

ФИЗКУЛЬТУРА И СПОРТ

ПОДПИСНАЯ НАУЧНО-ПОПУЛЯРНАЯ СЕРИЯ

1986/6



В.И. Дубровский
ТОЧЕЧНЫЙ
МАССАЖ



ЗНАНИЕ

НОВОЕ В ЖИЗНИ, НАУКЕ, ТЕХНИКЕ

НОВОЕ В ЖИЗНИ, НАУКЕ, ТЕХНИКЕ

ПОДПИСНАЯ НАУЧНО-ПОПУЛЯРНАЯ СЕРИЯ

ФИЗКУЛЬТУРА И СПОРТ

№ 6/86

Издается ежемесячно с 1979 г.

В. И. Дубровский

ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ

Издательство «Знание» Москва 1986

ББК 75.6.

Д79

ДУБРОВСКИЙ Владимир Иванович — кандидат медицинских наук, врач-тренер Управления медико-биологического обеспечения сборных команд Спорткомитета СССР. Автор 7 книг и более 100 научно-популярных печатных работ.

Рецензент: Х и т р и к И .И . — доктор медицинских наук, профессор НИИ курортологии и физиотерапии Министерства здравоохранения СССР.

Дубровский В. И.

Д79 Точечный массаж. — М.: Знание, 1986. — 96 с. — (Новое в жизни, науке, технике. Сер. «Физкультура и спорт»; № 6).

11 к.

Из глубокой древности пришло к нам описание так называемых «жизненных точек», через которые можно влиять на деятельность определенных органов. В книжке дана топография этих точек на теле человека, описаны приемы их массажа и самомассажа при ряде заболеваний. Самостоятельный раздел посвящен способам воздействия на биологически активные точки мазями, медью, перцовым пластырем и т. д.

Рассчитана на массового читателя.

4201000000

ББК 75.6

© Издательство «Знание, 1986 г.

ПРЕДИСЛОВИЕ

В условиях научно-технического прогресса происходит усложнение трудовых функций человека, растут нервно-эмоциональные нагрузки. Внедрение новой техники постоянно сокращает двигательную активность работника, одновременно повышая его ответственность за принимаемые решения и производимые действия. Выполнять такие задачи на должном профессиональном уровне могут люди здоровые, эмоционально устойчивые, способные на высокую концентрацию усилий и умеющие своевременно восстанавливать силы.

И здесь неоценимую помощь оказывают массаж и самомассаж. Согласно учению И. М. Сеченова, И. П. Павлова, Н. Е. Введенского, А. А. Ухтомского положительное действие массажа связано с раздражением нервных окончаний в коже, мышцах, стенках сосудов, вызывающим рефлекторные реакции, как со стороны отдельных органов, так и высших отделов головного мозга. Эти реакции сопровождаются расширением сосудов и ускорением крово- и лимфотока, улучшением кровоснабжения и питания тканей. Точечный массаж — один из видов воздействия на покровы тела рукой. В отличие от классического массажа при точечном воздействии на кожу более локальное.

Следует отметить, что единого принципа проведения точечного массажа не существует, нет также общепринятого подхода к подбору биологически активных точек и их сочетаний, разноречиво наблюдается и в критериях выбора точек для воздействия в каждом конкретном случае.

Кандидат медицинских наук В. И. Дубровский много лет занимается разработкой методик техники массажа и его физиологического обоснования. Им разработано и внедрено в клиническую практику и спорт много практических разработок по массажу, в том числе точечному. В этой книжке обобщен опыт по применению точечного массажа в медицине и спорте.

В книге освещено не только анатомо-физиологическое обоснование точечного массажа, но и техника его выполнения, наглядно показаны места расположения точек, указаны ориентиры для их нахождения. Читатели оценят рекомендации о сочетанном воздействии на биологически активные точки мазями, перцовым лейкопластырем, медью и т. п. Обилие иллюстраций позволит глубже понять суть метода точечного массажа и самостоятельно пользоваться им.

Хочется предостеречь тех, кто сочтет массаж единственным и главным методом восстановления сил, лечения того или иного заболевания. Точечный массаж не исключает использования других лечебных средств. Это средство не заменит прогулку, спортивную игру и тем более назначенные врачом лекарственные препараты, а лишь дополнит их, усилит лечебное действие.

Книжку В. И. Дубровского можно рекомендовать широкому кругу читателей для ознакомления и использования в лечебно-профилактических целях.

**В. Н. Мошков,
член-корреспондент
Академии медицинских
наук СССР**

О влиянии кожных раздражений на деятельность внутренних органов и тканей известно давно. Самыми древними лечебными средствами такого характера в наши дни являются банки, горчичники, растирания и прочие воздействия на определенные части тела. Раздражению при этом подвергаются участки кожи, расположенные непосредственно над заболевшим органом или вблизи от него.

Такое воздействие лежит в основе как общего, так и точечного массажа. Из глубины веков дошло до нас описание так называемых «жизненных точек», через которые можно влиять на состояние определенных органов человека. Еще 4—5 тысяч лет назад по свидетельству, например, китайской легенды у одного человека так сильно болела голова, что он не мог найти себе успокоения. Однажды, обрабатывая поле, он случайно ударил себя по ноге кетменем, и удивительное дело — боль как рукой сняло. С тех пор окрестные жители при головной боли стали нарочно ударять себя по ноге орудием труда, затем приспособили для этой цели каменную иглу. Попробовали укалывать в разных частях тела и заметили, что это помогает при ряде других заболеваний.

В I—II веках прием надавливания пальцами определенных точек был широко известен как народное лечебное средство, а с VIII века признан официальной восточной медициной.

Современная научная медицина широко использует нервно-рефлекторную зависимость между определенными кожными участками и внутренними органами. Впервые на явление гиперестезии (повышенной чувствительности) кожи при заболеваниях сердца обратил внимание русский врач Г. А. Захарьин. Детальное описание закономерных связей внутренних органов с кожными зонами сделал позднее немецкий врач Х. Гед. Впоследствии такие места на теле человека стали именоваться зонам

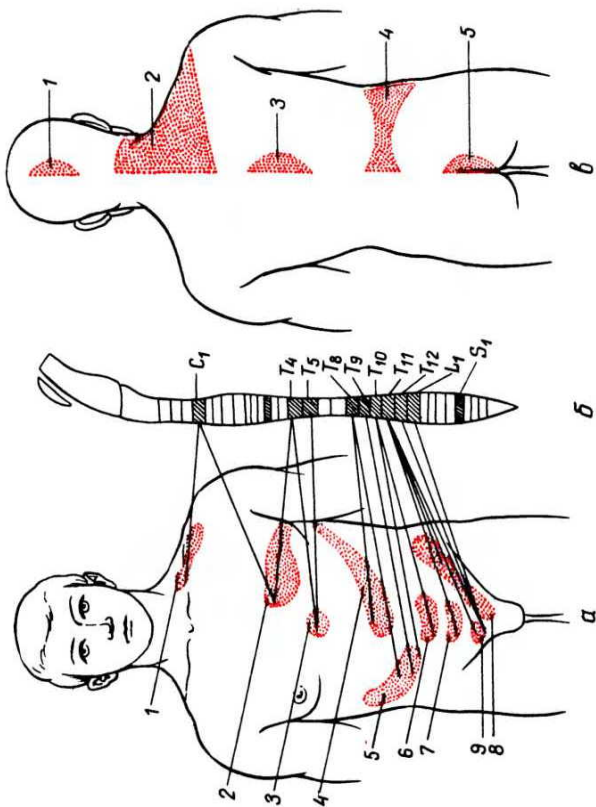


Рис. 1.

Захарьина — Геда. Это небольшие участки кожи, которые являются местом проекции раздражений, идущих от заболевшего органа (рис. 1).

Исследованиями ряда авторов установлено, что между зонами Захарьина — Геда и заболевшим внутренним органом при посредстве спинномозговых, периферических вегетативных нервов возникает взаимосвязь. Определенные участки поверхности тела (имеется в виду не только кожа, но и подкожная клетчатка, мышцы, соединительная ткань, сосуды, кости) при посредстве нервной системы связаны с определенными внутренними органами (рис. 2—6). Поэтому во всякий патологический процесс на поверхности тела включается соответствующий внутренний орган, и наоборот, при поражении внутреннего органа страдают ткани определенного участка тела. Так, при ишемической болезни сердца боли появляются в области левой лопатки, плеча, отдают в руку. На наружной поверхности при этом заметны специфические явления, отличающие этот участок кожи от окружающих тканей: понижение электропроводности, повышение кожной температуры и болевой чувствительности, потоотделение, напряжение мышц и т. п.

При воздействии массажем на кожу (в определенную точку, зону) возникают ответные реакции, связанные с улучшением кровообращения, обменных процессов и т. д., что благотворно влияет на заболевший орган. Выдающийся русский физиолог И. М. Сеченов рассматривал рефлекторный акт как целостный процесс, зависящий

Рис. 1. Зоны Захарьина—Геда, их связь с внутренними органами и сегментами спинного мозга:

а — **вид спереди**: 1 — диафрагма; 2 — сердце; 3 — пищевод и желудок; 4 — поджелудочная железа; 5 — печень; 6 — толстый кишечник; 7 — тонкий кишечник; 8 — почки и мочеточник; 9 — мочевой пузырь;
б — **сегменты спинного мозга**: C_{1-8} (*Cervicalis* — лат.) — шейные, T_{1-12} (*Thoracalis* — лат.) — грудные, L_{1-5} (*Lumbalis* — лат.) — поясничные, S_{1-5} (*Sacralis* — лат.) — крестцовые, копчиковый;
в — **вид сзади**: 1 — кишечник; 2 — легкие и бронхи; 3 — желудок; 4 — почки и мочеточник; 5 — матка и придатки

Зоны
корешков

Зоны
нервов

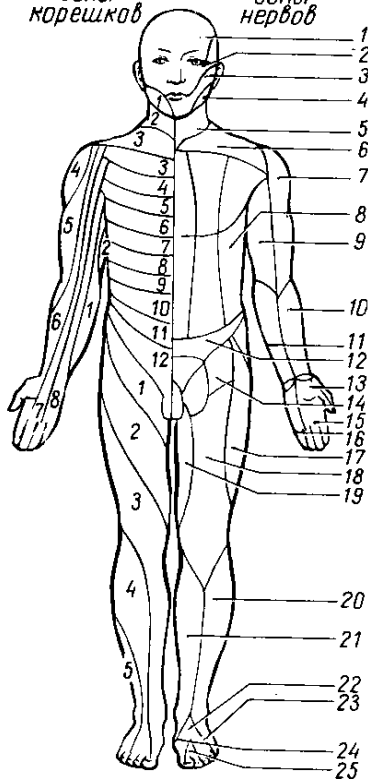
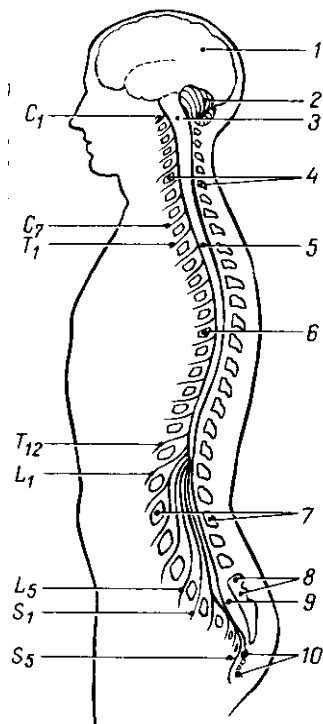


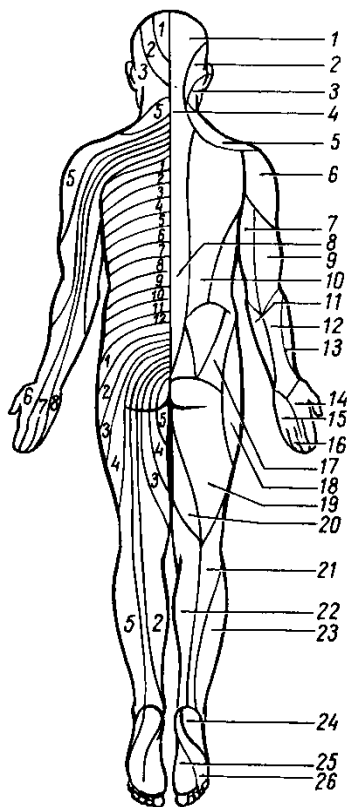
Рис. 2. Зоны чувствительной иннервации кожи корешками и нервами.

Вид спереди: 1 — глазничный нерв (1-я ветвь тройничного нерва); 2 — верхнечелюстной нерв (2-я ветвь тройничного нерва); 3 — нижнечелюстной нерв (3-я ветвь тройничного нерва); 4 — большой слуховой нерв; 5 — кожный нерв шеи; 6 — надключичный нерв; 7 — кожный наружный нерв плеча; 8 — межреберные нервы; 9 — кожный внутренний нерв плеча; 10 — кожный наружный нерв предплечья; 11 — кожный внутренний нерв предплечья; 12 — подвздошно-подчревный нерв; 13 — лучевой нерв; 14 — бедренно-половой нерв; 15 — срединный нерв; 16 — локтевой нерв; 17 — наружный кожный нерв бедра; 18 — бедренный нерв; 19 — запирательный нерв; 20 — кожный наружный нерв голени; 21 — подкожный нерв; 22 — малоберцовый поверхностный нерв; 23 — нерв голени; 24 — большеберцовый нерв; 25

— глубокий малоберцовый нерв



Р и с . 3. Мозг и спинномозговые нервы: 1 — кора головного мозга; 2 — мозжечок; 3 — продолговатый мозг; 4 — шейные позвонки ($C_1—C_8$); 5 — спинной мозг; 6 — грудные позвонки ($T_1—T_{12}$); 7 — поясничные позвонки ($L_1—L_5$); 8 — крестец. Крестцовые позвонки ($S_1—S_5$); 9 — концевая нить; 10 — копчик



Р и с. 4.

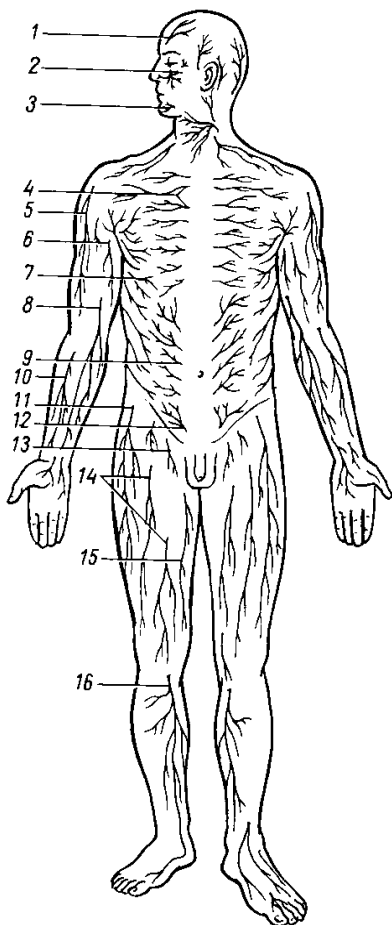
Зоны чувствительной иннервации кожи корешками и нервами.

Вид сзади: 1 — большой затылочный нерв; 2 — малый затылочный нерв; 3 — большой слуховой нерв; 4 — задняя ветвь шейного нерва; 5 — подключичные нервы; 6 — наружный кожный нерв плеча; 7 — внутренний кожный нерв плеча; 8 — задняя ветвь грудного нерва; 9 — задний кожный нерв плеча; 10 — наружные межреберные нервы; 11 — внутренний кожный нерв предплечья; 12 — задний кожный нерв предплечья; 13 — наружный кожный нерв предплечья; 14 — лучевой нерв; 15 — локтевой нерв; 16 — срединный нерв; 17 —

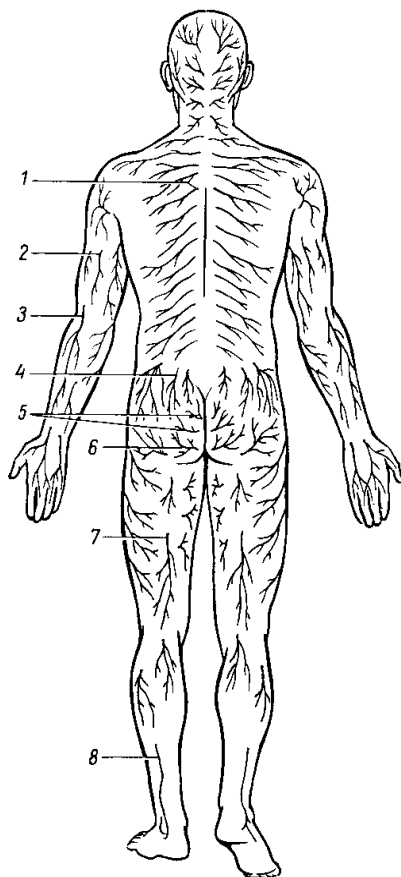
подвздошно-подчревный нерв; 18 — наружный кожный нерв бедра; 19 — задний кожный нерв бедра; 20 — запирательный нерв; 21 — срединный кожный нерв голени; 22 — подкожный нерв; 23 — наружный кожный нерв голени; 24 — нерв голени; 25 — срединный подошвенный нерв; 26 — наружный подошвенный нерв.

Р и с . 5. Кожные нервы.

Вид спереди: 1 — лобный нерв (1-я ветвь тройничного нерва); 2 — нижнеглазничный нерв (2-я ветвь тройничного нерва); 3 — подбородочный нерв (3-я ветвь тройничного нерва); 4 — передние кожные ветви межреберных нервов; 5 — наружный кожный нерв плеча; 6 — срединный кожный нерв плеча; 7 — наружные кожные ветви межреберных нервов; 8 — срединный кожный нерв предплечья; 9 — передние кожные ветви межреберных нервов; 10 — наружный кожный нерв предплечья; 11 — наружный кожный нерв бедра; 12 — кожная ветвь подвздошно-подчревного нерва; 13 — кожная ветвь бедренно-полового нерва; 14 — кожная ветвь бедренного нерва; 15 — кожная ветвь запирательного нерва; 16 — подкожный нерв



Р и с. 6. Кожные
нервы.



Вид сзади: 1 — ветви
задних спинных
нервов; 2 — задний
кожный нерв плеча; 3
— задний кожный нерв
предплечья; 4 —
верхний ягодичный
нерв; 5 — срединный
ягодичный нерв; 6 —
нижний ягодичный
нерв; 7 — задний
кожный нерв бедра; 8
— нерв голени

от определенных анатомо-физиологических связей. Его соображения о наличии тормозных механизмов в центральной нервной системе, а также ряд других впервые им установленных положений являются в значительной мере основой современных представлений о механизме действия точечного массажа. Работы Н. Е. Введенского о парабиозе¹ и лабильности², А. А. Ухтомского о доминанте³, И. П. Павлова и К. М. Быкова об условнорефлекторных⁴ связях между корой больших полушарий головного мозга и внутренними органами помогают понять целесообразность рефлекторной терапии.

Для получения рефлекторного ответа от какого-то, органа следует подвергнуть раздражению участок кожи, на котором сосредоточены связанные с ним нервные окончания. Кожные раздражения в области зон Захарьина — Геда вызывают ответную реакцию целого болезненного участка. Если же воздействовать только на определенные точки, то влияние будет более локальным и соответственно вызовет отклик от нужного органа. На рисунке 7 схематически представлен путь прохождения сигнала от местного раздражения по чувствительным и двигательным нервам и обратно.

Сущность точечного массажа сводится к механическому раздражению небольших участков (2—10 мм) поверхности кожи, которые названы биологически активными точками (БАТ) за скопление в них нервных окончаний. Клиническая практика и экспериментальные наблюдения свидетельствуют о том, что под влиянием точечного массажа в организме происходят заметные сдвиги. Так, значительно повышается температура кожи не только в массируемой точке, но и в связанных с ней

¹ Парабиоз (от. греч. para — около, возле, при, biosis — жизнь) — пограничное состояние между жизнью и смертью.

² Лабильность — функциональная подвижность, скорость протекания процесса возбуждения в ткани.

³ Доминанта (от лат. dominans — господствующий) — временно преобладающий очаг возбуждения, подчиняющий себе работу других нервных центров.

⁴ Рефлекс (от лат. reflexus — отражение) — ответная реакция организма на то или иное воздействие.

органах, улучшаются кровоснабжение, обменные процессы.

Точки БАТ не всегда совпадают с зонами Захарьина — Геда. Головную или зубную боль, например, облегчает массаж точки, расположенной на тыле кисти (одна из точек). В данном случае речь идет об отвлекающем воздействии, когда эффект наиболее высок при раздражении точек, далеко отстоящих от места заболевания.

МЕСТА РАСПОЛОЖЕНИЯ БАТ

К настоящему времени учеными и специалистами описано 695 точек, из них наиболее часто используются 140—150, очень многие находят крайне редкое применение.

Для нахождения точек следует пользоваться анато-мотопографическими признаками (бугорки, связки, мышцы, кости и пр.), которые представлены на рисунках 8—9. Однако этих ориентиров явно недостаточно для нахождения некоторых точек. Помогает в их отыскании своеобразная

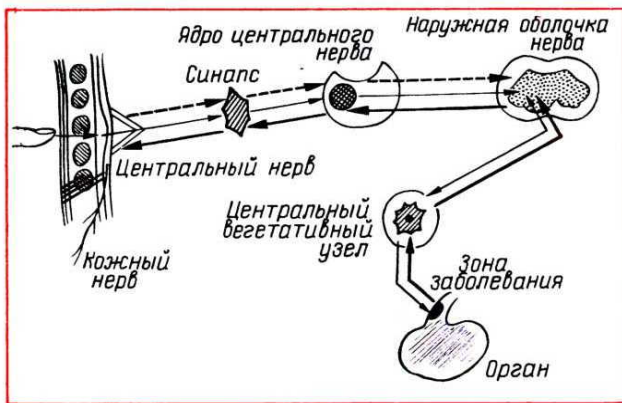


Рис. 7. Схема передачи раздражения при точечном массаже по чувствительным и двигательным нервам

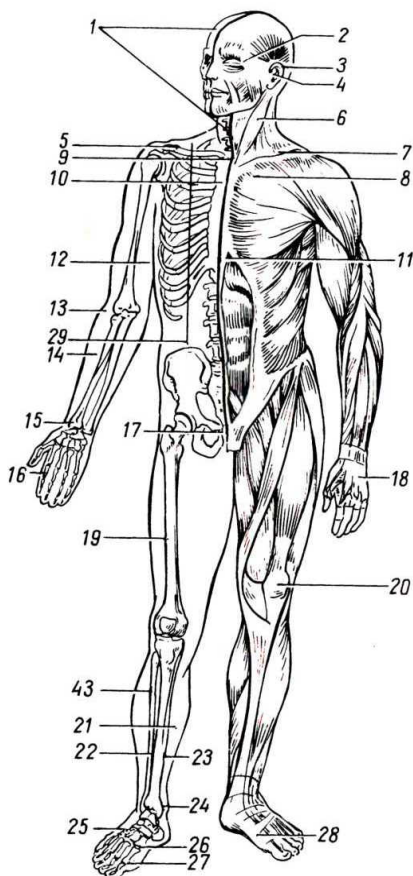


Рис. 8 Анатомические ориентиры для нахождения БАТ. Вид спереди: 1 — передняя (условная) срединная пиния; 2 — скуловая дуга; 3 — ушная раковина; 4 — козелок уха; 5 — ключица; 6 — грудино - ключично-сосцевидная мышца; 7 — надключичная ямка; 8 — подключичная ямка; 9 — яремная вырезка грудины; 10 — рукоятка грудины; 11 — мечевидный отросток грудины; 12 — передняя поверхность плеча; 13 — локтевой сгиб; 14 — передняя поверхность предплечья; 15 — шиловидный отросток лучевой кости; 16 — фаланги пальцев; 17 — верхняя ветвь лобковой кости; 18 — тыльная поверхность кисти; 19 — бедренная кость; 20 — надколенник; 21 — внут-

ренная (медиальная)
 поверхность
 голени;
 22 — больше-
 берцовая кость;
 23 — внутренний
 край больше-
 берцовой кости;
 24 — внутренняя
 лодыжка; 25 — тыль-
 ная поверхность
 стопы; 26 — ос-
 нование 1-й
 плюсневой кости; 27
 — головка 1-й
 плюсневой кости; 28
 — свод стопы; 29—
 среднеключичная
 линия; 43 — мало-
 берцовая кость

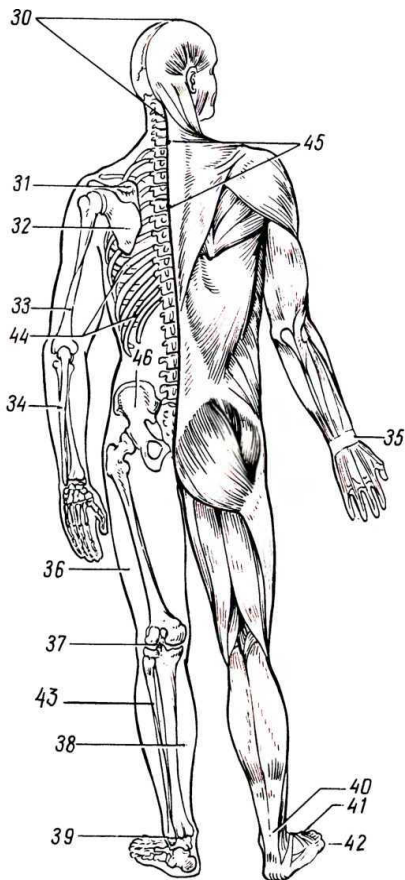


Рис. 9

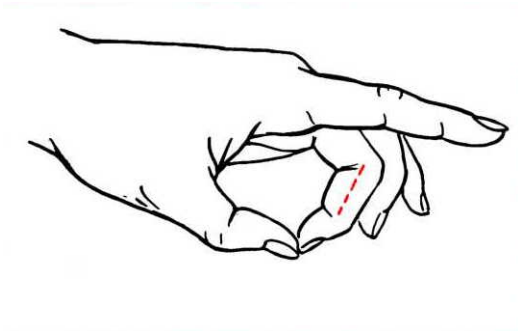


Рис. 10. Индивидуальный цунь

мера — индивидуальный цунь — расстояние между двумя складками, которые образуются при сгибании второй фаланги среднего пальца правой руки у женщин и левой — у мужчин (рис. 10). Выяснилось, что все участки нашего тела можно условно разделить на определенное количество равных частей, их граница и получила

Рис. 9. Анатомические ориентиры для нахождения БАТ. Вид сзади: 30 — задняя (условная) срединная линия; 31 — надостная ямка лопатки; 32 — подостная ямка лопатки; 33 — плечевая кость; 34 — локтевая кость; 35 — запястье; 36 — задняя поверхность бедра; 37 — подколенная ямка; 38 — задняя поверхность голени; 39 — наружная лодыжка; 40 — ахиллово сухожилие; 41 — 1-й палец стопы; 42 — 5-й палец стопы; 44 — ребра; 45 — остистые отростки позвонков; 46 — тазовая кость

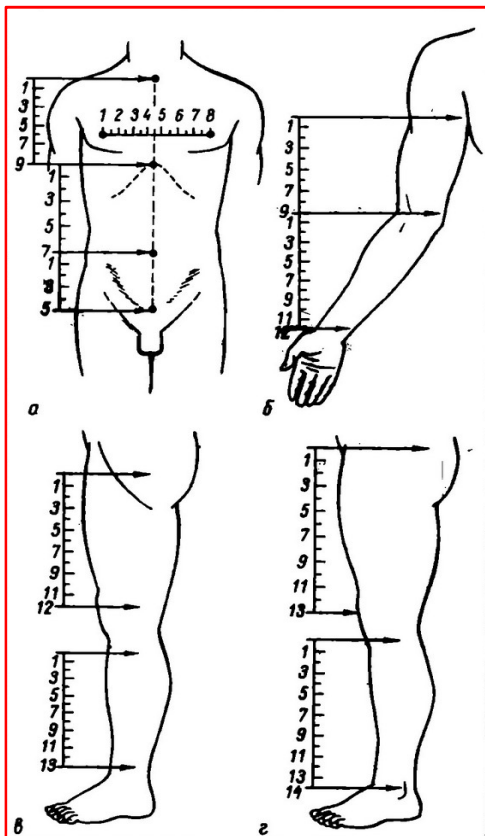


Рис. 11. Пропорциональные цуни основных линий тела: а — грудь и живот, б — правая рука; в — внутренняя поверхность ноги; г — наружная поверхность ноги

название пропорционального цуня, который варьирует в пределах 1—3 сантиметра в зависимости от телосложения человека (рис. 11). Каждый может сделать для себя ленту-измеритель со своими цунями.

Здесь опишем основные БАТ, систематизированные ПО местам их расположения: голова, шея, спина, грудь, живот, конечности. Срединной (сагитальной) линией в нашем, тексте будем считать условную границу правой и левой частей тела.

Область головы и шеи (рис. 12)

Точка 1 расположена на волосистой части головы, на расстоянии 3,5 цуня выше переносицы (или на расстоянии 1 цунь выше границы роста волос).

Иннервация: 1-я ветвь тройничного нерва.

Показания: конъюнктивит, фронтит, носовое кровотечение, головная боль.

Точка 2 находится на расстоянии 6,5 цуня выше переносицы (или 1,5 цуня от точки 3).

Иннервация: 1-я и 3-я ветви тройничного нерва.

Показания: головная боль.

Точка 3 расположена в 8 цунях от переносицы. Ее удобно искать на месте пересечения сагитальной линии головы и линии, соединяющей наружные отверстия обеих ушных раковин.

Иннервация: задние ветви височно-ушного нерва, ветви малого и большого затылочного нервов.

Показания: невралгия, обморок, головная боль, геморрой и др.

Точка 4 расположена на расстоянии 1,5 цуня сзади от точки 3.

Иннервация: ветви большого и малого затылочного нервов.

Показания: головная боль, головокружение.

Боковая линия головы

Точка 5 расположена на расстоянии 1,5 цуня в сторону от средней линии головы и 0,5 цуня выше передней границы роста волос.

Иннервация: 1-я ветвь тройничного нерва.

Показания: головная боль, невралгия тройничного нерва, фронтит.

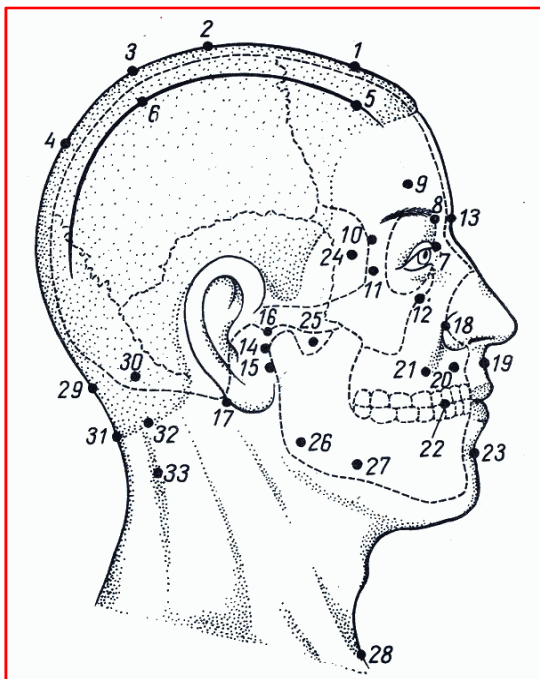


Рис. 12 . Основные БАТ на голове и шее

Точка 6 находится на уровне точки 3 на расстоянии 1,5 цуня в сторону от нее.

Иннервация: большой затылочный нерв.

Показания: бронхиальная астма, воспалительные заболевания носа, шум в ушах, головокружение, головная боль.

Область глаза

Точка 7 находится на расстоянии 0,2 цуня кнутри от внутреннего угла глаза по горизонтальной оси глаза.

Иннервация: надблоковый нерв, отходящий от 1-й ветви тройничного нерва.

Показания: глазные болезни.

Точка 8 располагается над точкой 7 в углублении надбровной дуги.

Иннервация: 1-я ветвь тройничного нерва.

Показания: головокружение, головные боли, заболевание глаз.

Точка 9 находится на линии, проведенной от середины зрачка вверх ко лбу, на расстоянии 1 цунь выше брови.

Иннервация: надглазничный нерв (от 1-й ветви тройничного нерва).

Показания: невралгия тройничного нерва, заболевания глаз.

Точка 10 располагается в углублении у наружного конца брови.

Иннервация: скуло-височная и скуло-лицевая ветви верхнечелюстного нерва (от 2-й ветви тройничного нерва).

Показания: головная боль, конъюнктивит, головокружение.

Точка 11 находится на расстоянии 0,5 цуня кнаружи от наружного угла глазной щели.

Иннервация: нижнеглазничный нерв (от 2-й ветви тройничного нерва).

Показания: конъюнктивит, невралгия тройничного нерва, головная боль.

Точка 12 расположена под глазницей, на расстоянии 1 цуня от нижнего края глазной щели на линии, проведенной через середину зрачка. Соответствует нижне-глазничному отверстию.

Иннервация: подглазничный нерв (от 2-й ветви тройничного нерва).

Показания: невралгия 1—2-й ветвей тройничного нерва, гайморит, головная боль.

Точка 13 расположена на середине условной линии между внутренними краями бровей.

Иннервация: 1-я ветвь тройничного нерва.

Показания: головная боль, головокружение, рвота, фронтит.

Область уха

Точка 14 располагается на середине козелка.

Иннервация: височно-ушной нерв (от 3-й ветви тройничного нерва), передние ветви большого ушного нерва (от шейного сплетения).

Показания: ушные болезни, зубная боль.

Точка 15 расположена перед выемкой ушной рака вины, впереди и книзу от козелка.

Иннервация та же, что и у точки 14.

Показания: ушные болезни.

Точка 16 расположена у верхнего края козелка. Соответствует верхнему краю верхней челюсти.

Иннервация: ушные и зубные нервы.

Точка 17 располагается на шее, под нижним краем мочки уха, в ямке между челюстью и сосцевидным отростком.

Иннервация: лицевой нерв и большой ушной нерв (от шейного сплетения).

Показания: ушные болезни, невралгия тройничного нерва, неврит лицевого нерва.

Область рта и носа

Точка 18 располагается у верхнего конца борозды крыла носа.

Иннервация: подглазничный нерв (от 2-й ветви тройничного нерва).

Показания: насморк и другие заболевания носа, одышка, нервный зуд кожи лица.

Точка 19 расположена в ямке над верхней губой,

в верхней трети носо-губной вертикальной борозды.

Иннервация: подглазничный нерв.

Показания: паралич лицевого нерва, судороги лицевой мускулатуры, невралгия тройничного нерва, потеря сознания.

Точка 20 расположена на уровне точки 19, отступя от нее 0,5 цуня кнаружи.

Иннервация: подглазничный, щечный и скулолицевой нервы (от 2-й и 3-й ветвей тройничного нерва).

Показания: заболевания носа, невралгия тройничного нерва, паралич лицевого нерва.

Точка 21 находится в точке пересечения среднезрачковой вертикали с горизонталью, проведенной через точку 19.

Иннервация: 2-я ветвь тройничного нерва.

Показания: невралгия 2-й ветви тройничного нерва, зубная боль, боль в области верхней челюсти.

Точка 22 располагается у наружного угла рта.

Иннервация: 2-я и 3-я ветви тройничного нерва.

Показания: невралгия 2-й ветви тройничного нерва, паралич лицевого нерва, подергивание век.

Точка 23 расположена на подбородке, в ямке под серединой нижней губы.

Иннервация: подбородочный нерв (от 3-й ветви тройничного нерва).

Показания: паралич лицевого нерва, отек лица и зубная боль.

Область щеки и виска

Точка 24 расположена на расстоянии поперечника первого (большого) пальца кнаружи и книзу от конца брови.

Иннервация: скуло-височный и скуло-лицевой нервы (от 2-й и 3-й ветвей тройничного нерва).

Показания: головная боль, болезни глаз.

Точка 25 располагается в области нижнечелюстного сустава на середине расстояния между шиловидным отростком и суставной головкой нижней челюсти, под нижним краем скуловой кости.

Иннервация: щечный нерв (от 3-й ветви тройничного нерва) и лицевой нерв (через его скуловые ветви).

показания: зубная боль, паралич лицевого нерва, невралгия тройничного нерва, глухота.

Точка 26 располагается в углублении нижней челюсти на расстоянии поперечника пальца кпереди от угла нижней челюсти.

Иннервация: большой ушной нерв, шейное сплетение.

Показания: боли в нижней челюсти, зубная боль, невралгия тройничного нерва, паралич лицевого нерва, слюнотечение.

Точка 27 расположена на краю нижней челюсти, на расстоянии 1 цунь от точки 26.

Иннервация: подбородочный нерв (от 3-й ветви тройничного нерва), нижнечелюстные ветви лицевого нерва, периартериальные симпатические волокна, сопровождающие височную артерию.

Показания: зубная боль, невралгия тройничного нерва, паралич лицевого нерва, воспаление подчелюстной железы.

Область шеи и затылка

Точка 28 располагается над яремной вырезкой в ямке между внутренними краями ключиц.

Иннервация: подключичные нервы, шейное сплетение.

Показания: заболевание горла, органов дыхания, языка.

Точка 29 располагается точно по середине затылка в ямке под затылочным бугром на расстоянии 1 цунь выше нижней границы роста волос.

Иннервация: ветви большого затылочного нерва, периартериальные симпатические волокна, сопровождающие задние ветви затылочной артерии.

Показания: головная боль, боль в области шеи, психические заболевания, грипп, малярия.

Точка 30 располагается на расстоянии 1 цуня в сторону от точки 29.

Иннервация: большой и малый затылочный нервы.

Показания: головные боли, заболевания глаз, уха, горла, носа, невралгия.

Точка 31 расположена на 1 цунь ниже точки 29 (по средней

линии шеи на уровне задненижней границы роста волос).

Иннервация та же, что у точки 30.

Показания: головная боль, боль в области шеи.

Точка 32 располагается на 1 цунь ниже точки 30.

Иннервация: малый затылочный нерв, шейное сплетение.

Показания: головная боль, боль в области шеи, невралгия.

Точка 33 расположена на расстоянии 1,5 цуня ниже точки 32 (соответствует концу поперечного отростка IV* шейного позвонка).

Иннервация: ветви малого затылочного и большого ушного нервов, шейное сплетение.

Показания: головная боль, невралгия ветвей шейного сплетения.

Область спины

Область лопаток (рис. 13)

Точка 34 расположена между акромиальным отростком лопатки и головкой плечевой кости в углублении, образуемом при поднятии руки вверх.

Иннервация: наружные ветви надключичного нерва, шейное сплетение, кожные ветви подкрыльцового нерва, плечевое сплетение.

Показания: ревмоартрит плечевого сустава, плексит шейного и плечевого сплетений.

Точка 35 расположена на середине линии, проведенной между остистым отростком VII шейного позвонка и точкой 34.

Иннервация: надключичный нерв, шейное сплетение, добавочный нерв.

Показания: невралгия, неврит и паралич нервов шейного и плечевого сплетений, невралгия.

* Если наклонить вперед голову, то самым выступающим будет остистый отросток VII шейного позвонка. От него удобно вести отсчет позвонков.

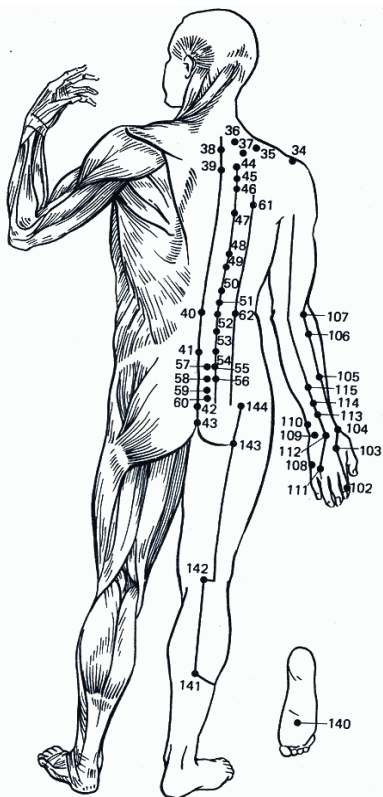


Рис. 13. Расположение основных БАТ. Вид сзади

Точка 36 расположена на уровне остистого отростка VII шейного позвонка на расстоянии 2 цуней от последнего.

Иннервация: кожные ветви 6-го и 7-го шейных нервов, плечевое сплетение.

Показания: бронхиальная астма, одышка, боль в области мышц плечевого пояса и шеи.

Точка 37 располагается на расстоянии 1 цунь кнаружи и ниже точки 36.

Иннервация: задние кожные ветви 7-го шейного нерва, плечевое сплетение.

Показания: невралгия и паралич плечевого сплетения, ревмоартрит плечевого сустава.

Средняя линия спины (рис. 13)

Точка 38 находится между остистыми отростками VII шейного и I грудного позвонков.

Иннервация: задние ветви 1-го грудного нерва, соединительные ветви к симпатическому стволу и оба плечевых сплетения.

Показания: малярия, грипп, рвота, желтуха, межреберная невралгия.

Точка 39 располагается между остистыми отростками I и II грудных позвонков.

Иннервация: задние ветви 1-го и 2-го межреберных нервов и соединительные ветви, плечевое сплетение и грудной симпатический ствол.

Показания те же, что и в предыдущем случае.

Точка 40 располагается между остистыми отростками II и III поясничных позвонков.

Иннервация: задние ветви 2-го и 3-го поясничных нервов, поясничное сплетение, по соединительным ветвям к ганглиям пограничного симпатического ствола.

Показания: головная боль, бессонница, шум в ушах, боли в пояснице, недержание мочи, заболевание половых органов, половая слабость.

Точка 41 расположена между остистыми отростками IV и V поясничных позвонков.

Иннервация: задние ветви 4-го и 5-го поясничных нервов,

поясничное сплетение, по соединительным ветвям к ганглиям поясничного симпатического ствола.

Показания: боли в поясничной области, понос.

Точка 42 расположена между остистыми отростками V крестцового (крестцового) и I копчикового позвонков.

Иннервация: ветви среднегрудного и заднепроходно-копчикового нервов, поясничное и крестцовое сплетения.

Показания: боли в поясничном отделе позвоночника, геморрой.

Точка 43 располагается на середине расстояния между копчиком и сфинктером прямой кишки.

Иннервация та же, что и у точки 42.

Показания: геморрой, понос, заболевания половых органов, половая слабость.

Первая боковая линия спины (рис. 13)

Точки этой условной линии располагаются на расстоянии 1,5 цуня в сторону от средней линии спины.

Точка 44 расположена на уровне середины расстояния между остистыми отростками I и II грудных позвонков.

Иннервация: задние ветви 1-го и 2-го межреберных нервов, соединительные ветви, грудной симпатический ствол.

Показания: бронхиальная астма, головные боли, головокружение.

Точка 45 расположена на уровне середины расстояния между остистыми отростками II и III грудных позвонков.

Иннервация: задние ветви 2-го и 3-го межреберных нервов.

Показания: невралгия межреберных нервов, глазные болезни, бронхиальная астма, болезни желудка.

Точка 46 располагается на уровне середины расстояния между остистыми отростками III и IV грудных позвонков.

Иннервация: задние ветви 3-го и 4-го межреберных

нервов и по соединительным ветвям к грудному симпатическому стволу.

Показания: воспалительные заболевания органов дыхания, кожный зуд, диспептические расстройства.

Точка 47 располагается на уровне середины расстояния между остистыми отростками V и VI грудных позвонков.

Иннервация: 5-й и 6-й межреберные нервы и по соединительным ветвям к грудному симпатическому стволу.

Показания: заболевания сердца, боли в области пищевода, рвота.

Точка 48 расположена на уровне середины расстояния между остистыми отростками IX и X грудных позвонков.

Иннервация: задние ветви 9-го и 10-го межреберных нервов и по соединительным ветвям к грудному симпатическому стволу.

Показания: невралгия межреберных нервов, глазные болезни, бронхиальная астма.

Точка 49 располагается на уровне середины расстояния между остистыми отростками X и XI грудных позвонков.

Иннервация: задние ветви 10-го и 11-го межреберных нервов и по соединительным ветвям к грудному симпатическому стволу.

Показания: головные боли, заболевания желчного пузыря, рвота, гипертоническая болезнь, воспаление легких, плеврит.

Точка 50 расположена на уровне середины расстояния между остистыми отростками XII грудного и I поясничного позвонков.

Иннервация: задние ветви 12-го грудного, 1-го поясничного нервов.

Показания: заболевания желудка, печени, диспепсия.

Точка 51 располагается на уровне середины расстояния между остистыми отростками I и II поясничных позвонков.

Иннервация: задние ветви 1-го и 2-го поясничных нервов, по соединительным ветвям к симпатическим ганглиям, солнечное сплетение.

Показания: невралгия поясничных нервов, пояснично-крестцовый радикулит, рвота, нефрит, колит, энтерит,

неврастения, недержание мочи, болезни половых органов.

Точка 52 располагается на уровне середины расстояния между остистыми отростками II и III поясничных позвонков.

Иннервация: задние ветви 2-го и 3-го поясничных нервов, пояснично-крестцовое сплетение, поясничные ганглии симпатической цепочки.

Показания: боли в поясничной области, радикулит, нефроз и нефрит, женские болезни.

Точка 53 располагается на уровне середины расстояния между остистыми отростками III и IV поясничных позвонков.

Иннервация: задние ветви 3-го и 4-го поясничных нервов.

Показания: боли в пояснице, ишиас, геморрой.

Точка 54 располагается на уровне середины расстояния между остистыми отростками IV и V поясничных позвонков.

Иннервация: задние ветви нижнепоясничных нервов, пояснично-крестцовое сплетение, нижнесимпатические ганглии.

Показания: диспептические расстройства, боли в пояснице, радикулит, колит, энтерит, воспаление мочевого пузыря, нефрит, геморрой.

Точка 55 расположена на уровне середины расстояния между остистыми отростками I и II крестцовых позвонков.

Иннервация: верхнегодичные нервы, поясничное сплетение и вегетативные узлы малого таза.

Показания: пояснично-крестцовый радикулит, колит, воспаление сигмовидной кишки, дизентерия, геморрой, гонорея, эндометрит.

Точка 56 располагается на уровне середины расстояния между остистыми отростками II и III крестцовых позвонков.

Иннервация: среднегодичные кожные нервы, поясничное и крестцовое сплетения, вегетативные ганглии малого таза.

Показания: боли в поясничной области, женские болезни, воспаление мочевого пузыря, недержание мочи, дизентерия.

Линия, расположенная на 0,5 цуня кнутри от первой боковой линии спины, т. е. на расстоянии 1 цунь от средней линии спины (рис. 13).

Точка 57 располагается на уровне середины расстояния между остистыми отростками I и II крестцовых позвонков. (Кнутри от точки 55, соответствует 1-му заднекрестцовому отверстию.)

Иннервация: кожные ветви среднегодичных нервов, пояснично-крестцовое и вегетативное сплетения.

Показания: боли в поясничной области, пояснично-крестцовый радикулит, рвота, заболевания половых органов, геморрой.

Точка 58 располагается на уровне середины расстояния между остистыми отростками II и III крестцовых позвонков (кнутри от точки 56).

Иннервация: кожные ветви среднегодичного нерва, пояснично-анимальное и вегетативное сплетения.

Показания: боль в поясничной области, радикулит, рвота, заболевания половых органов, геморрой.

Точка 59 располагается на уровне середины расстояния между остистыми отростками III и IV крестцовых позвонков.

Иннервация: среднегодичные ветви кожного нерва, пояснично-крестцовое анимальное и поясничное вегетативное сплетения.

Показания: боль в поясничной области, пояснично-крестцовый радикулит, рвота, анурия, заболевания половых органов, геморрой.

Точка 60 расположена на уровне середины расстояния между остистыми отростками IV и V крестцовых позвонков.

Иннервация та же, как у точки 59.

Показания те же.

Вторая боковая линия спины располагается, отступя на 3 цуня в сторону от средней линии (рис. 13).

Точка 61 находится на уровне середины расстояния между остистыми отростками IV и V грудных позвонков. Иннервация: задние ветви 4-го и 5-го межреберных нервов, соединительные ветви между ними и грудным симпатическим стволом, перибронхиальные и периаортальные вегетативные узлы

и сплетения.

Показания: боли в поясничной области, неврастения, ослабление памяти, бронхит, бронхиальная астма, плеврит. Используется в качестве общеукрепляющей точки почти при любом хроническом заболевании.

Точка 62 располагается на уровне середины расстояния между остистыми отростками II и III поясничных позвонков.

Иннервация: задние ветви 2-го и 3-го поясничных нервов, поясничное сплетение и по соединительным ветвям к поясничным симпатическим ганглиям.

Показания: диспептические расстройства, рвота, колит, энтерит, дизентерия.

Область передней грудной стенки

Средняя линия грудной стенки (рис. 14]

Точка 63 располагается в центре рукоятки грудины, во впадине на уровне суставной вырезки 1-го ребра.

Иннервация: передние кожные ветви верхних межреберных нервов, а через них по соединительным ветвям к симпатическому грудному стволу.

Показания: ангина, одышка, загрудинные боли, боли в желудке.

Точка 64 располагается на груди на уровне центра прикрепления 5-го ребра.

Иннервация: передние кожные ветви 5—7-го межреберных нервов и соединительные ветви, вегетативные центры органов грудной полости.

Показания: кашель, межреберная невралгия.

Боковые линии грудной стенки (рис. 14)

Точка 65 располагается непосредственно под ключицей, на 2 цуня в сторону от точки 63.

Иннервация: надключичные нервы и периартериальные и венозные вегетативные сплетения подключичной вены и артерии, шейное и плечевое сплетения.

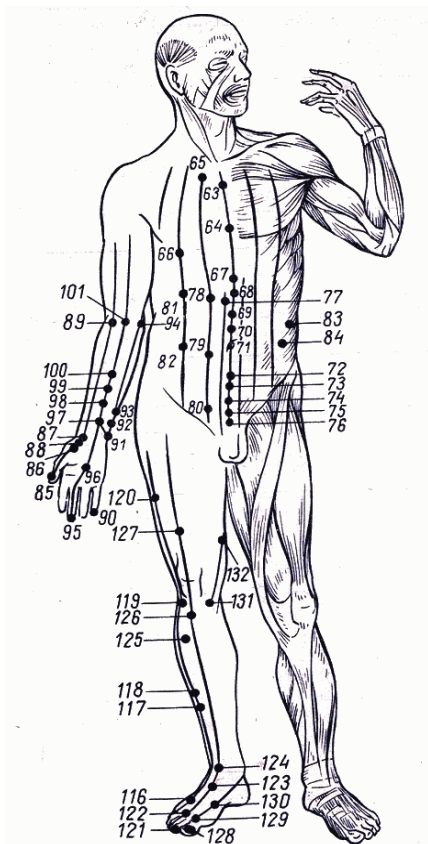


Рис. 14. Расположение основных БАТ. Вид спереди

Показания: одышка, затрудненное дыхание, бронхиальная астма, плеврит, икота, рвота.

Точка 66 располагается между 5-м и 6-м ребрами, отступя в сторону от середины грудины на 4 цуня.

Иннервация: по ветвям 5-го и 6-го межреберных нервов и соединительным ветвям к вегетативным сплетениям вокруг органов грудной полости.

Используется при недостатке молока у кормящей женщины, кашель, плеврит, невралгия и паралич межреберных нервов, боль в области плеча.

Область передней брюшной стенки

Средняя линия живота (рис. 14)

Точка 67 расположена на расстоянии 5 цуней выше верхнего края пупка.

Иннервация: 7-й и 8-й межреберные нервы и соединительные ветви к солнечному и верхнебрыжеечному сплетениям.

Показания: плеврит, хронический колит.

Точка 68 располагается на расстоянии 4 цуней выше пупка.

Иннервация: передние ветви 6—8-го межреберных нервов и соединительные ветви к солнечному и верхнебрыжеечному сплетениям.

Показания: потеря аппетита, диспептические расстройства, хронический и острый гастрит, энтерит, колит.

Точка 69 располагается на расстоянии 2 цуня выше пупка.

Иннервация: концевые ветви 7—9-го межреберных нервов, соединительные ветви к солнечному, верхне-и нижнекишечным и почечному сплетениям.

Показания: рвота, гастрит, энтерит, колит.

Точка 70 расположена, на 1 цунь выше пупка.

Иннервация: концевые ветви 9-го и 10-го межреберных нервов и соединительные, направляющиеся к вегетативным ганглиям брюшной полости.

Показания: асцит, отеки.

Точка 71 расположена в середине пупка.

Иннервация та же, что у точки 70.

Точка 72 располагается на расстоянии 1 цуня ниже нижнего края пупка.

Иннервация: концевые ветви 10-го и 11-го межреберных нервов и соединительные ветви, направляющиеся к вегетативным центрам малого таза. Используется при болезнях половых органов.

Точка 73 располагается на расстоянии 1,5 цуня ниже пупка.

Иннервация: концевые ветви верхнепоясничных нервов, вегетативные центры малого таза.

Показания: неврастения, колит, недержание мочи.

Точка 74 располагается на расстоянии 3 цуней ниже пупка.

Иннервация та же, что у точки 73.

Показания: энтерит, колит, нефрит, анурия, заболевание половых органов.

Точка 75 располагается на расстоянии 4 цуней ниже пупка.

Иннервация: кожные ветви 12-х межреберных нервов и по соединительным ветвям к пограничному симпатическому стволу и вегетативным сплетениям малого таза.

Используется при заболеваниях органов мочеполовой системы.

Точка 76 располагается на расстоянии 5 цуней ниже пупка (соответствует верхнему краю лобкового сочленения).

Используется при заболеваниях органов мочеполовой системы.

Первая боковая линия передней брюшной стенки располагается на расстоянии 0,5 цуня в сторону от средней линии живота (рис. 14).

Точка 77 находится на расстоянии 0,5 цуня в сторону от средней линии, на уровне 68-й точки.

Иннервация: передние кожные ветви 5—7-го межреберных нервов и по соединительным ветвям к симпатическим элементам верхнеэпигастральной артерии, вегетативные сплетения грудной и брюшной полостей.

Показания: одышка, плеврит, рвота, конъюнктивит, глаукома.

Вторая боковая линия передней брюшной стенки располагается на расстоянии 2 цуней в сторону от средней линии (рис. 14).

Точка 78 расположена на уровне 68-й точки на расстоянии 2 цуня в сторону от нее.

Иннервация та же, что у точки 77. Показания: используется при заболеваниях желудка.

Точка 79 расположена на уровне пупка (точка 71), отступя 2 цуня в сторону.

Иннервация: концевые разветвления 9—11-го межреберных нервов и по соединительным ветвям к вегетативным сплетениям брюшной полости.

Показания: хронический гастрит, энтерит, колит, дизентерия, нефрит, женские болезни.

Точка 80 располагается на уровне точки 75.

Иннервация: разветвления подвздошно-подчревного нерва, соединительные ветви и симпатические элементы нижнеэпигастральной артерии, вегетативное сплетение малого таза. Используется при заболеваниях органов мочеполовой системы.

Третья боковая линия передней брюшной стенки располагается на расстоянии 4 цуней в сторону от средней линии живота (рис. 14).

Точка 81 расположена на уровне 68-й точки, соответствует нижнему краю места прикрепления 9-го реберного хряща.

Иннервация: разветвления 8—10-го межреберных нервов, соединительные ветви, вегетативные сплетения органов грудной клетки.

Показания: одышка, кашель, плеврит, гипертоническая болезнь, рвота.

Точка 82 располагается на уровне пупка на расстоянии 4 цуня в сторону от точки 71.

Иннервация: разветвление межреберных нервов, соединительные ветви, вегетативные центры органов брюшной

полости и малого таза.

Показания: грипп, судороги в верхних и нижних конечностях, обильное потоотделение, хроническая дизентерия, хронический запор.

Четвертая боковая линия передней брюшной стенки (рис. 14).

Точка 83 расположена кпереди от свободного конца 11 -го ребра.

Иннервация: разветвления 10—12-го межреберных нервов, соединительные ветви, вегетативные сплетения органов брюшной полости.

Показания: рвота, заболевания кишечника, желтуха, гипертоническая болезнь, эпилепсия.

Точка 84 располагается у вершины свободного конца 12-го ребра.

Иннервация та же, что у точки 83.

Показания: невралгия межреберных нервов, рвота, боли в кишечнике, поясничные боли, нефрит, гипертоническая болезнь.

Область верхней конечности

Ладонно-лучевая линия руки (рис. 14).

Точка 85 расположена на расстоянии 3 миллиметров от края основания ногтевого ложа большого пальца руки.

Иннервация: концевые чувствительные ветви лучевого и срединного нервов, плечевое сплетение.

Показания: судороги пальцев, неврастения, ангина, обильное потоотделение.

Точка 86 располагается у лучевого края мышцы, отводящей большой палец, на границе между тыльной и ладонной поверхностями кисти.

Иннервация: лучевой нерв, плечевое сплетение.

Показания: головные боли, головокружение, ангина, бессонница, обильное потоотделение.

Точка 87 расположена на прилежащей к ладони кожной складке в области лучезапястного сустава, снаружи от лучевого края сухожилия.

Иннервация та же, что у точки 86.

Показания: бессонница, межреберная невралгия.

Точка 88 располагается у лучевого края лучевой кости на расстоянии 1—0,5 цуня ниже точки 87.

Иннервация: ветви лучевого нерва и периартериальные симпатические элементы лучевой артерии, плечевое сплетение и вегетативные центры головного мозга и органов грудной клетки.

Показания: невралгия тройничного нерва, головные боли, зубная боль, одышка.

Точка 89 располагается в складке локтевого сгиба, наружного края сухожилия двуглавой мышцы плеча.

Иннервация: чувствительные ветви кожно-мышечного и глубокие ветви лучевого нервов, плечевое сплетение.

Показания: паралич верхних и нижних конечностей, фронтит, одышка, недержание мочи (психического происхождения).

Ладонно-локтевая линия руки (рис. 14)

Точка 90 расположена на 3 миллиметра кнаружи от края ногтя с наружной стороны мизинца. Иннервация: локтевой нерв.

Показания: общее истощение после лихорадочных заболеваний, межреберная невралгия, пароксизмальная тахикардия.

Точка 91 располагается на уровне складки лучезапястного сустава, у лучевого края гороховидной кости.

Иннервация: локтевой нерв и симпатические периартериальные волокна локтевой артерии, плечевое сплетение и вегетативные центры органов грудной полости.

Показания: бессонница, сердечно-сосудистые заболевания, ангина, потеря аппетита.

Точка 92 располагается выше предыдущей точки, у нижнего края гороховидной кости и кнутри от него.

Иннервация: локтевой нерв и периартериальные симпатические ветви локтевой артерии, плечевое сплетение.

Показания: головные боли, невроз, ночное недержание мочи у детей.

Точка 93 располагается у лучевого края сухожилия локтевого сгибателя кисти, на расстоянии 1,5 цуня выше запястной складки.

Иннервация та же, что у точки 92.

Показания: паралич локтевого нерва, воспаление локтевого сустава.

Точка 94 располагается в складке локтевого сустава, у локтевого края сухожилия двуглавой мышцы.

Иннервация: внутренний кожный нерв плеча, плечевое сплетение.

Показания: головные боли, головокружение, невралгия тройничного нерва, воспаление шейного сплетения, плеврит.

Срединно-ладонная линия руки (рис. 14)

Точка 95 расположена на кончике среднего пальца, на 3 миллиметра кнаружи от края ногтя.

Иннервация: кожные разветвления срединного нерва, плечевое сплетение.

Показание: потеря сознания, миокардит, озноб, жар.

Точка 96 располагается в центре ладони.

Иннервация: кожные ветви срединного нерва и периаартериальные симпатические элементы поверхностной артериальной дуги ладони, плечевое сплетение.

Показания: гипертоническая болезнь, желтуха, повышенная чувствительность пальцев, ангина.

Точка 97 располагается на середине лучезапястного сустава (на складке).

Иннервация: срединный нерв, плечевое сплетение.

Показания: головные боли, бессонница, ангина, межреберная невралгия, экзема, паралич срединного нерва.

Точка 98 располагается на предплечье, на расстоянии 2 цуня выше предыдущей точки.

Иннервация та же, что у точки 97.

Показания: плеврит, пневмония.

Точка 99 расположена на расстоянии 1 цуня выше точки 98 (на расстоянии 3 цуней от точки 97). Иннервация та же, что у точки 97. Показания: ангина, гастрит.

Точка 100 расположена на расстоянии 5 цуней выше точки 97.

Иннервация та же, что у точки 97.

Показания: кашель и др.

Точка 101 располагается в середине локтевого сгиба, снаружи от сухожилия двуглавой мышцы.

Иннервация: кожные ветви нервов предплечья, плечевое сплетение.

Показания: невралгия плечевого сплетения, миокардит, рвота, рвота при беременности.

Тыльно-лучевая линия руки (рис. 13)

Точка 102 расположена на расстоянии 3 миллиметров от наружного края ногтя указательного пальца.

Иннервация: концевые ветви лучевого нерва, плечевое сплетение.

Показания: потеря сознания, шум в ушах, глухота, ангина.

Точка 103 расположена на тыле кисти в углублении между указательным и большим пальцами кисти.

Иннервация: кожные ветви лучевого нерва, мышечные ветви срединного, плечевое сплетение.

Точка используется при головных и зубных болях, глухоте, шуме в ушах, ангине, затрудненном дыхании, бессоннице, неврастении, невралгии тройничного нерва и т. д.

Точка 104 располагается на лучевой стороне тыльной поверхности кисти между сухожилиями короткого и длинного разгибателей большого пальца.

Иннервация: лучевой нерв.

Показания: головные боли, ревматизм.

Точка 105 располагается на середине расстояния от запястной складки до локтевого сгиба.

Иннервация: кожные ветви лучевого и кожно-мышечного нервов, плечевое сплетение.

Показания: ангина, воспаление ротовой полости, боли в области предплечья, воспаление околоушной железы.

Точка 106 располагается на тыле предплечья на расстоянии 3 цуня выше предыдущей. При отыскании этой точки можно ориентироваться на точку 107, по отношению к которой точка 106 находится на 2 цуня дистальнее.⁵

⁵ Дистальный — отдалённый.

Иннервация: глубокие ветви лучевого нерва и кожные ветви кожно-мышечного, плечевое сплетение.

Показания: зубная боль, невралгия тройничного нерва, воспаление околоушной железы, невралгия плечевого сплетения, паралич лицевого нерва, грипп, имеет общеукрепляющее действие.

Точка 107 располагается, в углу наружной кожной складки локтевого сустава, образующейся при сгибании руки.

Иннервация та же, что у точки 106.

Показания: ангина, анемия, неврастения, невралгия нервов плеча и предплечья, гастрит, колит, боли при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, необходимость оказать общеукрепляющее действие.

Тыльно-локтевая линия руки (рис. 13)

Точка 108 находится на тыле кисти на линии, образующейся при сгибе пальцев.

Иннервация: кожные ветви локтевого нерва, плечевое сплетение.

Показание: ангина, экзема, невралгия шейного сплетения, судороги мышц плеча и предплечья, паралич локтевого нерва.

Точка 109 располагается на тыле лучезапястного сустава.

Иннервация та же, что у точки 108.

Показания: непроизвольное слезотечение, рвота, головные боли, неврит локтевого нерва.

Точка 110 располагается на расстоянии 1 цуня выше точки 109.

Иннервация та же, что у точки 108.

Показания: парез мышц плеча и предплечья.

Тыльно-срединная линия руки (рис. 13)

Точка 111 расположена между основаниями 4-й и 5-й пястных костей.

Иннервация: тыльный нерв пальцев, локтевой нерв.

Показания: головные боли, головокружение, шум в ушах, ангина, невралгия плечевого сплетения.

Точка 112 располагается на середине линии лучезапястного сустава, у лучевого края сухожилия общего разгибателя пальцев.

Иннервация: концевые ветви лучевого и локтевого нервов, плечевое сплетение.

Показания: двигательные и чувствительные нарушения в области верхней конечности, лихорадка (включая малярию).

Точка 113 располагается на нижней трети предплечья на расстоянии 2 цуней выше точки 112.

Иннервация: кожные ветви лучевого нерва, плечевое сплетение.

Показания: грипп, зубная боль, невриты и невралгия нервов верхней конечности.

Точка 114 располагается на расстоянии 1 цуня выше точки 113.

Иннервация та же, что у точки 113.

Показания: грипп, эндокардит, плеврит, рвота, хронический запор.

Точка 115 располагается на расстоянии 1 цуня выше точки 114.

Иннервация та же, что у точки 113.

Показания: снижение слуха, зубная боль, паралич мышц плеча и предплечья.

Область нижней конечности

Передненаружная линия ноги (рис. 14)

Точка 116 расположена между 4-й и 5-й плюсневными костями, на расстоянии 2 цуня от основания 4-го межпальцевого промежутка.

Иннервация: кожные ветви малоберцового нерва, пояснично-крестцовое сплетение.

Показания: головокружение, экзема, кожный зуд, боли в поясничной области.

Точка 117 располагается на расстоянии 3 цуней выше переднего края наружной лодыжки (в углублении между мышцами).

Иннервация: малоберцовый нерв, пояснично-крестцовое сплетение.

Показания: ангина, нефрит, ишиас, паралич нижних конечностей.

Точка 118 располагается на расстоянии 5 цуней выше передней поверхности наружной лодыжки.

Иннервация та же, что у точки 117.

Показания: ишиас, паралич нижних конечностей.

Точка 119 располагается на расстоянии 1 цуня книзу от головки малоберцовой кости.

Иннервация: поверхностные ветви малоберцового нерва, пояснично-крестцовое сплетение.

Показания: ревматизм ног, ишиас, хронический запор.

Точка 120 располагается на латеральной (наружной) поверхности бедра на расстоянии 6 цуней выше головки малоберцовой кости.

Иннервация: ветви наружного кожного нерва бедра, поясничное сплетение.

Показания: миозит, паралич ног, неврит кожного нерва бедра.

Передне-срединная линия ноги (рис. 14)

Точка 121 располагается на 3 миллиметра кнаружи от основания ногтевого ложа второго пальца.

Иннервация: кожные разветвления поверхностной ветви малоберцового нерва, пояснично-крестцовое сплетение.

Показания: беспокойный сон, ангина.

Точка 122 располагается в углублении у основания между 2-м и 3-м пальцами стопы.

Иннервация та же, что у точки 121. Используется, в частности, при отеках лица, воспалении десен.

Точка 123 располагается на расстоянии 5 цуней выше предыдущей точки 122, что соответствует середине передней поверхности верхней трети стопы.

Иннервация: кожные ветви малоберцового нерва и периаартериальные симпатические элементы тыльной артерии стопы, пояснично-крестцовое анимальное и вегетативное сплетения.

Используется при повышении температуры.

Точка 124 располагается на передней поверхности

середины голеностопного сустава в углублении между вершинами наружного и внутреннего мыщелков.

Иннервация та же, что у точки 123.

Показания: головная боль, головокружение, отек лица, невралгия и паралич ног, запор.

Точка 125 располагается на расстоянии 8 цуней выше наружной лодыжки голеностопного сустава (между вершиной лодыжки и головкой малоберцовой кости).

Иннервация: ветви наружного кожного и поверхностного малоберцового нервов, пояснично-крестцовое сплетение.

Показания: головные боли, паралич ног, склонность к запорам.

Точка 126 располагается на расстоянии 3 цуней книзу от нижненаружного края надколенника (чашечки).

Иннервация: передние ветви глубокого малоберцового нерва, крестцовое сплетение.

Показания: головные боли, головокружение, общая слабость, неврастения, гипертоническая болезнь, острый и хронический гастрит, энтерит и колит, двигательные и чувствительные расстройства нижних конечностей. Нередко используется с целью общеукрепляющего воздействия.

Точка 127 располагается на расстоянии 2 цуня выше середины верхнего края надколенника.

Иннервация: кожные передне-нижние ветви бедренного нерва, поясничное сплетение.

Показания: боли в поясничной области, пояснично-крестцовый радикулит, мастит.

Передневнутренняя линия ноги (рис. 14)

Точка 128 располагается на 3 миллиметра кнаружи от основания ногтевого ложа первого пальца стопы.

Иннервация: концевые ветви глубокого малоберцового нерва, крестцовое сплетение.

Показания: боли в пояснице, боль и ощущение холода в области живота, запор.

Точка 129 располагается в первом межпальцевом промежутке между основаниями 1-го и 2-го пальцев стопы.

Иннервация та же, что у точки 128.

Показания: бессонница, гипертоническая болезнь, запор.

Точка 130 располагается на расстоянии 2 цуней выше точки 129.

Иннервация: кожные ветви поверхностного малоберцового нерва, крестцовое сплетение.

Показания: гипертоническая болезнь, боли в животе, грудной полости.

Точка 131 располагается на расстоянии 2 цуней ниже внутреннего края надколенника (на уровне точки 119).

Иннервация: медиальный кожный нерв голени, большеберцовый нерв.

Показания: потеря аппетита, женские болезни, рвота и понос.

Точка 132 располагается на расстоянии 1 цуня выше верхневнутреннего края надколенника.

Иннервация: передние кожные и мышечные ветви бедренного нерва, медиальные ветви кожного нерва голени.

Средняя линия внутренней поверхности ноги (рис. 15,6)

Точка 133 расположена на расстоянии 3 цуней выше внутренней лодыжки.

Иннервация: внутренний кожный нерв, малоберцовый нерв.

Показания: потеря аппетита, бессонница, неврастения, климакс, болезни половых органов. Является главной точкой при лечении женских болезней.

Задняя линия внутренней поверхности ноги (рис. 15,6)

Точка 134 располагается у основания ногтевого ложа большого пальца (с внутренней стороны).

Иннервация: тыльный кожный нерв, малоберцовый нерв, поясничное сплетение.

Показания: эпилепсия, острый колит.

Точка 135 располагается на расстоянии 1 цуня выше выступающего основания 1-го пальца и соответствует передненижнему краю основания 1-й плюсневой кости.

Иннервация та же, что у точки 134.

Показания: потеря аппетита, эндокардит, рвота, отеки лица.

Точка 136 расположена на середине внутренней поверхности свода стопы.

Иннервация: кожные ветви подошвенных нервов, крестцовое сплетение.

Показания: ангина, эндокардит, рвота, женские болезни.

Точка 137 располагается на расстоянии 1 цуня ниже внутренней лодыжки.

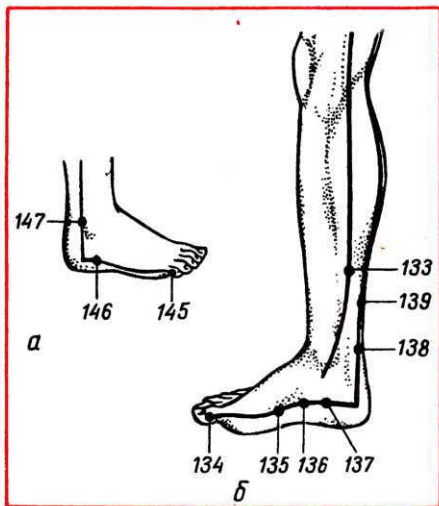


Рис. 15. Расположение основных БАТ на голени: а — на наружной стороне; б — на внутренней стороне

Иннервация: медиальный кожный нерв голени, задний большеберцовый нерв, пояснично-крестцовое сплетение.

Показания: боль в горле, ангина, заболевания мочеполовых органов.

Точка 138 располагается на расстоянии 1 цуня кзади от середины латеральной (наружной) лодыжки.

Иннервация та же, что у точки 137.

Показания: одышка, плеврит, мастит, рвота, похолодание конечностей после лихорадочного состояния.

Точка 139 располагается на расстоянии 2 цуней выше заднего края вершины внутренней лодыжки.

Иннервация: медиальный кожный нерв голени, большеберцовый нерв.

Показания: обильное потоотделение, боли в поясничной области, геморроидальное кровотечение.

Срединная линия задней поверхности ноги (рис. 13)

Точка 140 расположена на подошве по средней линии.

Иннервация: кожные ветви подошвенных нервов, крестцовое сплетение.

Показания: потеря сознания, эпилепсия, гипертоническая болезнь, невроз, острая ангина, потеря голоса.

Точка 141 располагается на задней поверхности голени на середине расстояния между подколенной ямкой и местом прикрепления ахиллова сухожилия к пяточной кости (середина места перехода икроножной мышцы в ахиллово сухожилие).

Иннервация: задний большеберцовый нерв, крестцовое сплетение.

Используется при судорогах в мышцах ног, запоре, геморрое.

Точка 142 располагается в середине подколенной ямки, снаружи от артерии.

Иннервация та же, что у точки 141.

Показания: потеря сознания, грипп, ревмоартрит коленного сустава.

Точка 143 расположена в центре подъягодичной складки (на проекционной линии седалищного нерва).

Иннервация: заднекожные нервы бедра, нижнегодичные ветви крестцового сплетения.

Показания: радикулит, боли в поясничной области, геморрой, склонность к запорам.

Точка 144 расположена у вершины угла нижненаружного квадрата ягодичной мышцы (место выхода седалищного нерва из одноименного большого отверстия).

Иннервация: седалищный нерв, пояснично-крестцовое сплетение.

Показания: грипп, экзема, пояснично-крестцовый радикулит, боли в поясничной области.

Наружная линия стопы (рис. 15, а)

Точка 145 располагается на 3 миллиметра кнаружи от наружного края основания ногтевого ложа 5-го пальца стопы.

Иннервация: наружный кожный нерв стопы, крестцовое сплетение.

Показания: головные боли, заболевания глаз.

Точка 146 располагается под наружной лодыжкой.

Показания: головные боли, головокружение, пояснично-крестцовый радикулит.

Точка 147 располагается на расстоянии 1 цуня кзади и выше наружной лодыжки.

Иннервация та же, что у точки 146.

Показания: пояснично-крестцовый радикулит, плексит, боли в позвоночнике, в голеностопном суставе, геморроидальное кровотечение.

Точка 148 выбирается в том месте, где наиболее выражены болевые ощущения (местная точка).

Показания: индивидуальные в каждом отдельном случае.

МЕТОДИКА ВЫПОЛНЕНИЯ ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА

Точечный массаж, как уже говорилось, является разновидностью рефлекторного массажа. В основе его — механическое воздействие пальцем (пальцами) на биологически активные точки, имеющие рефлекторную связь (через нервную систему) с различными внутренними органами и функциональными системами. О правильности нахождения нужной точки свидетельствует реакция на надавливание. При этом, как правило, возникает ощущение ломоты, распирания, онемения. Очень часто точка отзывается болью. По болезненности какой-либо точки (зоны) можно иногда предположить заболевание того или иного органа. Естественно, это свое предположение следует проверить у врача, который поставит диагноз и назначит при необходимости соответствующее лечение, даст рекомендации по проведению массажа.

Техника точечного массажа включает различные приемы: растирание, поглаживание, давление (надавливание), вибрация, захватывание и др. (рис. 16—18).

П о г л а ж и в а н и е на точках выполняют внутренней поверхностью большого пальца (или подушечкой среднего) с вращательными движениями (рис. 16, а, в; рис. 18, б). Применяют в основном в области головы, лица, шеи, рук. И кроме того, в конце всей процедуры.

Р а с т и р а н и е выполняется подушечкой большого или среднего пальца (рис. 17, в; рис. 18, а) по часовой стрелке. Можно делать это основанием ладони или ее ребром. Кисти располагаются параллельно и движутся от поясницы к шейному отделу. Прием растирания используется самостоятельно и, как правило, после всех других приемов точечного массажа.

Р а з м и н а н и е (н а д а в л и в а н и е) выполняется кончиком большого пальца или двумя большими пальцами (на симметричных точках) (рис. 17, г), а также средним или указательным пальцем (рис. 18, г). При этом производят круговые, вращательные движения пальцем, вначале медленно и слабо, постепенно давление усиливают до появления чувства

распираания в месте воздействия, затем вновь переходят к более легким движениям. Разминание вызывает сильное воздействие на Б А Т, это один из основных приемов массажа.

З а х в а т ы в а н и е («щипок») выполняется тремя пальцами правой кисти (указательным, большим и средним). В месте расположения Б А Т захватывают кожу в складку и разминают (сдавливают, вращают) ее (рис. 16, б, г; рис. 17, б). Движения выполняются быстро, отрывисто 3—4 раза.

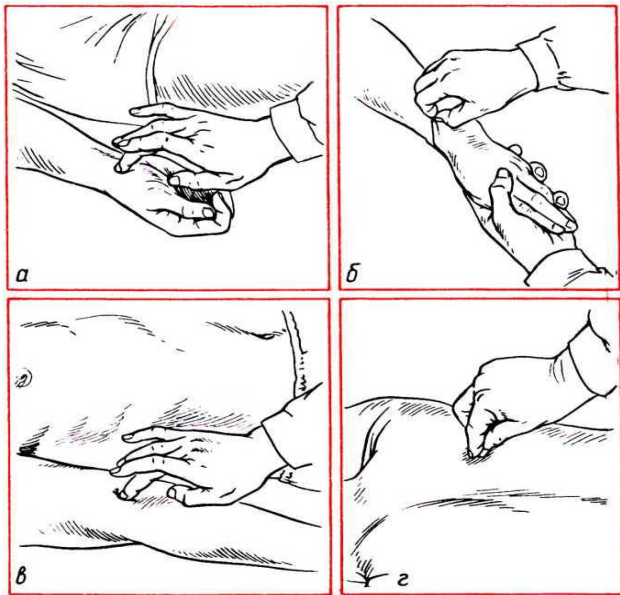


Рис. 16. Техника выполнения точечного массажа: а — поглаживание средним пальцем в области лучезапястного сустава; б — «щипок» в области предплечья; в — вибрация средним пальцем на голени; г — «щипок» на спине

В месте воздействия обычно появляется чувство онемения, распираания.

Прием «у к о л» выполняется кончиком указательного или большого пальца в быстром темпе. «Укол», как и «щипок», используют для точек, расположенных на крупных мышцах.

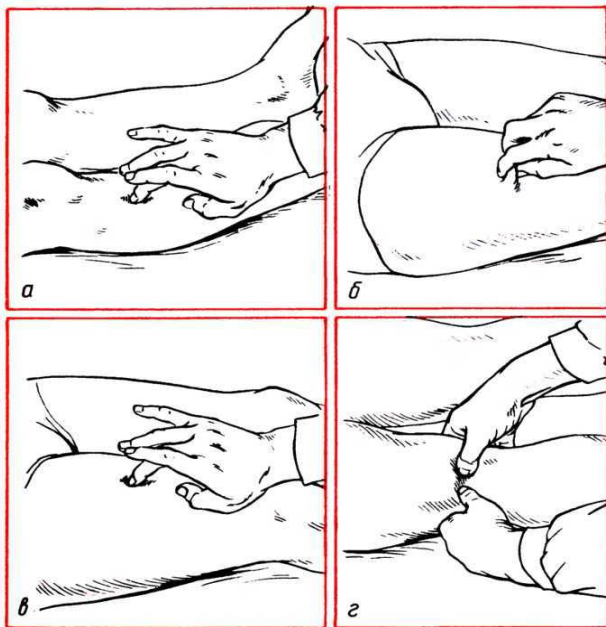


Рис. 17. Техника выполнения точечного массажа: а — вибрация средним пальцем на голени; б — «щипок» на бедре; в — растирание средним пальцем на бедре; г — надавливание большими пальцами на симметричные точки

В и б р а ц и я выполняется большим или средним пальцем (рис. 17, а; рис. 18, в). Колебательные движения делать быстро, не отрывая пальца от массируемой точки. Этот прием можно применять с отягощением, когда на массирующую кисть накладывается другая для усиления давления (на больших мышцах).

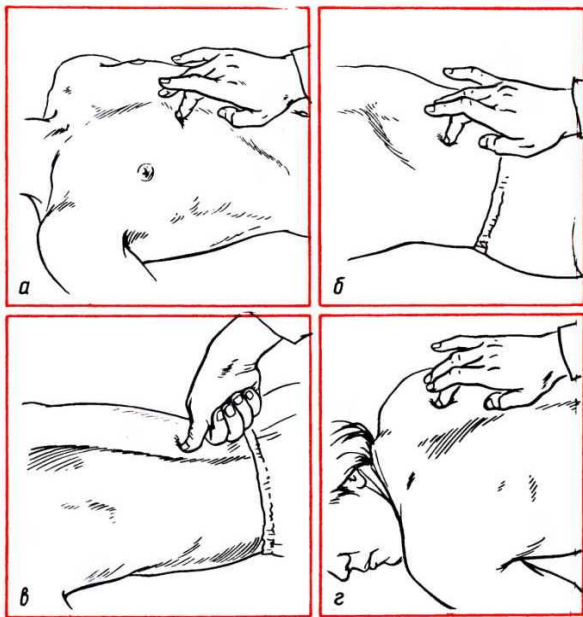


Рис. 18. Техника выполнения точечного массажа: а — растирание средним пальцем на груди; б — поглаживание средним пальцем на животе; в — надавливание и вибрация большим пальцем на пояснице; г — надавливание средним пальцем на спине

От характера раздражения зависит его успокаивающий или возбуждающий эффект. Считается, что резкое, сильное и продолжительное надавливание влияет успокаивающе, а слабое, резкое и короткое раздражение действует возбуждающе.

Успокаивающий вариант точечного массажа осуществляется непрерывным, медленным, глубоким надавливанием. Вращательные движения делают равномерно, без сдвигания кожи. Вибрация кончиком пальца выполняется с постепенно нарастающей силой воздействия на точку, затем пауза, не отрывая пальца от кожи, и снова вибрация. Тормозной вариант точечного массажа применяют при различных контрактурах, болях, некоторых нарушениях кровообращения, для расслабления мышц, при массаже детей и т. д. Продолжительность воздействия на одну точку до 1,5 минуты.

Тонизирующий вариант точечного массажа характеризуется более сильным и кратковременным воздействием в каждой точке (20—30 с) в сочетании с глубоким растиранием и быстрым отниманием пальца после каждого приема. Так повторяют 3—4 раза. Можно включать прерывистую вибрацию. Тонизирующий массаж применяется перед утренней зарядкой, для повышения жизненного тонуса и по показаниям.

Надо отметить, что описанные приемы массажа весьма условны. Трудно, например, сказать, какое будет воздействие — тормозное или возбуждающее, если применяем прием «укол» или надавливание, потому что сила, глубина воздействия у каждого массажиста различны. Имеет значение расположение пальца, направление давления на точку и т. п. Это тем более существенно при самомассаже. Неодинакова и реакция на воздействие у разных людей, она зависит от характера боли, стадии заболевания, индивидуальных особенностей человека.

Воздействие на точки у мужчин более сильное, чем у женщин.

Лицам с пониженной упитанностью, ослабленным, с легко возбудимой нервной системой раздражения наносятся быстро и поверхностно.

Нельзя применять массажные приемы в подмышечной и паховой областях, на молочных железах, у мест залегания крупных сосудов, лимфатических узлов и т. п.

При массаже на животе надавливание производится во время выдоха.

Перед началом массажа надо вымыть руки, потереть их, чтобы согрелись ладони и усилилась циркуляция крови.

Следует опорожнить мочевой пузырь и кишечник, занять удобную позу, сидя или лежа, чтобы мышцы расслабились, не напрягались,

Наблюдения ученых показывают, что при бессоннице, пояснично-крестцовом радикулите массаж лучше проводить в вечернее время. При бронхиальной астме — утром, при мигрени — за несколько дней до менструации. Острые заболевания следует лечить ежедневно, а хронические — через день или два.

Лечение должно быть курсовым по 10—15 сеансов, с перерывами между курсами 1—2 месяца. Для повторных курсов бывает достаточно 5—10 процедур. Курс надо проводить полностью, несмотря на то, что неприятные симптомы уже сняты.

В первые дни для воздействия выбирается 3—5 точек, не более. Каждый последующий раз их сочетание меняют, чтобы не было привыкания.

Противопоказания к применению точечного массажа:

беременность,
инфаркт миокарда,
пороки сердца,
выраженный атеросклероз сосудов головного мозга,
гипертоническая болезнь II и III степени, тромбофлебит,
кожные болезни и повреждение кожи,
онкологические заболевания.

В сомнительных случаях обращайтесь к врачу, не проявляйте излишней самостоятельности в самолечении.

ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ ПРИ НЕКОТОРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СИНДРОМАХ

Головная боль, бессонница, подавленное настроение... подобные симптомы в той или иной мере знакомы каждому взрослому человеку. Улучшить самочувствие, снять острую боль, оказать доврачебную помощь нередко помогает точечный массаж. Безусловно, полезен он и как дополнительное лечебное средство при большинстве хронических заболеваний, когда человек сам может принять меры для предотвращения приступа или развития воспаления и т. д.

Прежде чем приступить к использованию точечного массажа, необходимо четко изучить расположение БАТ и научиться регулировать силу воздействия на точки в зависимости от места их расположения: вблизи костей, связок, сосудов, нервов и т. д. Воздействие в области сосудов и нервов только слабое.

Принцип выбора точек для воздействия определяется в первую очередь характером заболевания и основными симптомами, однако большое значение при этом имеют стадия заболевания (острая, хроническая), степень тяжести развития процесса и состояние человека. Так, например, при выраженной общей слабости в первую очередь используют БАТ, оказывающие тонизирующее влияние на организм в целом. Уже потом постепенно увеличивают число точек для лечения отдельных симптомов.

Самые первые процедуры должны быть короткими, чтобы проверить реакцию организма на воздействие точечным массажем. Если возникли какие-либо неприятные ощущения или через 3—5 процедур нет эффекта, продолжать лечение нет смысла. Проконсультируйтесь в таком случае с врачом. Может, вы неправильно выполняете массаж или вашему организму этот метод лечения не подходит.

Теперь назовем основные БАТ для воздействия на них приемами точечного массажа при наиболее распространенных заболеваниях и синдромах.

ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

В основе заболевания лежит сужение артериол функционального характера. Высокое артериальное давление вызывает головные боли (чаще в затылке), шум в ушах, сердцебиение, нарушается сон, понижается работоспособность и т. д.

В дополнение к назначенному врачом лечению можно производить воздействие на точки: 3, 103, 126, 129, 130, 133 (рис. 19). Массаж проводится ежедневно, воздействие на точки слабое.

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТОНИЯ

Падение систолического (верхнего) давления ниже 100 миллиметров ртутного столба обусловлено нарушением функции регулирующего сосудистый тонус нервно-гормонального аппарата. Человек чувствует слабость, сонливость, головокружение, его беспокоит головная боль, происходит реакция на изменение положения тела (мушки в глазах).

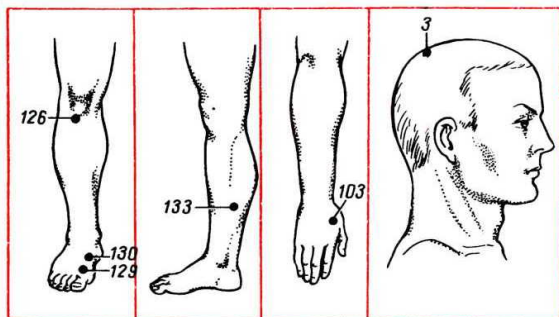


Рис. 19. Точки для воздействия при повышенном артериальном давлении

При гипотонии надо обязательно обратиться к врачу. Часто может быть полезен точечный массаж.

Производим воздействие на точки: 3, 24, 30, 98, 103, 126 (рис. 20).

Воздействие тормозным методом.

СТЕНОКАРДИЯ («ГРУДНАЯ ЖАБА»)

Стенокардия обусловлена атеросклерозом венечных артерий сердца. Приступы внезапной боли при значительных физических или (и) эмоциональных перенапряжениях возникают из-за недостатка кровоснабжения миокарда (сердца).

При точечном массаже осуществлять воздействие на точки: 29, 30, 32, 36, 37, 38, 44, 47, 103, 106, 126, 147.

Массаж производится ежедневно или через день одновременно не более чем на 5—6 точек. Используются все приемы, надавливание легкое. При возникновении приступа стенокардии надавливать в точку 98 с двух сторон до прекращения приступа.

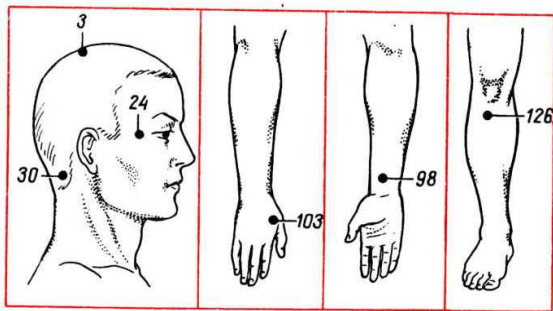


Рис. 20. Точки для воздействия при пониженном артериальном давлении

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Бронхиальная астма — аллергическое заболевание. Мучительные приступы удушья различной длительности и частоты обусловлены нарушением проходимости бронхов.

Осуществляют воздействие на точки: 28, 44, 46, 73, 88, 126, 133.

Массаж проводится ежедневно в течение нескольких дней.

Одновременно с точечным массажем показано теплое обертывание (компрессы) грудной клетки.

ОСТРЫЙ БРОНХИТ

Острое воспаление трахеобронхиального дерева вызывается вирусами. Предрасполагающим фактором является переохлаждение, курение, постоянные очаги инфекции в носоглотке, нарушение носового дыхания и др. Человек ощущает саднение за грудиной, першение в горле, часто насморк, фарингит и т. д.

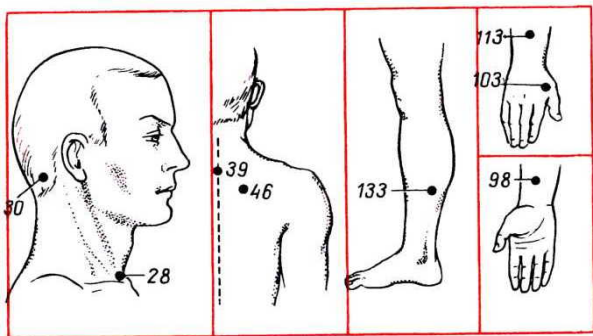


Рис. 21. Точки для воздействия при остром бронхите

Наряду с лекарственными средствами полезен точечный массаж.

Воздействие на общие точки: 46, 89, 103, 113 (рис. 21).

В соответствии с течением заболевания выбираются дополнительные точки. Так, при бронхите, сопровождающемся повышением температуры, кашлем, головными болями, массажировать точки 30, 39, 98. При раздражении дыхательного горла — точки 28, 133.

Точечный массаж производится ежедневно.

ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ

Для хронического бронхита характерен кашель по утрам с отхождением слизистой мокроты. Кашель появляется днем и ночью, часты обострения заболевания при холодной, сырой погоде.

Точки для воздействия: 28, 32, 36, 46, 68, 73, 87, 89, 125, 126.

Массаж проводится не более чем по 3—5 точкам одновременно, ежедневно меняя их комбинацию. Через 3—10 дней курс прекратить, так как эффект воздействия уменьшается.

Точечный массаж необходимо сочетать с применением лекарственных средств. Кроме того, на ночь следует делать теплые компрессы с различными мазями («Эфкамон», «Золотая звезда», «Тигровая мазь», «Финалгон» и др.).

НАСМОРК (ОСТРЫЙ РИНИТ)

Насморк — воспаление слизистой оболочки носа может быть самостоятельным заболеванием или симптомом острых инфекционных болезней (грипп, ОРЗ и др.). Характерно легкое недомогание, чихание, слезотечение, обильные жидкие выделения из носа.

Точки воздействия: 1, 18, 30, 38, 103, 107, 113. Дополнительные точки: 11, 12.

Массаж начинают с воздействия на общие точки, переходя в дальнейшем на точки в области лица и сочетания их с сегментарными.

АНГИНА (ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛИТ)

Ангина — инфекционное заболевание с преимущественным поражением нёбных миндалин. Человек испытывает недомогание, боли при глотании, повышается температура. Нередко жалобы на головную боль, периодический озноб.

Вначале производят воздействие на главные точки: 30, 86, а затем на дополнительные: 46, 85, 106 (рис. 22).

ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ

Хронический тонзиллит — воспаление нёбных миндалин. Причиной служат повторные ангины, реже — другие острые инфекционные заболевания (ОРЗ, грипп, скарлатина и др.). Развитию болезни способствуют стойкое нарушение носового дыхания (искривление носовой перегородки, аденоиды), заболевание придаточных пазух носа, кариозные зубы, хронический ринит, переохлаждение и др.

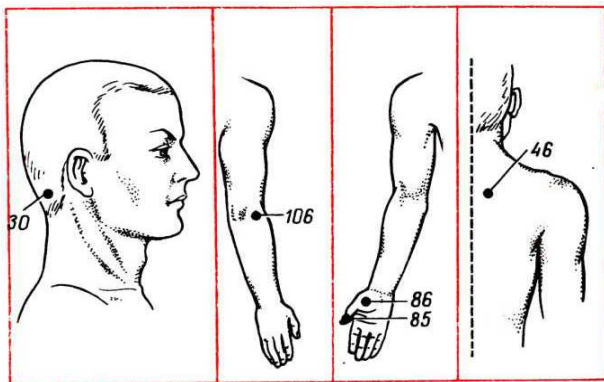


Рис. 22. Точки для воздействия при ангине

При этом заболевании человек ощущает саднение в глотке в области миндалин, откашливаются «пробки». Нередко отмечается головная боль, иногда с приступами кашля рефлекторного происхождения.

Точки воздействия: 28, 30, 32, 36, 37, 44, 46, 96, 137, 139.

Массаж проводится ежедневно или через день, курс 2—3 недели.

ЛАРИНГИТ

Ларингит — воспаление слизистой оболочки гортани протекает обычно как одно из проявлений острого катара верхних дыхательных путей, гриппа и т. д. Его развитию способствуют общие или местные переохлаждения, курение, вдыхание запыленного воздуха и т. д. При неблагоприятных условиях болезнь может перейти в хроническую.

При остром ларингите воздействие осуществляют на следующие точки: 18, 28, 29, 30, 35, 88, 99, 103.

За одну процедуру не более 3—4 точек.

При хроническом ларингите дополнительно можно использовать точки 38, 89, 102.

ГРИПП

Грипп — острая инфекционная, болезнь. Попавший в организм вирус размножается в слизистой дыхательных путей, вызывая ее повреждение и общую интоксикацию. Характеризуется острым началом с лихорадкой и высокой температурой тела. Течение заболевания зависит от многих индивидуальных особенностей организма.

При лечении гриппа очень важно соблюдение постельного режима, применение лекарств и средств, направленных на борьбу со вторичной инфекцией, нередко осложняющей основное заболевание.

Точечный массаж эффективен как вспомогательное средство в начальном периоде заболевания.

Точки воздействия: 18, 24, 29, 30, 38, 107, 113, 114, 122, 126, 129. Выбор точек определяется состоянием больного и клинической картиной течения заболевания.

МАСТИТ

Лактационный мастит возникает в результате проникновения гноеродных микробов (стафилококков, стрептококков и др.) через трещины сосков, молочные протоки. Характерны боли в молочной железе, многократные ознобы.

Воздействие осуществляют на следующие точки: 94, 97, 98, 126, 142, 148.

Воздействие на точки сильное, начинать с отдаленных точек.

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Кровотечение из носа возникает при травме его, острых инфекционных заболеваниях, артериальной гипертонии и др. Применяют тормозной метод точечного массажа.

Точки для массажа: 1, 18, 30, 32, 35, 36, 38, 74, 103, 106, 107, 142 и надавливание в центр кончика носа. Метод воздействия тормозной.

ЗУБНАЯ БОЛЬ

Основная точка воздействия 116. Также выполняется массаж точек: 103, 104, 108, 122, 138. Воздействуют также на точки в области головы и шеи: 15, 16, 20, 23, 25, 26, 29.

Большую группу заболеваний составляют невроты. К ним относят болезни, не связанные с анатомическими нарушениями со стороны нервной системы, а лишь те, в развитии которых основную роль играют функциональные расстройства высшей нервной деятельности.

Выделяют три формы невротозов: неврастения, психастения, истерия. Мы остановимся на методике точечного массажа при неврастении, которая проявляется наиболее часто у жителей больших городов. Характерны следующие симптомы: головная боль, головокружение, нарушение сна, неустойчивость настроения, повышенная возбудимость, быстрая утомляемость и т. п. Нередко возникают боли в области сердца,

сердцебиение, потливость, диспептические расстройства...

Воздействие слабой интенсивности ежедневно осуществляется на следующие точки: 3, 32, 44, 46, 51, 73, 91, 92, 98, 103, 133.

И кроме того, в зависимости от заболевания вначале оказывают воздействие на точки, связанные с основными симптомами болезни. Например, если нарушен сон, то сначала используют точки 61, 92, 117, 133. При диспептических явлениях прежде всего воздействуют на точки 50, 103, 126. У мужчин при нарушении половой функции прежде всего нужно воздействовать на точки: 40, 50, 74, 75.

При выполнении точечного массажа следует избегать возникновения болей и чувства напряжения.

Курс 1—2 недели. Кроме того, необходимо ежедневно делать зарядку, принимать водные процедуры, правильно питаться, бывать на воздухе.

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

Подавляющая часть головных болей обусловлена спазмами артерий. Нередко они возникают при заболеваниях глаз, гайморите, шейном остеохондрозе и др.

Для снятия головной боли используют точки в зависимости от локализации болей (рис. 23).

При болях в лобной области: 1, 24, 122, 125.

При болях в теменной области: 1, 3, 5, 108.

При болях в височной области: 5, 24, 116.

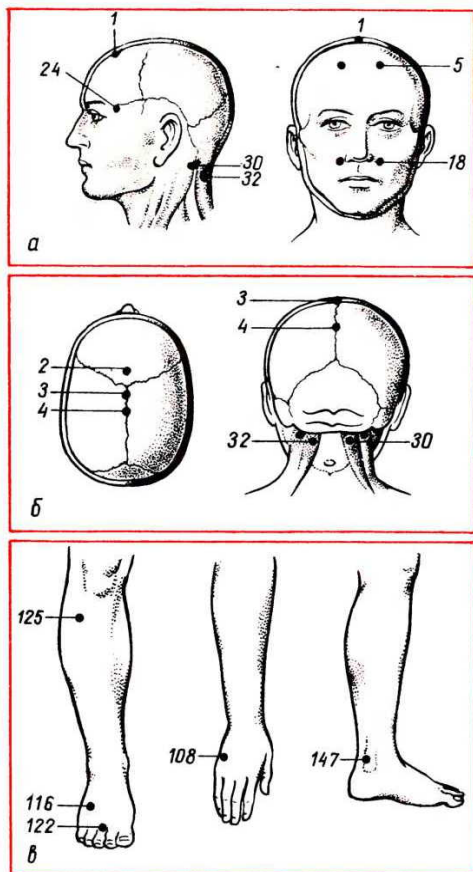
При болях в затылочной области: 4, 30, 32, 147.

Сила воздействия средней интенсивности, ежедневно или через день. Вначале можно делать несколько раз в день до исчезновения боли.

Для окончательного излечения необходимо выяснить у врача причину основного заболевания и лечить его.

МИГРЕНЬ

Мигрень проявляется приступами в одной половине головы. Особенно часто она наблюдается у женщин. Приступ мигрени может провоцироваться разными фак-



Р и с 23. Точки для воздействия при головной боли

торами: переутомление, недосыпание, эмоциональное напряжение, неправильный режим питания, резкие запахи, интенсивное раздражение зрения, перегревание и т. д. и т. п.

Точки для воздействия: 3, 5, 29, 30, 32, 88, 103, 107. Массаж проводить ежедневно или через день, воздействие на точки слабой интенсивности.

РАССТРОЙСТВО СНА

Бессонница, трудное засыпание, тревожный сон, кошмарные сновидения могут вызываться внешними и внутренними раздражителями (сильный шум, зуд, метеоризм и т. д.). При устранении таких факторов сон быстро восстанавливается. Но расстройство сна может быть одним из проявлений невротических реакций, различных заболеваний. При длительной и стойкой бессоннице надо прежде всего лечить основное заболевание, использовать растительные лекарства (настойки, отвары и пр.) и проводить точечный массаж, воздействуя на следующие точки: 61, 91, 117, 126, 133 (рис. 24).

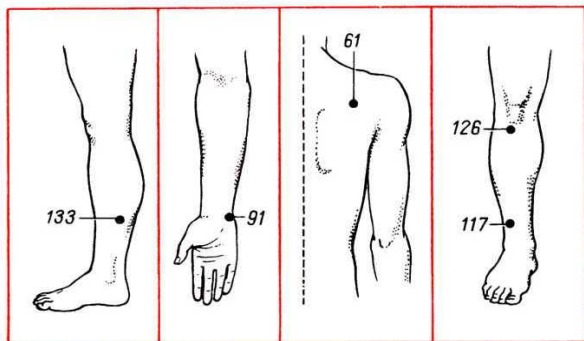


Рис. 24. Точки для воздействия при нарушениях сна

КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ НЕВРОЗ

Климакс обусловлен возрастной перестройкой организма. При осложненном климаксе человек излишне возбудим, у него резко меняется настроение, нарушается сон, повышается артериальное давление и т. д.

Воздействие производят на следующие точки: 1, 103, 126, 131, 133, 139.

Массаж проводить ежедневно или через день.

ГИПЕРГИДРОЗ (ПОТЛИВОСТЬ)

Для уменьшения потливости ладоней используют следующие точки: 86, 92, 96, 98, 103, 111, 112, 114.

При потливости стоп используют точки: 69, 116, 124, 129, 130, 131, 136, 139, 140.

При потливости рук и ног следует сочетать названные точки на конечностях.

НЕВРАЛГИЯ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

Невралгия тройничного нерва характеризуется приступами острой боли в одной половине лица. Болевые ощущения сначала ограничиваются одной ветвью нерва, позже захватывают всю половину лица. Во время приступа соответствующая часть лица краснеет, наблюдается слезотечение из глаза, подергивание в мышцах. Боль обычно иррадирует в область затылка, шеи, в руку, а иногда и в грудь. Причиной заболевания являются грипп, простуда, упорные невралгии могут быть связаны с подагрой, диабетом и другими нарушениями обмена.

При заболевании всех трех ветвей производят массаж следующих точек: 1, 3, 5, 17, 25, 30, 88, 103, 106.

При невралгии 1-й ветви тройничного нерва добавляют следующие точки: 8, 9, 10, 11.

При невралгии 2-й ветви добавляют точки: 12, 21, 24.

При невралгии 3-й ветви добавляют точки: 26, 27.

Массаж проводится ежедневно, воздействие на точки сильное.

МЕЖРЕБЕРНАЯ НЕВРАЛГИЯ

Межреберная невралгия проявляется болями по ходу межреберных нервов, они бывают у одних приступами, у других — постоянны. Обострение боли вызывается резкими движениями.

Воздействие надо производить сначала на отдельные точки. 87, 89, 98, 103 и на точки, соответствующие местам, где наиболее выражена боль: 44, 46, 47, 48, 49.

Точечный массаж проводится ежедневно. Сила воздействия средней интенсивности.

ИШИАС (НЕВРАЛГИЯ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА)

Ишиас развивается после травмы, охлаждения, воспалительных процессов в мягких тканях, окружающих нерв. Самым характерным признаком являются боли в спине и ноге по ходу седалищного нерва, ограничение тыльного разгибания стопы, движения пальцев. Становится затруднительной ходьба, тяжело подниматься на цыпочки и приседать, нарушается чувствительность на задней поверхности бедра, голени, тыльной поверхности стопы и пальцев.

Точки воздействия: 51, 53, 54, 55, 119, 126, 142, 144, 147.

Точечный массаж проводить ежедневно или через день, воздействие средней интенсивности.

НЕВРИТ ЛУЧЕВОГО НЕРВА

При поражении лучевого нерва невозможно разгибание предплечья, кисти, пальцев, отведение 1-го пальца. Затруднена или невозможна супинация (поворот ладонью вверх) разогнутой руки. Снижается чувствительность на наружной поверхности плеча, предплечья и кисти,

Точки воздействия: 32, 37, 44, 103, 106, 107. Массаж ежедневный, средней интенсивности, одновременно в 3—5 точках.

НЕВРИТ СРЕДИННОГО НЕРВА

При поражении срединного нерва пронация (поворот кисти вниз) невозможна, отсутствует сгибание 1-го, 2-го и 3-го пальцев. Расстраивается чувствительность пальцев.

Точки воздействия: 32, 37, 44, 97, 98, 99. Массаж проводить ежедневно в 3—5 точках одновременно, надавливание средней интенсивности.

НЕВРИТ ЛОКТЕВОГО НЕРВА

Отмечается затруднение сгибания кисти и отведение ее в локтевую сторону, нарушение сгибания конечных фаланг 4-го и 5-го пальцев, ограничение подвижности мизинца. Нарушается чувствительность на ладони.

Точки воздействия: 32, 37, 44, 85, 92, 94, 108.

Массаж ежедневный в 3—5 точках, сила воздействия средней интенсивности.

НЕВРИТ БЕДРЕННОГО НЕРВА

Поражение бедренного нерва сопровождается ограничением разгибания ноги в коленном суставе, выпадением коленного рефлекса, разболтанностью коленной чашечки, нарушается чувствительность на передней поверхности бедра и внутренней поверхности голени.

Точки воздействия: 51, 53, 54, 120, 126, 131.

Массаж проводить ежедневно, сила воздействия на точки слабой интенсивности.

НЕВРИТ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА

При поражении малоберцового нерва отсутствует тыльное сгибание стопы и пальцев, стопа отвисает и повернута внутрь. Нарушена чувствительность наружной поверхности голени и тыла стопы.

Точки воздействия: 119, 122, 125, 126, 147.

Массаж ежедневный, воздействие на точки слабой интенсивности.

НЕВРИТ БОЛЬШЕБЕРЦОВОГО НЕРВА

Невозможность сгибания стопы и пальцев, нарушена чувствительность подошвы.

Точки воздействия: 71, 129, 133, 135, 142, 144.

Массаж проводят ежедневно, сила воздействия на точки слабой интенсивности.

ПЛЕКСИТ (НЕВРАЛГИЯ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ)

Наиболее часто возникает при переохлаждении, инфекциях (грипп, ОРЗ и др.), травме, поражениях шейных позвонков и т. п. Характерны острые боли в плече или распространяющиеся по всей руке. Боли усиливаются при кашле, резких поворотах туловища, головы, физической нагрузке.

Производят воздействие на следующие точки: 30, 32, 36, 37, 38, 44, 103, 106, 107, 113.

Точечный массаж делать ежедневно средней интенсивности.

ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВЫЕ БОЛИ

Боли в пояснице могут быть связаны с заболеванием позвоночника, его связочного аппарата, мышц, внутренних органов (особенно расположенных в малом тазе), брюшной аорты и нижней полой вены. Заболевания корешков, оболочек и вещества спинного мозга также могут явиться причиной болей пояснично-крестцовой локализации.

Точки воздействия: 51, 53, 54, 113, 142, 144, 147.

Массаж проводят ежедневно, сила воздействия на точки средняя.

Точечный массаж рекомендуется сочетать с тепловыми процедурами (электрогрелка, горчичники, перцовый лейкопластырь и др.).

НЕВРАЛГИЯ ЗАТЫЛОЧНОГО НЕРВА

Причиной невралгии затылочного нерва может быть травма затылочной области, остеохондроз шейного отдела

позвоночника, переохлаждение, грипп, ОРЗ и др. Боли появляются в области иннервации затылочного нерва и распространяются по области шеи и теменной кости. При пальпации болевые точки определяются на сосцевидном отростке и верхнем шейном позвонке. Точки воздействия: 3, 4, 6, 17, 29, 30, 32, 106.

НЕВРИТ ЛИЦЕВОГО НЕРВА

Причиной возникновения неврита может быть инфекция (грипп, ОРЗ, ревматизм и др.), заболевание уха, паротит, травма. При неврите лицевого нерва наступает паралич или ослабление мимической мускулатуры, чаще на одной стороне.

Точечный массаж проводится на больной стороне возбуждающим методом, который иногда сочетается с тормозным методом на здоровой стороне. Вопрос решает только врач.

Точки для массажа: 10, 11, 12, 15, 16, 17, 20, 21. Можно воздействовать также на точки 26, 27.

ПОДАГРА

В основе заболевания лежит нарушение белкового обмена, что ведет к увеличению содержания мочевой кислоты в крови и отложению мочекислых солей в суставах. Точечный массаж применяется с целью регуляции нарушенного обмена, снятия воспалительного процесса в суставах. Для этого воздействуют на общие точки и точки в области спины.

Используются следующие точки: 53, 54, 56, 68, 74, 107, 123, 126, 133, которые сочетают с точками вокруг больного места. Если, например, болит плюснефаланговый сустав большого пальца ноги, то используют точки 122, 129, 135, 138.

При этом в местных точках применяют точечный массаж возбуждающим методом, в отдаленных точках используют тормозной вариант точечного массажа. При воздействии на точки спины и живота применяют тормозной метод воздействия.

ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВЫЙ РАДИКУЛИТ

Заболевание обусловлено преимущественно врожденными или приобретенными изменениями позвоночного столба и его связочного аппарата. Боль, которая периодически усиливается при обострении заболевания, локализуется в пояснично-крестцовой области, обычно на одной стороне, иррадируя в ягодицу, заднюю поверхность бедра, наружную поверхность голени. Иногда возникает онемение и нарушение кожной чувствительности.

Воздействие осуществляют на точки поясницы, крестца, а если боль иррадирует в нижнюю конечность, то и на них: 40, 41, 42, 43, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 141, 142, 143, 144, 147.

МИОЗИТ

Миозит — воспаление мышечной ткани. При пальпации мышцы болезненны, в них возникают уплотнения в виде узелков или тяжей. Движения ограничиваются из-за боли и снижения эластичности мышц.

Общие точки для воздействия: 30, 32, 33, 35.

При болях в области поясницы и крестца используют с обеих сторон точки: 40, 41, 42, 43, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62.

При болях в плече: 34, 35, 36, 37, 61, 111, 112, 113, 115, 148, а также болезненные точки в области плеч и лопаток.

При болях в спине используют точки: 29, 35, 37, 38, 39, 46, 47.

При болях в руках используют точки: 107, 108, 110, 113, 114, 115.

При болях в ногах используют точки: 118, 119, 120, 126, 127. Начинать массаж следует с болезненных участков и вблизи них, затем — отдаленные точки. Метод воздействия тонизирующий, а при атрофии мышц применяют возбуждающий метод.

ПЛЕЧЕЛОПАТОЧНЫЙ ПЕРИАРТРИТ

Заболевание связано с травматизацией или заболеванием позвоночника (остеохондроз). При пальпации определяются болезненные точки на плече.

Воздействие осуществляется на следующие точки: 34, 35, 36, 37, 38, 39, 44, 45, а также на болезненные точки, расположенные на передней поверхности плечевого сустава.

ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ ЭНДАРТЕРИИТ

Для заболевания характерна быстрая усталость при ходьбе, неприятные ощущения, спазмы в икрах ног и т. п., встречается чаще у мужчин. В числе причин — нарушение регуляции кровообращения, переохлаждение, курение и др.

Производится воздействие тормозным методом на больной ноге на точки: 117, 138, 144, 147; в области поясницы: 42, 52, 54, 56, 57.

ТЕНДОВАГИНИТ

Тендовагинит — воспаление сухожильных влагалищ, возникающее при больших физических нагрузках, травматизации, переохлаждении и т. д. Характерны припухлость по ходу сухожилия, болезненность, особенно при движениях стопой или кистью.

Производят воздействие на следующие точки: 87, 88, 97, 103, 104, 107, 113, а также около больного места (точка 148).

РАСТЯЖЕНИЕ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА

Производят массаж следующих точек: 117, 124, 138, 147.

ПОВРЕЖДЕНИЕ СУМОЧНО-СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА СУСТАВОВ

Для такой травмы характерны боль, припухлость. В комплексном лечении применяется и точечный массаж.

Массируют точки ниже и выше места травмы, а также сегментарные точки позвоночника.

При травме локтевого сустава воздействие оказывают на точки: 89, 94, 101, 106, 107, а также на точки шейно-грудного отдела позвоночника: 36, 44, 45, 61.

При травмах лучезапястного сустава воздействуют на точки: 87, 91, 92, 98, 109, 112.

При травмах плечевого сустава используются точки: 34, 35, 36, 37, 38, 39, 44, 45, 61.

При травмах коленного сустава воздействуют на точки: 119, 125, 126, 131.

УШИБЫ МЫШЦ

Воздействие оказывают на точки выше и ниже ушиба, а также на симметричные точки здоровой конечности.

СУДОРОГИ ИКРОНОЖНЫХ МЫШЦ

Массируют точки спазмированных мышц: 141, 142, а также сегментарные точки поясничной области.

При заболеваниях желудка используются основные точки воздействия: 98, 122, 126, 135. Вспомогательные точки: 50, 68.

И кроме того, производят массаж в соответствии с проявлениями конкретного нарушения функции желудочно-кишечного тракта.

ОСТРЫЙ ГАСТРИТ

Заболевание возникает из-за погрешностей в питании, инфекции, действия некоторых лекарств и т. д., вызывающих воспаление слизистой оболочки желудка. Характерно чувство тяжести и полноты в подложечной области, тошнота, рвота, понос, слабость, головокружение.

Точки для воздействия: 28, 44, 50, 68, 98, 106, 126, 135.

Курс лечения 10—15 дней. Воздействие на точки, расположенные на конечностях, должно быть интенсивным, а в точке 68 слабым. В последнюю очередь воздействовать на точки живота.

ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ

Производят воздействие на следующие точки: 48, 49, 50, 51, 67, 68, 98, 107, 126, 135.

Массаж проводить ежедневно или через день, сила воздействия на точку средней интенсивности.

При лечении гастрита следует исключить из питания острые блюда, соблюдать предписанную врачом диету, применять фармакологические лекарства, отдавая предпочтение растительным.

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

Язвенная болезнь — рецидивирующее заболевание, вызванное нарушением механизмов, регулирующих секреторно-трофические процессы в гастродуоденальной зоне. Среди причин — отрицательные эмоции, длительные психические перенапряжения и т. д. Для данного заболевания характерны боли, изжога, нередко рвота кислым желудочным содержимым вскоре после еды. В период обострения боли ежедневно возникают натощак и т. д.

Воздействие осуществляется на точки: 30, 44, 48, 49, 50, 68, 98, 107, 114, 126, 135. Массаж проводится ежедневно или через день, курс не менее месяца. Одновременно воздействовать не более чем в 5—7 точках. Надавливание слабое, а в период обострения — более сильное. Во время приема точечного массажа необходимо фармакологическое лечение. Соблюдение диеты.

СПАСТИЧЕСКИЙ КОЛИТ

При спастическом колите тупые, ноющие боли локализуются преимущественно в боковых и нижних отделах живота, усиливающиеся после приема пищи и перед дефекацией. Боли стихают от применения тепла (грелки, компрессы и др.). Часто наблюдаются диспептические жалобы, тошнота, отрыжка, ощущение горечи во рту, урчание в животе и т. д.

Осуществляют воздействие на точки: 51, 54, 68, 73, 79, 107, 126.

Точечный массаж производить ежедневно.

КОЛИТ

Хронический колит — воспаление слизистой оболочки толстой кишки, наиболее часто встречающееся заболевание системы пищеварения. Причины заболевания самые разнообразные: возбудители кишечных инфекций, гельминты, нарушение режима питания и рациональной диеты, интоксикации; «лекарственные» колиты развиваются при длительном бесконтрольном применении слабительных средств, антибиотиков и некоторых других лекарств.

Воздействие производят на следующие точки: 51, 54, 55, 79, 103, 106, 126.

На точки, расположенные на конечностях, воздействие осуществляется более сильное, на животе — слабое.

Лечение сочетается с лекарственной терапией и диетой.

ХРОНИЧЕСКИЙ ЗАПОР

Точки для воздействия: 23, 51, 55, 79, 114, 126, 141.

Точечный массаж выполняют ежедневно или через день. Воздействие на точки средней интенсивности.

Кроме того, необходимо ежедневно делать гимнастику. При приеме ванны полезно щетками растирать область живота, поясницы и ног (если нет тромбофлебита).

ХРОНИЧЕСКИЙ ХОЛЕЦИСТИТ

Важным предрасполагающим фактором заболевания является застой желчи в желчном пузыре, к которому могут приводить желчные камни, сдавливания и перегибы желчевыводящих протоков, дискинезии желчного пузыря и желчевыводящих путей, возникающих под влиянием различных эмоциональных стрессов, и т. д. Застой желчи также способствуют малоподвижный образ жизни, редкие приемы пищи и др. Характерны тупые, ноющие боли в области правого подреберья, постоянные или возникающие через 1—3 часа после приема обильной, особенно жирной и жареной пищи. Боли иррадируют вверх, в область правого плеча и шеи, правой лопатки. Нередки диспептические явления. Наблюдается раздражительность, бессонница.

Осуществляют воздействие на следующие точки: 48, 49, 109, 116, 129,. Точечный массаж производится ежедневно, воздействие на точки интенсивное. Обязательно сочетание с лекарственной терапией, соблюдением диеты.

ГЕМОРРОЙ

Причинами заболевания являются длительная сидячая или стоячая работа, большие физические нагрузки, запоры при проктитах, беременности, злоупотребление острой пищей, алкоголем и т. д. Характерно выделение алой крови, боли и выпадение узлов наружу при дефекации, периодически появляется острое воспаление и тромбоз узлов, зуд.

Производят воздействие на точки: 23, 59, 126, 133, 141.

Точечный массаж выполняется ежедневно сильной интенсивности.

ТОНИЗИРУЮЩИЙ МАССАЖ

Массируют точки шейного и поясничного отделов позвоночника с сильным нажимом и глубоко в течение 2—5 минут. Воздействие начинают с затылочной области и до нижнего угла лопаток, а затем массируют точки,

расположенные на пояснице. Наибольшему воздействию подвергаются точки: 17, 29, 30, 32, 35, 36, 38, 45.

ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ МАССАЖ

Для снятия утомления, нервного перенапряжения воздействию надо подвергать сегментарные точки позвоночника и, кроме того, точки мышц с выраженным локальным (местным) утомлением, а также точки 99, 101, 126, 138, 141, 143.

МАССАЖ СТОП

Ученые насчитывают на стопах ног более 70 тысяч рецепторов. Здесь особенно велико количество терморецепторов — тепловых и холодовых точек. Подошвы ног находятся в рефлекторной связи со слизистой оболочкой верхних дыхательных путей и многими органами (рис. 25—26), что позволяет получить от них нужный рефлекторный отзыв.

Массаж стоп проводится в положении лежа на спине или сидя, как удобнее, чтобы не напрягаться. Вначале проводят общий массаж стоп (поглаживание, растирание тыла и подошвенной поверхности). Движения делать от голеностопного сустава к пальцам, на подошве — от пальцев к пятке. Такое поглаживание и растирание для согревания делается в течение 2—3 минут. Стопу при этом удобнее фиксировать рукой, образуя «вилку» из большого и остальных пальцев и обхватив ее у лодыжки.

Воздействие на точки (зоны) стопы производится указательным или большим пальцем руки. Степень надавливания индивидуальна, но так, чтобы не возникала боль.

Закончив массаж, нужно потянуть каждый палец, как бы вытягивая его, поворачивать стопу в голеностопном суставе и сдавить ее двумя руками.

При массаже можно использовать масла, мази, кремы, которые смягчают кожу и оказывают лечебное действие.

СТУПНЯ ПРАВОЙ НОГИ

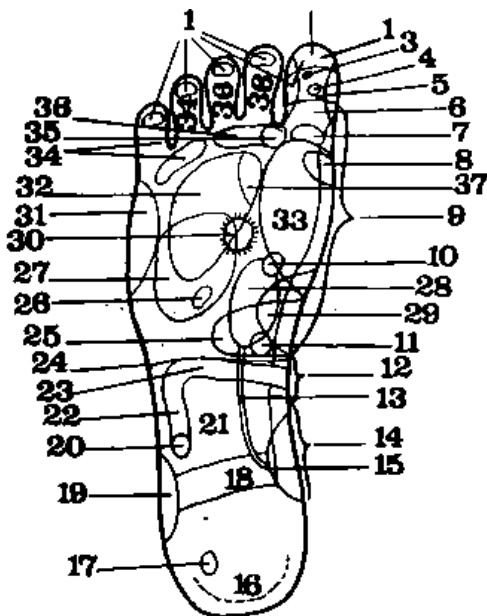
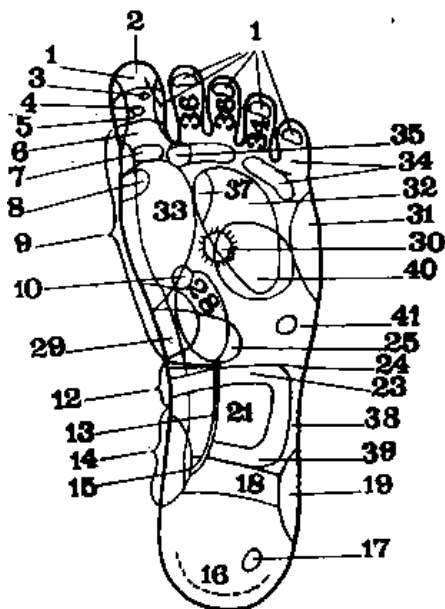


Рис. 25—26. Рефлекторные участки ступней ног человека: 1 — гайморовы и лобные пазухи, зубы; 2 — черепная коробка; 3 — шишковидная железа (эпифиз мозга); 4 — гипофиз; 5 — большие полушария и параситовидная железы; 9 — позвоночник (грудной отдел); 10 — надпочечники; 11 — желудок и 12-перстная кишка; 12 — позвоночник и копчик; 15 — мочевой пузырь; 16 — геморроидальные узлы; 17 — пояснично-крестцовый отдел позвоночника;

СТУПНЯ ЛЕВОЙ НОГИ



18 - седалищный нерв, органы таза; 19 - бёдра и колени; 20 - толстый кишечник и аппендикс; 21 - тонкая кишка; 22 - восходящая толстая кишка; 23 - поперечная толстая кишка; 24 - тазовый пояс; 25 - поджелудочная железа; 26 - желчный пузырь; 27 - печень; 28 - почки; 29 - желудок; 30 - солнечное сплетение, диафрагма; 31 - плечевой сустав; 32 - лёгкие; 33 - шея спереди; 34 - уши; 35 - движение лимфы; 36 - глаза; 37 - бронхи; 38 - нисходящая толстая кишка; 39 - прямая кишка; 40 - сердце; 41 - селезёнка

Кроме обычного и точечного массажа, на рецепторы стопы можно воздействовать и другими приемами. Так, для снятия запоров следует катать взад-вперед гимнастическую палку с надавливанием (нажимом). При простуде помогает хождение по горячему крупному песку или гальке. В парной бане стопы массируют распаренным веником, похлопывая и растирая. Полезно хождение по горячему деревянному настилу.

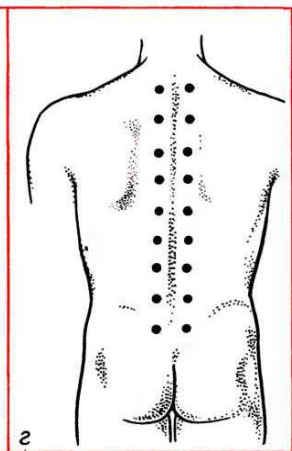
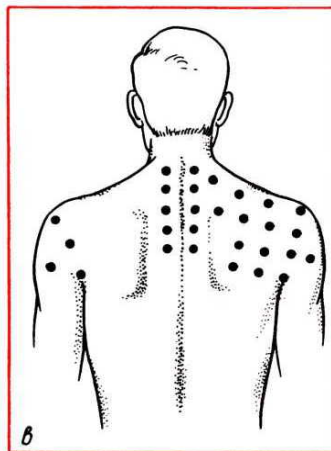
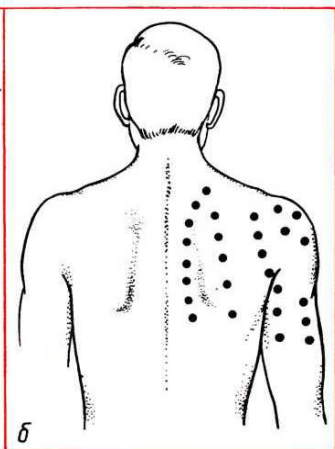
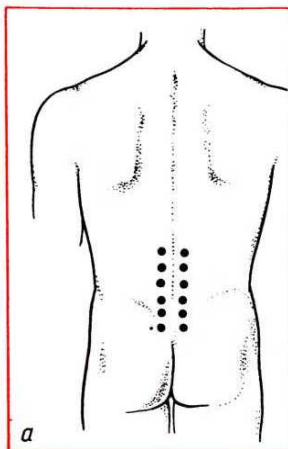
ВОЗДЕЙСТВИЕ НА БАТ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ

К естественным средствам лечения относится воздействие на точки различными мазями: «Финалгон», «Золотая звезда», «Паста Розенталя», мазь В. М. Пигина (состав: ланолин — 45 частей, персиковое масло — 45, анестезин — 10 частей) и др. Можно прикладывать перцовый пластырь, пчелиный яд, медные пластинки и т. п.

К глубокой древности восходят сведения об использовании меди. Так, древнегреческий философ, поэт, врач и политический деятель Эмпедокл любил носить медные сандалии, другой философ и ученый того же времени Аристотель засыпал с медным шариком в руке. В трудах Гиппократ, Гален, Авиценны и других древних врачей упоминается о прикладывании медных пластинок или монет на места ушибов, при радикулитах, заболеваниях суставов, для лечения язв...

Учеными установлено, что медь обладает выраженным обезболивающим действием, ослабляет сосудосуживающее влияние адреналина, обладает противовоспалительным действием, стимулирует защитные силы организма, при соприкосновении с кожей оказывает местное бактерицидное действие.

Рис. 27. Схема наложения медных пластинок: а — при пояснично-крестцовом радикулите; б - при плексите; в — при шейном остеохондрозе и плечелопаточном периартрите; г — при остеохондрозе позвоночника



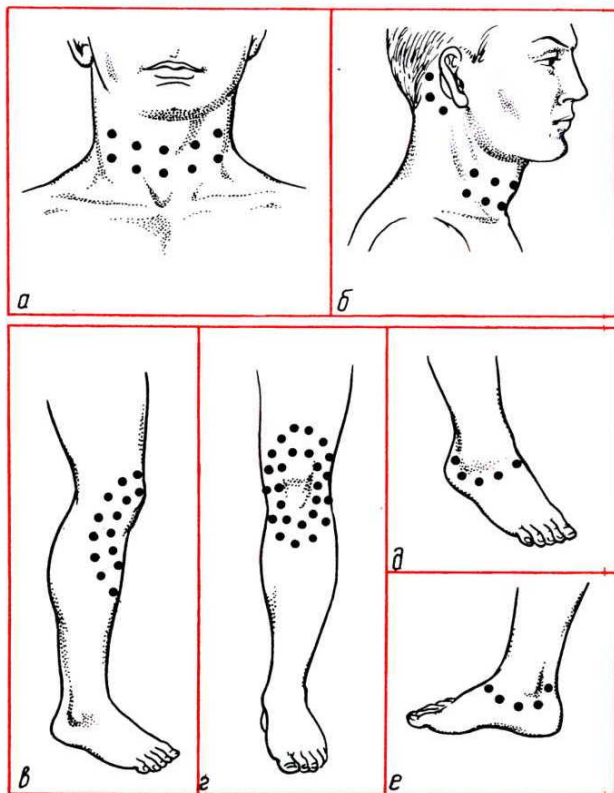


Рис. 28. Схема наложения медных пластинок: а, б — при ангине; в, г — при заболеваниях (болях) коленного сустава; д, е — при повреждениях связок голеностопного сустава

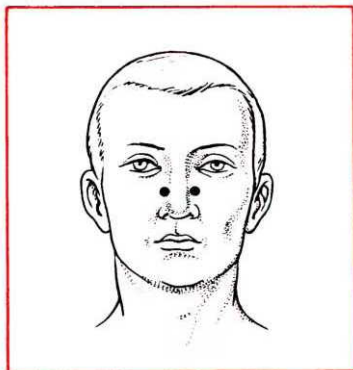


Рис. 29. Наложение медных пластинок при рините

Для лечения берут пластины или монеты размером от 1 до 8 сантиметров в диаметре, толщиной 1—3 миллиметра. Чтобы получить больший эффект, пластины перед каждым использованием прокаливают на огне, остужают и очищают наждачной бумагой. Подготовленные таким образом диски накладывают на болезненные участки, зоны Захарьина — Геда, БАТ, точки для иглотерапии сроком от 6 часов до 3—5 суток. Диски фиксируются на коже лейкопластырем. После снятия пластинок кожу под ними моют теплой водой с мылом. Курс медетерапии продолжается от 3 до 20 дней.

Специалистами замечено, что эффект выше в том случае, когда пластина притягивается кожей, которая под диском приобретает зеленоватый цвет. Это явление получило название симптом «сцепления».

Аппликация (прикладывание) меди показана при ушибах, растяжениях связок, радикулитах, миозитах, люмбаго, остеохондрозе позвоночника, ринитах, бронхитах, ангинах и др. На рисунках 27, 28, 29 показаны схемы наложения медных пластинок и монет.

БАНОЧНЫЙ МАССАЖ

Еще одна разновидность массажа — баночный. Он сочетает в себе воздействующие факторы банок и массажа. В его основе также лежит рефлекторный механизм, основанный на раздражении кожных рецепторов создавшимся в банке вакуумом.

Выполняется баночный массаж так: массируемую поверхность смазывают разогретым маслом (вазелиновым, подсолнечным и др.). Берут банку емкостью 200 миллилитров (можно из-под майонеза), вводят в нее на момент стержень с зажженной ватой, смоченной в эфире или спирте, и банку быстро прикладывают к нужному участку тела. Затем надо присосавшейся банкой делать скользящие массажные движения от поясницы к шейному отделу позвоночника. Движения банки зигзагообразные, круговые, справа и слева от позвоночника и т. п. (рис. 30). Выполнять 5—15 минут, можно ежедневно.

Баночный массаж показан при простудных заболеваниях, бронхите, пневмонии, миозитах, люмбаго, остеохондрозе позвоночника, пояснично-крестцовых радикулитах (не в остром периоде!) и др.

Под влиянием баночного массажа ускоряется крово- и лимфообращение в тканях и рефлекторно в легких улучшается дыхание, отходит мокрота (если она есть), снижается

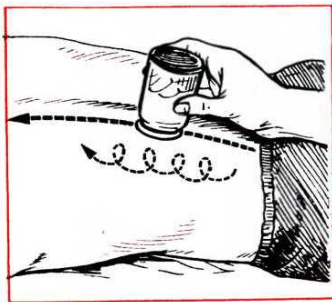


Рис. 30. Выполнение баночного массажа

температура тела (если повышена). После окончания массажа больного надо укутать одеялом, дать стакан чая с лимоном или малиной.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Вы познакомились с двумя разновидностями массажа: точечным и баночным. Это весьма действенные средства поддержания здоровья, если соблюдается правильная дозировка и методика выполнения. Поэтому следите внимательно за реакцией вашего организма на процедуру и при любых опасениях и сомнениях проконсультируйтесь с врачом.

Использование массажа — лишь одно из условий здорового образа жизни, который включает в себя: соблюдение режима труда и отдыха; двигательную активность; умение снимать нервное напряжение с помощью мышечного расслабления; разумное использование методов закаливания, массажа, бань, водных процедур; рациональное питание.

Только в комплексе все эти средства обеспечат вам хорошее самочувствие, высокую работоспособность, общественную и творческую активность.

ЛИТЕРАТУРА

Бортфельд С. А. и др. Точечный массаж при детских церебральных параличах. М., 1979.

Вельховер Е. С, Ромашов Ф. Н., Селюкова В. В. Применение меди и ее солей в лечебной практике. М., 1982.

Готовцев П. И., Дубровский В. М. Спортсменам о восстановлении. М., 1981.

Дубровский В. И. Основы сегментарно-рефлекторного массажа. М., 1982.

Дубровский В. И. Массаж: поддержание и восстановление спортивной работоспособности. М., 1985.

Ибрагимов В. С. Точечный массаж. М., 1984.

Лувсан Г. Очерки методов восточной рефлексотерапии. Новосибирск, 1980.

Сандригайло Л. И. Анатомо-клинический атлас по неврологии. Минск, 1978.

Табеева Д. М. Точечный массаж. Методические рекомендации. Казань, 1978.

Тыкочинская Э. Д. Основы иглорефлексотерапии. М., 1979.

Шепелева Ц. С. и др. Методические рекомендации по использованию акупунктуры — точечного спортивного массажа. Киев, 1980.

ЗАКАЛИВАНИЕ ВЕТРОМ

*В. Л. ЛЕБЕДЬ,
врач*

Потоки движущегося холодного воздуха могут провоцировать не только возникновение так называемых простудных заболеваний, но и обострение ряда хронических.

Выработать устойчивость к сквознякам поможет воздушный душ. Во время этой закаливающей процедуры теплообмен идет более интенсивно, благодаря чему повышается устойчивость организма не просто к охлаждению, но и к воздействию воздушного потока, сквозняка.

Необходимый для такого душа поток воздуха можно получить с помощью обычного бытового вентилятора типа «Апшерон». Установите его в комнате (температура воздуха 18—20°) так, чтобы лопасти были на уровне вашей груди. Разденьтесь и встаньте лицом к включенному вентилятору на расстоянии 5 метров.

Ни в коем случае не начинайте процедуру разгоряченными, потными. Ваша кожа должна быть абсолютно сухой!

Через 10 секунд повернитесь к вентилятору спиной. Длительность процедур увеличивайте постепенно, так же постепенно сокращайте расстояние до вентилятора (см. таблицу).

Продолжительность охлаждения тела спереди и сзади одинаковая!

При ежедневном закаливании по предлагаемой схеме через 24 дня организм в основном адаптируется к ветровому воздействию. В дальнейшем, то есть с 25-го дня от начала

закаливания, необходимо лишь поддерживать достигнутый уровень закаленности, продолжая проводить процедуры на том же расстоянии от вентилятора.

Режим закаливания воздушным потоком

Дни закаливания	Расстояние от вентилятора, метров	Продолжительность всей процедуры, секунд
Начальный период		
1—2	5,0	20
3—4	4,5	40
5—6	4,0	60
7—8	3,5	80
9—10	3,0	100
11—12	2,5	120
13—14	2,0	140
15—16	1,5	160
17—18	1,0	180
19—20	1,0	180
21—22	1,0	180
23—24	0,5	180
Поддерживающий период		
25—26 и далее	0,5	180

При прекращении закаливания по каким-либо причинам на 5—10 дней и более все придется начинать сначала. Если перерыв меньше 5 дней, то, прежде чем возобновить закаливание, нужно по таблице определить, какими были расстояние до вентилятора и продолжительность воздушного душа за 4 дня до последней перед перерывом процедуры. Например, если вы проводили закаливание 10 дней, а затем сделали трехдневный перерыв, продолжайте по схеме 6-го дня.

Закаливание воздушным потоком только в том случае будет эффективным, если оно станет для вас таким же привычным, как, скажем, умывание и гигиеническая гимнастика. Помните, что и эта форма закаливания требует строгого соблюдения общих правил и принципов, как:

регулярность — процедура должна проводиться ежедневно, без выходных;

постепенность — закаливание воздушным потоком начинается с очень маленьких доз охлаждения. Продолжительность процедур и скорость движения воздуха увеличивайте постепенно;

учет состояния здоровья — в случае заболевания закаливающие процедуры следует прекратить, а при появлении раздражительности, ухудшении сна надо уменьшить силу ветрового воздействия и продолжительность процедуры.

И, наконец, если вы чем-то расстроены или очень утомлены, не принимайте воздушный душ.

Принимать воздушный душ можно в любом возрасте, в том числе и детям, при строгом Соблюдении всех правил закаливания.

КРАСОТА В ДВИЖЕНИИ

Е. А. РАЗУМОВСКИЙ, кандидат педагогических наук

— Зачем нужна гибкость? — этот вопрос очень часто задают заслуженной артистке РСФСР, лауреату Всероссийского конкурса артистов эстрады Тамаре Лязгиной.

— Гибкое тело — здоровое тело: с тренированными мышцами, эластичными связками, хорошими суставами. Женщина, обладающая гибкой фигурой, меньше устает физически, лучше себя чувствует. Она выносливее, красивее, моложе своих сверстниц, у которых и суставы скрипят, и позвоночник болит от отложившихся там солей. Не быть гибким, — продолжает Т. Лязгина, — в моем понимании — не быть здоровым и красивым. Наш внешний вид и физическое состояние зависят от нашей культуры. Запущенное тело — это

неуважение к своему организму, к окружающим. Люди должны быть красивыми. Все!

Более чем в пятидесяти странах мира побывала Лязгина с гастрольями. «Тело, поющее как скрипка», — так писала о Тамаре зарубежная пресса, восторгаясь ее номером «Акробатическое адажио».

Самолеты, поезда, автобусы — постоянные переезды и перелеты — такова жизнь популярной артистки эстрады. А ведь для исполнения такого сложнейшего акробатического номера, как у Лязгиной, нужно быть всегда «в форме». Тамара рассказывает:

— Меня порой сравнивают со спортсменкой. Что ж, в каком-то смысле это так. Разница лишь в том, что спортсмен выступает в соревнованиях всего несколько раз в год и может к их началу войти в соответствующую форму. Я же выхожу на сцену практически ежедневно. Это и есть мои соревнования, и в форме надо быть всегда, постоянно...

Моя тренировка занимает 5 часов в день. Конечно, выдерживать режим трудно. Поэтому строго распределяю время, чтобы по возможности все успевать. Я так привыкла постоянно тренировать свое тело, что уже не могу долго быть в одной позе, мне постоянно нужно двигаться — это просто стало потребностью. И вот я думаю о том, насколько же здоровее и моложе будут люди, если ежедневно начнут испытывать потребность в движении и удовлетворять ее.

Вы спрашиваете, с чего начинается путь к здоровому, гибкому телу? Представьте себе — с доброты. Человек не должен быть злым, иначе он не сможет раскрепостить свое тело, не сможет управлять им. Развивать гибкость надо с детства, ведь любой здоровый ребенок необычайно гибок.

— Расскажите, как вы тренируетесь, какой у вас режим дня, питания.

— Еще в постели начинаю вводить себя в ритм дня. Я не вскакиваю, едва проснувшись, но и не залеживаюсь, даже если неважно себя чувствую. Вот кот или собака перед тем, как встать, всегда потягиваются. Так делаю и я. Затем встаю и выпиваю натошак стакан сырой воды, который готовлю с вечера. Сырая вода хорошо выводит из организма шлаки. Далее не спеша делаю массаж головы, шеи, ног. Затем, лежа на

спине, выписываю одной, потом другой ногой в воздухе воображаемые цифры. На это уходит минут 20. Следующий этап — дыхательные упражнения в различных позах. Завершается моя утренняя часть тренировки бегом трусцой. Теперь о том, как я питаюсь.

Считаю, что раз в неделю обязательны разгрузочные дни. Здесь опять можно взять в пример животных. Если моя собака переела, то она инстинктивно голодает — целый день пьет только воду и ест траву, когда веду ее на прогулку.

Чтобы похудеть, лучше всего есть в один прием не разнообразную (например, мясо, яйца, рис, овощи), а одинаковую пищу. Утром — только творог, в обед — только мясо, на ужин — только овощи. Причем все без гарниров, приправ, маринадов.

Как-то я целый год жила совершенно без мяса. Его заменяли молоко, грецкие орехи, овощи и фрукты. Но, думаю, навсегда исключать мясо из рациона нельзя. Кто-то назвал соль и сахар «белыми врагами» человека. Полностью разделяю это мнение. Мучное я практически не ем. Лишь очень редко позволяю себе немного черного подсушенного хлеба.

— А чем вы питаетесь в разгрузочные дни?

— Когда возможно, то ем арбузы и чернослив. Это предпочтительнее всего. А так — яблоки, молоко. В эти дни ем 5—6 раз. Некоторые женщины, чтобы не поправляться, курят. Особенно от этого не постройнеешь, а вот вред организму огромный.

— Ваша жизнь состоит из постоянных ограничений. Не обкрадываете ли вы себя этим, лишая обычных житейских усад?

— Да, сидеть за праздничным столом, щедро уставленным яствами, не скрою, бывает трудно. Приходится проявлять волю. Но в обычные дни я чувствую себя великолепно. Круглый год купаюсь в открытых водоемах, занимаюсь дыхательной гимнастикой. И хотя моя работа на сцене требует большой физической силы (врачи определили, что по расходу энергии мой номер в 4—5 раз превышает рабочий день грузчика), как видите, совершенно здорова.

— Рассказывают, что в вашей диете немалое место занимают травы. Какие?

— Например, одуванчики. Пью кофе из одуванчиков.

Очень люблю травяной чай.

— Что же входит в его состав?

— Обычные травы: душица, мята, зверобой, липа, листья малины, лесной земляники, брусники, костяники и смородины. После такой заварки, конечно же, без сахара, бодрость и легкость чувствую весь день.

— По вашему мнению, нужно быть худым?

— Но не исхудавшим, а подтянутым, стройным. Порой считают, похудел — значит заболел, а потолстел — поправился. Особенно этого надо бояться людям после 45 лет. Вот я вешу очень мало, а по физической нагрузке работаю как сильный мужчина, и чувствую себя нормально.

Далее. При занятиях надеяться только на физические упражнения не стоит. Они лишь дополнение к тому образу жизни, который должна вести женщина, чтобы долго оставаться здоровой, красивой. А этот образ жизни немыслим без строгого режима, правильного (утверждаю, весьма ограниченного) питания, регулярных занятий спортом.

Тамара Лязгина советует

Комплекс упражнений направлен на развитие грациозности. Основной принцип занятий — систематичность. Дыхание произвольное. Каждое упражнение выполнять в одном — двух подходах по 10—15 раз. Если этого покажется мало, продолжать до легкого утомления.

Упражнение 1. Поднять руки вверх, одновременно поднимая согнутую в коленке ногу к груди. Опорная нога при этом становится на носок. Максимально вытягивая живот и напрягая ягодицы, задержаться в этой позе 2—5 секунд.

Упражнение 2 — «лук». Прогнувшись вправо, стремиться дотянуться до какого-либо предмета (стул, стена, подоконник). При этом бедро левой ноги «тянуть от себя», в противоположную сторону.

Упражнение 3 — «флажок». Ноги на ширине плеч. Плавные наклоны вправо — влево, руки подняты вверх.

Упражнение 4. Лечь на пол, занести ноги за голову. В этом положении перемещать ноги вправо — влево (колени желательнее не сгибать). Дыхание свободное, без задержек

Упражнение 5. Сидя на полу, сцепить руки под коленями. Из этого положения поднимать ноги максимально вверх

Упражнение 6 — «сопротивление». Лежа на животе, положить правую ногу на левую. Поднимая ноги, правой давить на ту, что внизу, сопротивляясь ее подниманию. Опускать ноги также с сопротивлением (в обратном порядке). Поменять ноги.

Эти упражнения особенно благотворно влияют на стройность ног, позволяя избавляться от жировых отложений на бёдрах и ягодицах.

Упражнение 7. Сцепить руки сзади в «замок» на уровне лопаток. Делать легкие потягивания вверх — вниз. Затем руки поменять.

Упражнение 8 — «прутик». Стоя на носках, делать пружинистые прогибы корпуса назад, руки вверх. Упражнение укрепляет мышцы спины, снимает нагрузки с межпозвоночных дисков. Можно выполнять, поставив одну ногу впереди другой.

Упражнение 9. Стоя, одновременно поднимать плечи максимально вверх. Делать до утомления.

— Заслуженная артистка РСФСР Тамара Лязгина, — объявляет ведущий. И на сцену выходит хрупкая, кажущаяся невесомой женщина. Звучит мелодия. Сливаясь с нею воедино, артистка словно ткёт из своего тела и звуков музыки волшебный образ. Дивные перевоплощения какого-то фантастического существа поражают и захватывают воображение сидящих в зале: то извивающаяся змея, то птица с необычным изломом крыльев, а то и вовсе какая-то невиданная фигура в виде упругой спирали.

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	3
Из истории вопроса	5
Места расположения БАТ	14
Область головы и шеи	19
Область спины	25
Область передней грудной стенки	32
Область передней брюшной стенки	34
Область верхней конечности	37
Область нижней конечности	42
Методика выполнения точечного массажа	49
Точечный массаж при некоторых заболеваниях и синдромах	55
Гипертоническая болезнь	56
Артериальная гипотония	56
Стенокардия («грудная жаба»)	57
Бронхиальная астма	58
Острый бронхит	58
Хронический бронхит	59
Насморк (острый ринит)	59
Ангина (острый тонзиллит)	60
Хронический тонзиллит	60
Ларингит	61
Грипп	61
Мастит	62
Носовое кровотечение	62
Зубная боль	62
Головная боль	63
Мигрень	63
Расстройство сна	65
Климактерический невроз	66
Гипергидроз (потливость)	66
Невралгия тройничного нерва	66
Межреберная невралгия	67
Ишиас (невралгия седалищного нерва)	67
Неврит лучевого нерва	67
Неврит срединного нерва	68
Неврит локтевого нерва	68
Неврит бедренного нерва	68

Неврит малоберцового нерва	68
Неврит большеберцового нерва	69
Плексит (невралгия плечевого сплетения)	69
Пояснично-крестцовые боли	69
Невралгия затылочного нерва	69
Неврит лицевого нерва	70
Подагра	70
Пояснично-крестцовый радикулит	71
Миозит	71
Плечелопаточный периартрит	72
Облитерирующий эндартериит	72
Тендовагинит	72
Растяжение голеностопного сустава	72
Повреждение сумочно-связочного аппарата суставов	73
Ушибы мышц	73
Судороги икроножных мышц	73
Острый гастрит	73
Хронический гастрит	74
Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки	74
Спастический колит	75
Колит	75
Хронический запор	75
Хронический холецистит	76
Геморрой	76
Тонизирующий массаж	76
Восстановительный массаж	77
Массаж стоп	77
Воздействие на БАТ лекарственными средствами	80
Баночный массаж	84
Заключение	85
Литература	86
Отвечаем на письма	
В. Л. Лебедь. Закаливание ветром	87
Е. А. Разумовский. Красота в движении	89

Владимир Иванович Дубровский

ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ

Главный отраслевой редактор *В. П. Аушев*

Редактор *Н. Н. Огородникова*

Младший редактор *Т. С. Бухова*

Художественный редактор *П. Л. Храмцов*

Технический редактор *С. А. Птицына*

Корректор *В. И. Гуляева*

ИБ № 8013

Сдано в набор 12.03.86. Подписано к печати 05.05.86. А01082. Формат бумаги 70X100 1/32. Бумага кн. журнальная. Гарнитура журнально-рубленая. Печать офсетная. Усл. печ. л. 3,90. Усл. кр.-отт. 8,12. Уч.-изд. л. 4,18. Тираж 182 330 экз. Заказ 2967. Цена 11 коп. Издательство «Знание». 101835, ГСП, Москва, Центр, проезд Серова, д. 4. Индекс заказа 869106. Ордена Трудового Красного Знамени Калининский полиграфический комбинат Союзполиграфпрома при Государственном комитете СССР по делам издательств, полиграфии и книжной торговли. 170024, г. Калинин, пр. Ленина, 5.