и солнечный удары	537
Укусы ядовитых насекомых и змей	539

ГЛАВА 14. ДЕРМАТОЛОГИЯ И КОСМЕТОЛОГИЯ **540**

Зудящие дерматозы.....	540
Потливость.....	543
Выпадение волос (пелшивость)	544
Вульгарные угри	546
Омоложение кожи тела	546
Косметика лица и шеи	547
Сохранение стройности ног	552
Увеличение молочных желез	554
Уменьшение массы тела при ожирении	557

ГЛАВА 15. БОРЬБА С УСТАЛОСТЬЮ И ОБЩЕЙ СЛАБОСТЬЮ. ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНЕЙ **561**

Синдром хронической усталости	561
Общее переутомление	564
Повышение общей выносливости и работоспособности.....	568
Профилактика атеросклероза и преждевременного старения	569
Стимуляция умственной деятельности человека	573
Китайский оздоровительный массаж	576
<i>Общеукрепляющие массажные комплексы</i>	<i>576</i>
<i>Специализированные лечебные упражнения.....</i>	<i>578</i>

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА **580**

ТЕМАТИЧЕСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ **586**

ТЕХНИКА ЛОКАЛЬНОГО СЕГМЕНТАРНОГО МАССАЖА

СЕГМЕНТАРНЫЙ МАССАЖ ОБЛАСТИ ЛОПАТОК

Область лопаток массируют в положении пациента сидя на массажном столе (рис. 23). Положение массажиста при этом — стоя позади пациента. Если массируют левую лопатку, прием выполняют правой рукой, а левой массажист фиксирует плечевой пояс в области дельтовидной мышцы. Подушечкой большого пальца правой руки производят поглаживание сначала вдоль латерального края лопатки от подмышечной впадины до нижнего угла, затем — от него по внутреннему краю лопатки до надплечья и далее по надплечью до основания затылочной кости ладонной поверхностью четырех пальцев той же руки. Спиралевидное растирание подушечкой большого пальца вдоль латерального края лопатки производится по той же линии и в том же направлении. Затем проводят стабильное круговое щипцеобразное растирание области нижнего угла лопатки. Вдоль внутреннего края лопатки делают растирание подушечкой большого пальца до верхнего внутреннего угла лопатки, далее по надплечью до затылочной кости производят спиралевидное растирание подушечками четырех пальцев.

Воздействие на подостную мышцу

1. Поглаживание производится ладонью правой руки от латерального к медиальному краю вдоль волокон подостной мышцы.

2. Спиралевидное растирание четырьмя пальцами выполняют правой рукой по той же линии и в том же направлении.

3. Поглаживание.

Воздействие на надостную мышцу

1. Поглаживание правой рукой «задним» ходом от верхушки акромиального отростка лопатки над остью лопатки до верхнего внутреннего ее угла.

2. Спиралевидное растирание четырьмя пальцами правой руки по той же линии и в том же направлении.

3. Поглаживание.

Воздействие на подлопаточную мышцу

Положение пациента прежнее, мышцы должны быть полностью расслаблены. Нижнюю часть кисти левой руки пациент кладет себе на поясницу, слегка согнув руку в локте. При этом кисть этой руки должна располагаться немного ниже гребня подлопаточной кости. Массажист стоит позади и немного слева от пациента.левой рукой массажист фиксирует плечевой пояс пациента за плечо около плечевого сустава и отводит плечевой пояс назад, чтобы максимально отодвинуть лопатку от ребер и обеспечить доступ к подлопаточной мышце. Подлопаточную мышцу массируют правой

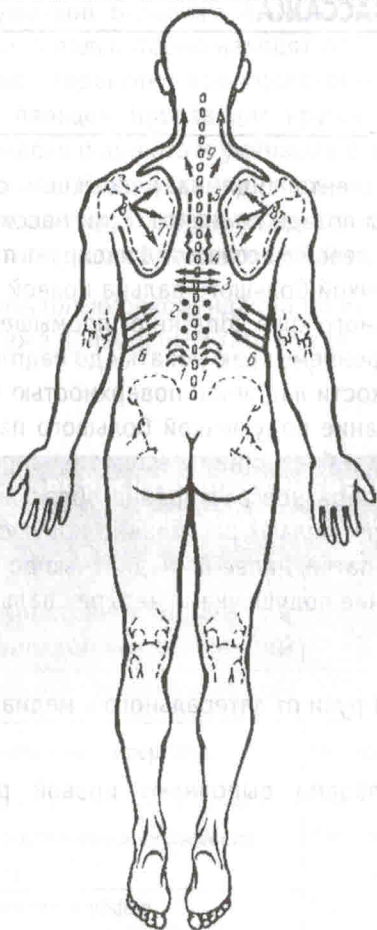


Рис. 23. План проведения процедуры сегментарного массажа спины (по О. Глезеру и В. А. Далихо, 1965)

на стуле, руки сложены на верхнем крае спинки стула. Исходное положение жиста: стоя позади пациента на расстоянии вытянутой руки. Большой палец жист устанавливает на ость лопатки вертикально так, чтобы выпрямленный палец оказывал давление на ость лопатки сверху вниз. Силу надавливания пальца увеличивают в момент выдоха пациента и уменьшают во время вдоха, при этом совершает очень медленные круговые движения диаметром не более 5–6 мм. Зону массируют от 2 до 5 минут. Руки массажиста при выполнении приема должны быть выпрямленными, в момент увеличения силы давления пальцем массажист работает не за счет увеличения мышечного усилия, а за счет переноса на работающий палец веса корпуса. Рефлекторные изменения на плоской части лопатки устраняют теми же приемами, но выпрямленный большой палец руки массажист устанавливает под прямым углом к плоскости лопатки.

1. Поглаживание. Ладонная поверхность правой руки массажиста должна быть обращена к его лицу, а тыл кисти упирается в заднюю поверхность грудной клетки пациента. Поглаживание производят щеками второго, третьего и четвертого пальцев снизу вверх. Пальцы при этом водят под лопатку.

2. Спиралевидное растирание теми же пальцами и в том же направлении. При этом рука массажиста расположена так же, как при поглаживании.

3. Поглаживание. Массаж мягких тканей вокруг правой лопатки производится так же, только массажист меняет руки. Одновременный массаж обеих лопаток в основном производят так же, как и одну лопатку; каждую лопатку массируют одной именной рукой, а подлопаточные мышцы массируют разноименными руками, каждую в отдельности.

Воздействие на рефлекторные изменения в области лопатки

При рефлекторных изменениях в костнице в области ости лопатки применяют круговое стабильное растирание большим пальцем. Чаще эти изменения обнаруживаются на ости лопатки ближе к ее верхнему внутреннему углу. Исходное положение пациента: сидя «верхом»

Воздействие на места выхода сегментарных спинномозговых нервов в области шейного отдела позвоночника по паравертебральным линиям

Положение пациента: сидя на стуле или на массажном столе. Положение массажа: сидя или стоя позади пациента. Последовательно выполняют следующие массажные приемы:

1. Отглаживание двумя большими пальцами снизу вверх от седьмого шейного позвонка до основания затылочной кости, четыре свободных пальца при этом слегка скрещены в ключицы.

2. Спиралевидное растирание двумя большими пальцами; рабочее положение рук массажиста такое же, как при отглаживании.

3. Отглаживание.

4. Прием «пилы» выполняют так же, как в области грудного или поясничного отделов позвоночника.

5. Отглаживание.

6. Воздействие на промежутки между остистыми отростками позвонков.

7. Отглаживание.

8. Вытяжение-растяжение. Прием выполняют подушечками двух больших пальцев, пальцы плотно прижимают к коже и устанавливают на уровне промежутка между остистыми отростками шейных позвонков так, чтобы концы пальцев соприкасались по средней линии задней поверхности шеи, и растягивают ткани в латеральном направлении, не скользя при этом по коже.

9. Отглаживание.

10. Сверление производят одним или двумя большими пальцами. Если сверление производят одним большим пальцем, то пальцы устанавливают так же, как при отглаживании, и при этом большой палец правой руки производит сверление на левой половине шеи, а большой палец левой руки — на правой. Если необходимо сверление производить на обеих половинах шеи, то работают одноименными руками одновременно.

11. Отглаживание.

12. Прием перемещения производят двумя большими пальцами. Большие пальцы устанавливают на уровне соответствующего промежутка между остистыми отростками шейных позвонков на расстоянии 2–3 см от средней линии и перемещают шейные мышцы к позвоночнику. Когда пальцы движутся к средней линии шеи, они производят давление, при возвращении их в исходное положение идут без нажима, но не скользят по коже.

13. Отглаживание.

14. На рефлекторные изменения в надкостнице в углу между поперечными и остистыми отростками шейных позвонков воздействуют стабильным круговым растиранием, которое производят концом выпрямленного пальца одной руки, чаще всего среднего.

При этом массажист стоит сбоку от пациента, палец, кисть и предплечье работающей руки образуют прямую линию, локоть согнут под прямым углом. Для лучшего расслабления шейных мышц пациент может упираться лбом в фиксирующую руку массажиста.

При выполнении растирания силу давления массирующего пальца увеличивают на выдохе пациента и уменьшают при его вдохе, но при этом палец не отрывают от кожи. Чтобы проникнуть в угол между остистыми и поперечными отростками, шейные мышцы осторожно отодвигают латерально. На каждой половине шеи работают одной рукой, массаж заканчивают отглаживанием большим пальцем.

Воздействие на рефлекторные изменения в мягких тканях области надплечья

1. Поглаживание ладонью от ключично-акромиального сочленения до основания затылочной кости.
2. Спиралевидное растирание четырьмя пальцами по тем же линиям и в том же направлении.
3. Поглаживание.
4. Сверление тремя пальцами.
5. Поглаживание.

Воздействие на рефлекторные изменения в грудино-ключично-сосцевидной мышце

Положение пациента: сидя, положение массажиста: стоя позади пациента.

1. Поглаживание подушечками второго, третьего и четвертого пальцев снизу вдоль волокон этой мышцы от грудино-ключичного сочленения к верхушке сосцевидного отростка. Рука массажиста при этом движется «задним» ходом с небольшой силой давления.
2. Легкое спиралевидное растирание теми же пальцами и в том же направлении.
3. Поглаживание.

ВОЗДЕЙСТВИЕ НА РЕФЛЕКТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОБЛАСТИ ГОЛОВЫ (ЛБА И ЗАТЫЛОК)

Воздействие на рефлекторные изменения в области верхней выйной мышцы (рис. 24)

Положения пациента и массажиста прежние.

1. Отглаживание подушечками больших пальцев от периферии к наружному затылочному бугорку.
2. Спиралевидное растирание большими пальцами по тем же линиям и в том же направлении с небольшой силой давления.
3. Отглаживание.

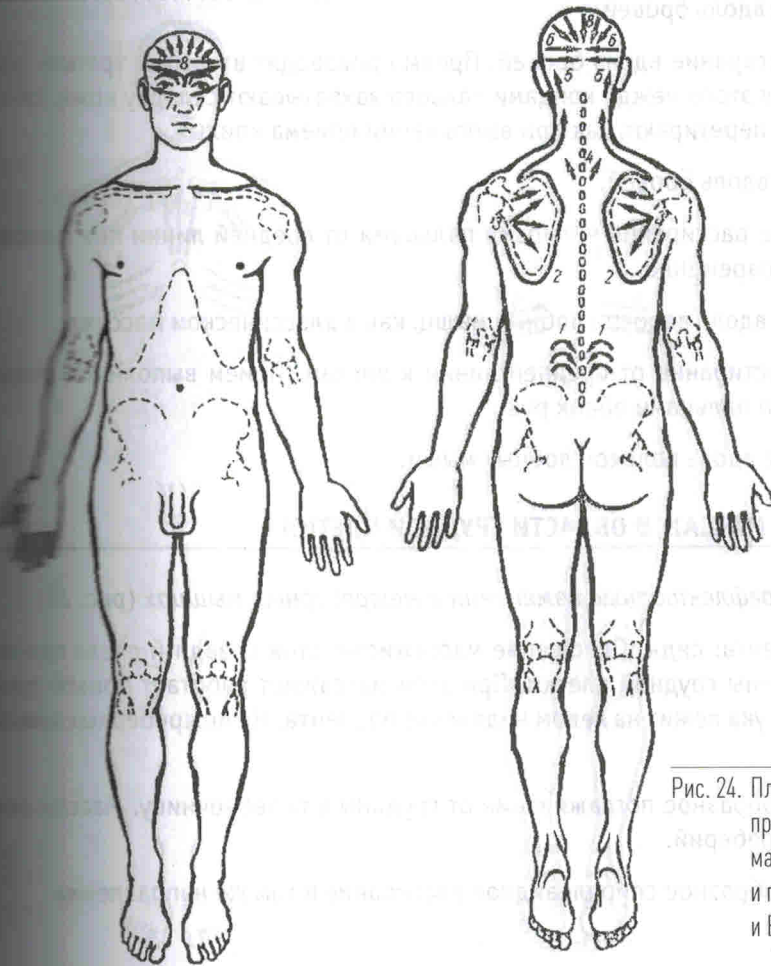


Рис. 24. План проведения процедуры сегментарного массажа области затылка и головы (по О. Глезеру и В. А. Далихо, 1965)

Воздействие на рефлекторные изменения в области лба

Положения пациента и массажиста прежние.

1. Раздельно-последовательное поглаживание от кончика носа по его спинке и далее средней линии лба до передней границы волосистой части головы подушечками средних пальцев.

2. Поглаживание вдоль бровей подушечками второго и третьего пальцев обеих рук от внутреннего конца брови к наружному. Сила давления при выполнении этого приема может быть значительной.

3. Поглаживание ладонями от средней линии лба к вискам, как в классическом массаже.

4. Зигзагообразное растирание вдоль бровей в латеральном направлении указательным и средним пальцами.

ГЛАВА 7. ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

ГРИПП И ПРОСТУДНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Очень частые заболевания, особенно в холодное время года, в лечении которых важную роль играют соблюдение постельного режима, прием противовирусных средств и больших доз витамина С. Все остальные способы лечения (жаропонижающие, противокашлевые, сосудосуживающие капли в нос и др.) оказывают лишь симптоматическое действие. Дополнительную помощь для ускорения выздоровления и предотвращения осложнений может оказать *точечный массаж*, особенно в начале заболевания, при температуре, не превышающей 37,5 °С. Применяются тормозные техники растирания, разминания и глубокого надавливания по 1–2 минуты на каждую точку. В каждую процедуру обрабатывается 6–8 ТА, часть из них с целью снижения температуры, другие же — для увеличения сопротивляемости организма инфекции.

Жаропонижающим эффектом обладает тормозное воздействие на отдаленные

- ◀ в области надплечья, шеи и спины — V12 *фэн-мэнь*, VB20 *фэн-чи*, VG7 *чжун-шу*, VG14 *да-чжуй*, VG16 *фэн-фу*;
- ◀ на руках — P7 *ле-цзюе*, P11 *шао-шан*, GI4 *хэ-гу*, GI11 *цзюй-чи*, C7 *шэнь-мэнь*, MC6 *нэй-гуань* и TR5 *вай-гуань*;
- ◀ на ногах — E36 *цзу-сань-ли* и V39 *вэй-ян*.

Процедуры с целью снижения температуры проводятся 2–3 раза в день. При повышении температуры у детей до 3 лет обычно достаточно 2–3 сеансов сильного надавливания по 20 секунд, сначала на ТА VG14 в области надплечья, а затем — на точки VG14 и GI11.

Лечение самого заболевания в самом его начале также осуществляют с помощью тормозного точечного массажа по 2–3 минуты в 6–8 ТА в каждый сеанс. Процедуру начинают с обработки описанных выше точек задней поверхности шеи и затем: VG14, VG16 и VB20. Затем синхронно массируют, желательнее подогретыми в теплой (но не горячей!) воде палочками с шарообразными концами, пары симметричных точек на лице: E2 *сы-бай* или GI20 *ин-сян*. Для пальцевого воздействия рекомендуют дру-

- ◀ местные — GI19 *хэ-ляо*, TR17 *и-фэн*, V2 *цунань-чжу*, V3 *мэй-чун*, PC3 *инь-тан*, PC9 *тай-ян*;
- ◀ в области надплечья и спины — уже упомянутые V12, VB20, VG7, VG14 и VG16, а также V13 *фэй-шу*, V17 *гэ-шу*, VB21 *цзянь-цзин*;
- ◀ на шее спереди и груди — P1 *чжун-фу*, E9 *жэнь-ин*, E10 *шуй-ту*;

- ◁ на руках — P5 *чи-цзэ*, P6 *кун-цзуй* (это наиболее важная точка), P4 *цзюэ*, GI4 *хэ-гу*, GI11 *цюй-чи*, C7 *шэнь-мэнь*, TR5 *вай-гуань*, TR6 *чжун-гуань*, MC7 *да-лин*;
- ◁ на ногах — E36 *цзу-сань-ли*, E44 *нэй-тин*, RP6 *сань-ли*, RP10 *сюе-хай* и V58 *фэй-ян*.

В. С. Фрайберг рекомендует при первых признаках гриппа, кроме точечного массажа, ежедневно перед сном ставить на 10–20 минут микрогорчичники размером 1,5 × 1,5 см или 2 × 2 см на 4–5 пар ТА: VB14 *ян-бай* и E3 *цзюй-ляо* — на тыльной стороне лопатки, V12 *фэн-мэнь* и V43 *гао-хуан* — в межлопаточной области и VC20 *хуа-гай* — на тыльной стороне шеи, а при остаточных явлениях болезни — в течение 1–2 недель ежедневно ставить микрогорчичники на ТА E36 *цзу-сань-ли*. Н. Л. Вольф советует после массажа на 10–15 минут положить на ТА GI4 *хэ-гу* на кисти кусочек свежечищенного чеснока, лука или лука.

Сюй Цихуэй рекомендует после массажа точек на лице потереть область носа с наружной стороны II-го пальца до появления ощущения тепла, после чего синхронно двумя указательными пальцами проделать 18 возвратно-поступательных движений по его сторонам.

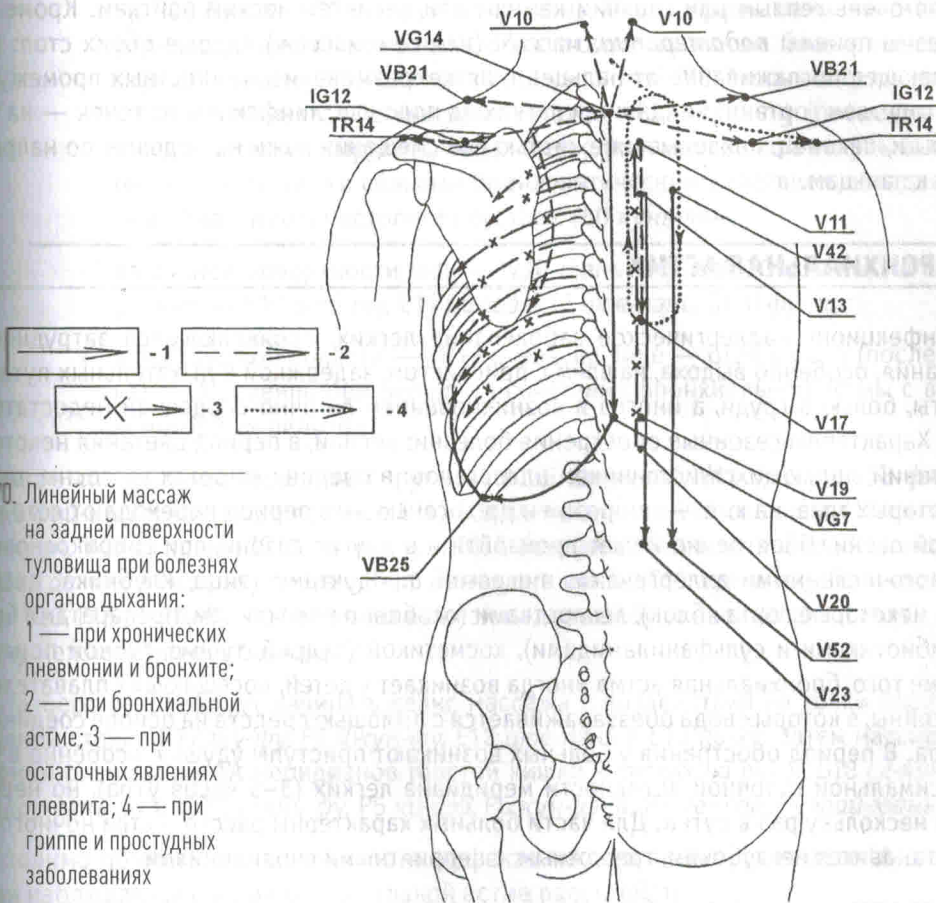
Ван Чуаньгуэй рекомендует два маршрута линейного массажа (рис. 70):

- ◁ в положении лежа на животе — поглаживание и надавливание в течение 3 минут с каждой стороны в направлении снизу вверх вдоль отрезка меридиана мочевого пузыря по 1-й боковой линии от нижних углов лопаток (уровень ТА V17 *гэ-шу*) до уровня ТА VB20 *чжуй*. Обратное движение совершается в направлении сверху вниз вдоль 2-й боковой линии спины;
- ◁ в положении сидя в течение 1 минуты с каждой стороны — растирание по ходу волокон трапециевидных мышц в надостной области в направлении от средней линии спины к наружному концу остистого отростка лопатки; при этом добиваются возникновения ощущения растяжения и тяжести в массируемой зоне.

При ощущении заложенности уха при гриппе или простуде также тормозным методом проводят дополнительный массаж 1–2 пар местных ТА: IG19 *тин-гун*, TR17 *цзюй-гуань*, TR20 *цзяо-сунь*, TR21 *эр-мэнь*, VB2 *тин-хуэй* и VB12 *вань-гу*.

Во время эпидемии гриппа и после контакта с больными целесообразно ежедневно проводить тормозное профилактическое массирование по 1–2 минуты приемами надавливания и разминания описанных выше точек (по 2–3 пары в сеанс):

- ◁ на лице — GI20 и PC3;
- ◁ на задней поверхности шеи и в верхней части спины — V12 (ее можно прогреть), V43, VB20 и VG14;
- ◁ на руках — GI4 *хэ-гу*.



70. Линейный массаж на задней поверхности туловища при болезнях органов дыхания:
- 1 — при хронических пневмонии и бронхите;
 - 2 — при бронхиальной астме;
 - 3 — при остаточных явлениях плеврита;
 - 4 — при гриппе и простудных заболеваниях

Чжэн Фучжун рекомендует при первых признаках простуды использовать *метод принудительного чихания*. Для этого скатать тонкую длинную трубочку из салфетки (один слой: чем трубочка тоньше, тем лучше). Осторожными вращательными движениями ввести трубочку в ноздрю. Раздражая полость носа, нужно добиться чихания. Лучше всего чихнуть раз десять — так, чтобы выступил пот. Метод принудительного чихания — простой, естественный способ очищения организма. Его можно использовать как при простудном, так и при аллергическом насморке.

Лечение простудного заболевания в его начале, если температура не превышает 37,5 °С, возможно и с помощью *массажа гуаша*. С этой целью проходят скребком в торсионной технике се-гуа с быстрыми движениями и сильным нажимом сверху вниз вдоль длинного отрезка меридиана мочевого пузыря по 1-й боковой линии спины от сегмента С7-D1 (уровень ТА VG14 *да-чжуй*) до сегмента L2-L3 (ТА V23 *шэнь-шу*) — 6–8 пассажей, 10–15 минут. По восточным представлениям, это обеспечивает изгнание холода, записавшегося в задней части тела. Такие процедуры можно повторить дважды с интервалом в 3–4 дня.

В начале простудного заболевания или гриппа показано и хождение босыми ногами по очень теплым или горячим камням или несинтетическим плиткам. Кроме того полезны приемы *подотерапии*: массаж (или самомассаж) подошв обеих стоп, разогревающее поглаживание от пальцев к пятке, разминание межкостных промежутков на стопе, зон гортани, миндалин и легких на подошве, лимфатических точек — на тыльной стопе и, наконец, похлопывание кистью без смещения кожи на подошве по направлению к пальцам.

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Инфекционно-аллергическое заболевание легких, проявляющееся затруднением дыхания, особенно выдоха, кашлем с присвистом, задержкой в дыхательных путях мокроты, болью в груди, а иногда и возникновением легочно-сердечной недостаточности. Характерны сезонные обострения болезни: весной, в период цветения некоторых растений, являющихся источником аллергенов: в средних широтах — сосны, тополя, некоторых трав, на юге — амброзии и др., осенью — в период перехода от лета к прохладной осени. Обострение может произойти и в другие сезоны при соприкосновении с многочисленными аллергенами: пищевыми продуктами (яйца, клубника, цитрусовые, некоторые сорта яблок), лекарствами (особенно новокаином, препаратами бромидов, антибиотиками и сульфаниламидами), косметикой (пудрой, тушью, губной помадой). Кроме того, бронхиальная астма иногда возникает у детей, посещающих плавательные бассейны, в которых вода обеззараживается с помощью средств на основе соединения хлора. В период обострения у больных возникают приступы удушья, особенно в часы максимальной суточной активности меридиана легких (3–5 часов утра), но нередко и по несколько раз в сутки. Для части больных характерны расстройства ночного сна, он становится неглубоким, тревожным, с неприятными сновидениями.

Для лечения используют бронхолитики, иглоукалывание или специальную лечебную гимнастику в сочетании с точечным и линейным массажем. Методы рефлексотерапии, особенно иглотерапию, нельзя комбинировать с применением кортикостероидных гормонов. *Точечный массаж* носит ярко выраженный тормозный характер, применяются приемы интенсивного разминания и непрерывной вибрации — по 2–3 минуты в каждой ТА у взрослых (во время приступа с удушьем — до 4–5 минут в точке) и по 20–30 секунд — у детей. В один сеанс обрабатывается 8–10 ТА, последовательно с обеих сторон. Порядок работы: сначала массируют отдаленные точки, преимущественно на руках, потом — местные ТА грудной клетки. В период обострения процедуры проводятся ежедневно, а при частых приступах — до 2–3 раз в сутки. Используемые корпоральные ТА:

- ◀ на руках: главные точки — P6 *кун-цзуй*, P7 *ле-цзюе*, GI4 *хэ-цзю*; дополнительные — P3 *тянь-фу*, P5 *чи-цзэ*, P9 *тай-юань*, P10 *юй-цзи*, GI5 *хуан-гу*, GI8 *ся-лянь*, GI11 *цюй-чи*;
- ◀ на ногах: главные — E40 *фэн-лун*, R6 *чжао-хай*, F3 *тай-чун*; дополнительные — R1 *юн-цюань*, R3 *тай-си*, R4 *да-чжун*, VB40 *цю-сюй*;