

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПЕРЕПОДГОТОВКИ КАДРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАФЕДРА РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ ТРАДИЦИОННОЙ КИТАЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ, ДИАГНОСТИКА СИНДРОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Учебно-методическое пособие



Минск БГМУ 2025

УДК 615.814(075.9)
ББК 53.591.1я78
О-75

Рекомендовано Научно-методическим советом университета в качестве
учебно-методического пособия 26.06.2024 г., протокол № 18

Авторы: д-р мед. наук, проф., зав. каф. А. П. Сиваков; ст. преп.
Т. И. Грекова; канд. мед. наук, доц. Л. В. Подсадчик; канд. мед. наук, доц.
С. М. Манкевич

Рецензенты: канд. мед. наук, врач-физиотерапевт Республиканского
научно-практического центра неврологии и нейрохирургии Г. В. Зобнина;
каф. медицинской реабилитации Гродненского государственного медицин-
ского университета

Основные понятия традиционной китайской медицины, диаг-
О-75 ностика синдромов заболеваний : учебно-методическое пособие /
А. П. Сиваков, Т. И. Грекова, Л. В. Подсадчик, С. М. Манкевич. –
Минск : БГМУ, 2025. – 18 с.

ISBN 978-985-21-1829-3.

Представлены основные принципы теории традиционной китайской медицины, диагностики синдромов заболеваний. Указанные в пособии положения являются основой для практического применения методов традиционной китайской медицины, назначения лекарственных средств и считаются важными для формирования правильной стратегии лечения пациентов.

Предназначено для слушателей, осваивающих содержание образовательных программ переподготовки по специальности 9-09-0911-44 «Рефлексотерапия» (учебная дисциплина «Организация, теория и методология рефлексотерапии»), повышения квалификации врачей-рефлексотерапевтов, врачей-реабилитологов, врачей общей практики.

УДК 615.814(075.9)
ББК 53.591.1я78

ISBN 978-985-21-1829-3

© УО «Белорусский государственный
медицинский университет», 2025

ВВЕДЕНИЕ

Традиционная китайская медицина развивалась под влиянием древнего материализма и диалектики и сформировалась в огромную медицинскую теоретическую и практическую систему, использующуюся и в настоящее время. Она развивается в полной гармонии с китайскими традициями, неотделима от них, является важной составной частью истории Китая. На протяжении многих тысячелетий традиционная китайская медицина служила инструментом, помогавшим китайской нации в борьбе с болезнями, охране здоровья и достижении процветания.

В последнее время, возрождаясь с новой силой, китайская медицина привлекает повышенное внимание и интерес в медицинских кругах во всем мире. Основная причина данного феномена заключается в том, что с помощью китайской медицины, используя бесценный клинический опыт, получают удивительные положительные лечебные эффекты при лечении сложнейших заболеваний. Это достигается за счет использования собственных резервных возможностей организма, современных технологий с применением лекарственных средств китайской медицины — иглоукалывания, китайского массажа, правильной организации системы питания.

С наступлением 21-го в. в результате стремительного развития науки и технологий происходят фундаментальные изменения в осмыслении человечеством концепции здоровья и средств его обеспечения. На первое место выходит интеграция физического, психического и эмоционального здоровья и достижение качества жизни, обеспечивающего гармонию человека с обществом и окружающей средой. Медицина эволюционирует, превращаясь из науки с чисто биологическим содержанием в научное знание, ориентированное одновременно на общество, психологию, человека и окружающую среду. Эта новая концепция по сути своей совпадает с принципом холизма (целостности), являющимся основой традиционной китайской медицины. Данный принцип включает такие постулаты, как «превентивное лечение», «единство человека и природы», «единство формы и духа» и «равновесие ян и инь» (равновесие между гиперфункцией и гипофункцией в организме) и др.

За прошедшие годы эффективность методов китайской медицины подтверждена с точки зрения современной доказательной медицины и не вызывает сомнения. В настоящее время одно из основных направлений развития китайской медицины состоит в исследовании эффективности комбинирования и сочетания методов китайской медицины и современной европейской медицины. Идея интегрирования современной западной медицины и медицины Китая получила развитие в различных странах. Совместные научно-исследовательские проекты по данному научному направлению успешно реализуются под эгидой китайской Академии традиционной китайской ме-

дицины и Департамента традиционной китайской медицины Министерства здравоохранения Китайской Народной Республики. Научная интерпретация древних китайских методов диагностики и лечения, организация обучения врачей на принципах китайской медицины, совместная разработка лекарственных препаратов на основе достижений современной европейской и традиционной китайской медицины являются вполне совместимыми с предназначением современной медицинской науки.

Данное учебно-методическое пособие является введением в основные базовые принципы традиционной китайской медицины. Эти фундаментальные принципы включают основные понятия традиционной китайской медицины, вопросы диагностики заболеваний, основанные на принципе синдромального подхода при оценке состояния здоровья пациента, назначения методов лечения традиционной китайской медицины, которые включают как классические, так и новые подходы к лечению заболеваний, основанные на применении современных технологий при разработке лекарственных средств традиционной китайской медицины и воздействии физическими факторами на точки акупунктуры. Данное учебно-методическое пособие не позволяет глубоко осветить все указанные выше понятия в традиционной китайской медицине, поэтому остановимся на наиболее значимых из них.

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ТРАДИЦИОННОЙ КИТАЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ

При ознакомлении с основами традиционной китайской медицины необходимо рассмотреть ряд вопросов, касающихся теории, диагностики и терапии в ней. Понять глубину и мудрость китайской медицины возможно только после знакомства с основами философских концепций древних мыслителей Китая о познании наиболее общих законов развития природы, которые послужили основой для создания теории традиционной китайской медицины. Один из основных принципов философии того времени заключался в непрерывном единстве мироздания, его естественности (материальности) и целостности. Состояние здоровья рассматривается китайскими врачами как непрерывное единство тела и духа. Все проявления в окружающем мире с этой точки зрения и согласно философским концепциям древних мыслителей порождены динамическим чередованием и взаимодействием двух противоположных сил — инь и ян. Динамический характер инь и ян можно проиллюстрировать при помощи древнекитайского символа Великого Предела бытия — монады тай-чи (рис. 1). Изображается данный символ в виде круга, внутри которого проведена волнистая линия, разделяющая круг на равные половины — темную и светлую.

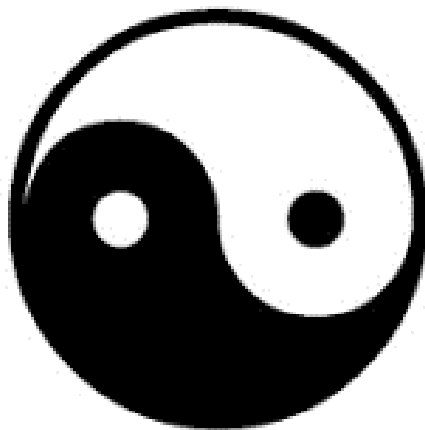


Рис. 1. Монада тай-чи

Инь и ян находятся в состоянии постоянного противоборства, движения, что подчеркивает волнистая линия внутри круга, символизирующего вселенную, светлая часть которого характеризует ян-начало, а темная — инь-начало, при этом каждое начало содержит в себе в зародыше свою противоположность. Светлая точка на темном поле и темная на светлом поле означают соответственно присутствие ян внутри инь и инь внутри ян.

Философские категории инь и ян означают, что любое единое целое, как предмет, так и явление состоит из двух противоположных начал, соперничающих и дополняющих друг друга. Это учение о взаимодействии двух противоположных начал, свойственное всем существующим в природе явлениям подразделяется следующим образом.

К инь категории относятся: луна, земля, женский, слабый, холодный, темный, тяжелый, низкий, малый, короткий, печаль и т. д. В свою очередь противоположную категорию ян характеризуют: солнце, небо, сильный, горячий, твердый, светлый, легкий, высокий, большой, длинный, радость и т. д. Инь и ян находятся в состоянии баланса, взаимопорождения, но и ограничивают друг друга. Принципы взаимодействия инь-ян соответствуют основным законам диалектики (единство и борьба противоположностей, отрицание отрицания, переход количественных изменений в качественные, закон всеобщей взаимосвязи и взаимозависимости явлений). Китайская медицина взяла данный символ за основу и в своих концепциях исходит из представления динамического равновесия инь и ян в теле человека как в норме, так и при возникновении болезни.

Для постановки диагноза в китайской медицине необходимо правильно оценить состояние инь и ян и после этого причину болезни. Лечение больного, исходя из принципа равновесия инь и ян, заключается в восстановлении возникшего дисбаланса между ними. Направленность и цельность подходов к лечению в традиционной китайской медицине состоит в том, что концепция

инь-ян распространяется на лекарственные средства, иглоукалывание, массаж, китайскую диетотерапию и на все другие методы лечения. Аналогично все лекарственные средства растительного, животного, минерального происхождения, методы и способы лечения в иглоукалывании, массаже и др. также подразделены на две указанные категории. В случае возникновения у больного ян-синдрома следует выбирать методы лечения, устраняющие избыточность в проявлении болезни, а при инь-синдроме, наоборот, применять лечение, направленное на укрепление, восполнение, стимулирование ослабленных функций организма.

Философская концепция пяти элементов (по-китайски — у-син) была также заимствована китайскими медиками для создания теории традиционной китайской медицины. Обобщая конкретные явления окружающего мира, философы выделили 5 категорий состояния природы, которым были даны символы: металл, вода, дерево, огонь, земля. Они имеют определенные связи друг с другом и рассматриваются в движении. По представлению древних мыслителей, каждый из этих элементов — это символ жизненных процессов, протекающих в природе, частью которой является и человек. Каждому из элементов китайские медики условно дали название соответствующих внутренних органов и систем организма: металл соответствует легким и толстой кишке, вода — почкам и мочевому пузырю, дерево — печени и желчному пузырю, огонь — сердцу и тонкой кишке, земля — селезенке-поджелудочной железе и желудку (рис. 2).

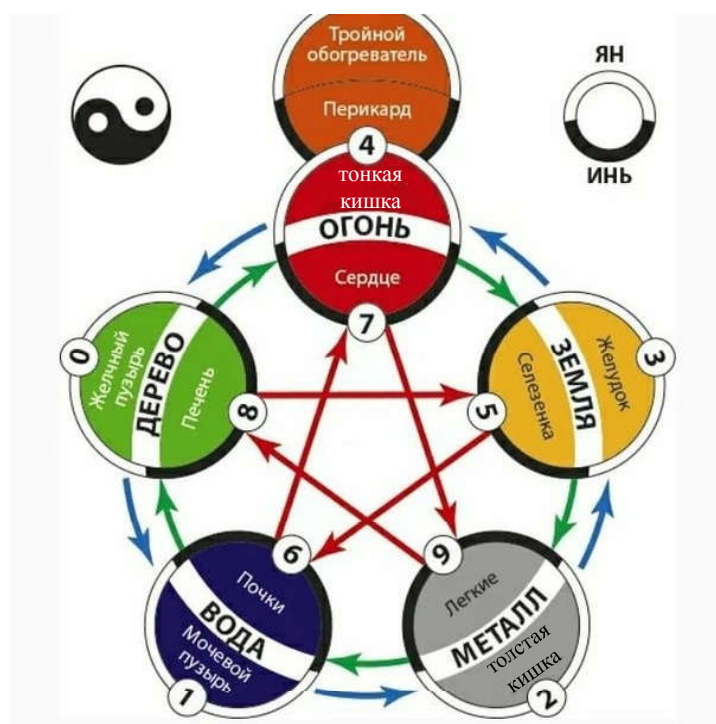


Рис. 2. Схема пяти первоэлементов согласно традиционной китайской медицине

Внимательно наблюдая за процессами регуляции жизнедеятельности организма, на основании эмпирического опыта они соединили пять элементов взаимоугнетающими (расположенными внутри схемы), взаимостимулирующими (расположенными снаружи схемы) и взаимоконтролирующими (расположенными снаружи схемы через элемент против часовой стрелки) связями. В результате получили систему саморегуляции органов и систем в организме человека, также подчиняющуюся законам инь-ян. Китайские медики использовали концепцию у-син для создания своеобразного алгоритма регуляции процессов в организме человека в норме и при возникновении заболеваний и фактически первыми много веков назад, задолго до создания теоретических основ кибернетики, предложили понятие обратной регулирующей связи, которое нашло отражение в теории функциональных систем, предложенной академиком П. К. Анохиным.

В традиционной китайской медицине учение об «энергии» — один из основных вопросов, который рассматривала традиционная китайская философия. Это понятие именуется в традиционной китайской медицине «чи» («ци») и подразумевает функциональное начало всего сущего в природе и в человеке. Согласно традиционной китайской медицине, это понятие связано с движением материи в природе и организме человека и определяет его активность, жизненный тонус. Под этим понятием также подразумевают активность функционального состояния организма, физиологических и биохимических процессов, в которой находится человек.

В традиционной китайской медицине выделяют следующие разновидности понятия «чи»: врожденная, приобретенная, патогенная и антипатогенная. Данные виды «чи» тесно связаны с активностью процессов ян (гиперфункции) и инь (гипофункции) в организме человека. По мнению традиционной китайской медицины, врожденная (первоначальная наследственная «чи») наследуется человеком от родителей и связана с функциональной системой канала почек, под которой подразумевается гипоталамо-гипофизарная надпочечниковая система. Питательный вид «чи» формируется из продуктов питания, воды и тесно связан с функциональными, канальными системами желудка и селезенки-поджелудочной железы и участвует в формировании «чи крови». Другой вид «чи» — охранительная (защитная «чи»). Формируется также с участием питательных веществ, участвует в наполнении крови и межтканевой жидкости. Данный вид «чи» принимает участие в защитных реакциях организма, терморегуляции, регулирует открытие и закрытие пор, потоотделение и процессы перспирации, регенерации кожи и волос, выполняет защитную функцию организма от действия внешних (экзогенных) патогенных факторов, от внедрения их через кожные покровы, слизистые и подслизистые оболочки, мышечную систему.

Традиционная китайская медицина выделяет также грудную «чи», которая формируется в системе дыхания, является ее основной функцией, участвует в регуляции процессов газообмена и формирования крови.

Кроме того, традиционная китайская медицина выделяет отдельные виды «чи», связанные с деятельностью других органов и функциональных систем и каналов тела. Согласно традиционной китайской медицине, указанные виды «чи» наполняют кровь как ткань, снабжая организм питательными веществами, обеспечивая функциональную, физиологическую активность организма.

В традиционной китайской медицине существует понятие о «соках организма». Под «соками организма» традиционная китайская медицина понимает все жидкости организма человека, включая межтканевую жидкость, слюну и жидкости системы желудочно-кишечного тракта, синовиальную жидкость суставов, спинномозговую жидкость, выделения жидкостей органа зрения, слизистых полостей рта и носа, пот и мочу. «Соки организма» китайская медицина подразделяют на 2 категории: прозрачные и мутные. Согласно концепции традиционной китайской медицины, эти жидкости увлажняют, питают и согревают кожу, мышцы, другие ткани организма и внутренние органы.

Традиционная китайская медицина создала свою концепцию этиологии и патогенеза заболеваний, несколько отличающуюся от концепций современной западной медицины. Китайская медицина, как и европейская, признает, что причинами заболеваний могут быть экзогенные (климатические) факторы, возбудители инфекции, травмы, психоэмоциональное перенапряжение, новообразования и др. Однако китайская медицина большое значение уделяет избыточному действию внешних климатических (экзогенных) и психоэмоциональных факторов по сравнению с западной медициной. В то же время, заболевание, согласно китайской медицине, может возникнуть и эндогенно, то есть благодаря внутренним факторам, вовлекая в процесс внутренние органы и ткани организма. Если указанные факторы действуют избыточно, то они получают название патогенных экзогенных и эндогенных факторов. В соответствии с данной концепцией, к экзогенным (климатическим) факторам относятся: ветер, холод, летний зной, сырость (влажность), сухость и жар. Поскольку каждый из этих факторов связан со сменой времен года, в китайской медицине появилась концепция формирования сезонных заболеваний, связанных с действием специфических факторов для каждого времени года: холод (зима), ветер (весна), жар, зной (лето), сырость (позднее лето), сухость (осень). Конечно, патогенное действие указанных факторов надо сопоставлять с особенностями их проявлений в климатической зоне. Жизнедеятельность организма тесно связана с изменением погодных условий. Если данные факторы действуют избыточно по своей интенсивно-

сти, длительности, быстро изменяют свой характер воздействия и превышают адаптационные возможности организма, развивается заболевание. При этом в китайской медицине обязательно указывают, каким образом, через какой локус эти факторы внедряются в организм и формируют определенную специфичную клиническую симптоматику заболевания. Синдромы данных заболеваний представлены в показаниях к назначению лекарственных средств традиционной китайской медицины и отражены в листке-вкладыше к каждому лекарственному средству традиционной китайской медицины.

Кроме вышеуказанных факторов, к возникновению заболевания может привести и избыточное длительное действие эмоциональных факторов: гнев, грусть, депрессия, радость, страх. Это нормальные (адекватные) эмоциональные реакции человека, которые при чрезмерной силе или длительности действия могут стать патогенными факторами, вызывающими различные эндогенные болезни, которые европейская медицина называет соматовегетативными дисфункциями. Согласно традиционной китайской медицине, каждая из указанных патологических эмоций может избирательно вызывать нарушения в той или иной функциональной (канальной) системе, например, избыточная гневливость часто вызывает нарушения в гепатобиллиарной системе, а страх отрицательно влияет на функциональную (канальную) систему почек, под которой традиционная китайская медицина понимает гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую систему.

Кроме указанных факторов, согласно традиционной китайской медицине, к развитию заболевания может привести и действие дополнительных (смешанных) факторов: нарушение питания (нерегулярный прием пищи, переедание, ускоренный прием пищи, чрезмерное пристрастие к употреблению острой, сырой, жирной и холодной пищи, избыточное питание (например, избыточный прием алкоголя и др.), травматические повреждения, инфекции, недостаток физической активности, чрезмерная сексуальная активность (по китайской медицине истощает активность функциональной системы «почек») и др.

ДИАГНОСТИКА И СИНДРОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ТРАДИЦИОННОЙ КИТАЙСКОЙ МЕДИЦИНЕ

Согласно концепции традиционной китайской медицины, состояние здоровья определяется как динамическое равновесие между началами ян и инь, которые отражают активность процессов в организме и это символически изображено в виде монады тай-чи.

Модель взаимоотношений инь и ян является базой для теоретических представлений восточной медицины, основой диагностики и лечения. Все фи-

физиологические процессы, постоянно протекающие в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях, взаимодействие различных функциональных систем человека и вся жизнедеятельность организма человека является результатом борющегося неразрывного взаимодействия двух начал, состояний — инь и ян. При этом ян соотносится с гиперфункцией, а инь — с гипофункцией процессов, протекающих в организме человека. Оба начала по отношению к организму человека никогда не находятся в состоянии покоя, они дополняют друг друга и в здоровом организме должны находиться в состоянии динамического равновесия, что, по представлению традиционной китайской медицины, соответствует состоянию относительного здоровья и благополучия. Нарушение этого равновесия в организме приводит к возникновению патологического состояния, болезни и выражается в преобладании либо инь составляющей (гипофункции), либо ян составляющей (гиперфункции).

В традиционной восточной и европейской медицине диагностика — один из основных элементов процесса обследования и лечения больного. Традиционная китайская медицина построена на выделении основных и дополнительных синдромов заболевания, в то время как европейская медицина построена на нозологическом принципе. При этом традиционная китайская медицина, в отличие от европейской, использует более детальный подход к изучению симптомов заболевания и обращает внимание в первую очередь на качественные показатели, характеризующие патологический процесс. Современной диагностике западной медицины характерна технологичность, направленная на определение количественных характеристик заболевания.

В китайской медицине развитие заболевания связывают с нарушением гармонии между началами инь и ян, отклонением показателей процессов жизнедеятельности организма от физиологической нормы, а также с нарушением равновесия между действием с одной стороны патогенных факторов, а с другой — ослаблением антипатогенных факторов (то есть защитных реакций организма).

Данное положение легло в основу учения о патогенезе и синдромах заболеваний в традиционной китайской медицине. При этом ослабление активности защитных реакций организма часто является ведущим звеном при развитии заболевания.

В традиционной китайской медицине выделяют четыре основных диагностических метода: осмотр, пальпация, выслушивание и опрос. Врач на основании данных, полученных при диагностике, устанавливает синдром (синдромы) заболевания, согласно теоретическим представлениям традиционной восточной медицины. В таблице представлена дифференциация ян и инь состояний, синдромов с учетом теории традиционной китайской медицины.

**Общая характеристика ян и инь синдромов (состояний организма человека)
в традиционной китайской медицине**

Синдромы ян	Синдромы инь
Жар, потливость, гиперфункция	Озноб, непереносимость холода, гипофункция
Повышенный основной метаболический обмен	Пониженный основной метаболический обмен
Повышенная температура	Пониженная температура
Чрезмерная потливость	Пониженная потливость
Повышенное систолическое артериальное давление	Пониженное систолическое артериальное давление
Повышенное диастолическое артериальное давление	Пониженное диастолическое артериальное давление
Гиперактивность симпатической нервной системы	Гиперактивность парасимпатической нервной системы
Непереносимость жары	Непереносимость холода
Красный или розовый цвет лица	Бледный цвет лица
Сухой язык, жажда	Влажный язык, жажды нет
Желтая моча	Светлая моча
Нормальная саливация	Гиперсаливация
Запор	Диарея

Согласно общепринятой концепции европейской и восточной медицины, синдром представляет собой совокупность симптомов, объединенных по признаку типичности для определенной болезни. В традиционной китайской медицине, кроме описания симптомов, указывают причину болезни (эндогенную или экзогенную), отмечают особенности взаимодействия патогенных и антипатогенных (защитных) сил организма, локализацию процесса, оценивают общее состояние организма пациента. Синдром в традиционной китайской медицине — не застывшее, а относительное, условное понятие и в клинической практике иногда трудно отделить внешние проявления заболевания от внутренних, однако синдромы, обусловленные внешними факторами, часто более динамичные, а синдромы, связанные с внутренними, — протекают более замедленно, выражены менее ярко, но в то же время устойчивы к лечению. Например, наружный синдром может трансформироваться во внутренний при ухудшении состояния пациента, а при улучшении состояния, наоборот, в ходе лечебного процесса эндогенные проявления заболевания уступают место экзогенным и далее наступает выздоровление. Период выздоровления китайская медицина считает очень важным, и лечение должно быть направлено в первую очередь на поддержание защитных сил организма и повышение общей неспецифической резистентности организма. В более сложных клинических случаях описано сочетание основного синдрома с сопутствующими (дополнительными) синдромами заболевания.

В китайской традиционной медицине вопрос классификации синдромов обсуждается разными медицинскими школами, но единой классификации не предложено. Наиболее часто в руководствах по традиционной китайской медицине вопрос классификации синдромов предлагается рассматривать, исходя из 8 принципов: наружное-внутреннее, жар-холод, избыточность-недостаточность, ян-инь. Этот подход универсален, хотя понятия «жар-холод», «избыточность-недостаточность» в клинической практике в ряде случаев весьма схожи.

Достаточно часто в современной китайской медицине выделяют синдромы в соответствии с 12 стандартными функциональными канальными системами: легких, толстой кишки, желудка, селезенки-поджелудочной железы, сердца, тонкой кишки, мочевого пузыря, почек, перикарда, трех полостей туловища, желчного пузыря (иногда, в сложных клинических случаях при сочетании нескольких синдромов в систему оценки состояния пациента включают 12 экстраординарных каналов). При этом традиционная китайская медицина рассматривает понятие канала именно как функциональную систему организма, например, в понятие «канала легких» включают кожу, слизистые оболочки и процессы перспирации, а в понятие «канал желудка» входит вся система желудочно-кишечного тракта — от ротовой полости до ануса со всеми ее многочисленными функциями.

В китайской литературе описываются также и синдромы 6 пар стандартных канальных систем, которые объединены попарно на основе понимания их физиологического взаимодействия (система «чжан-фу органов», кит.). Отдельно рассматриваются синдромы функциональной канальной системы трех полостей туловища («трех обогревателей», кит.), которая объединяет функциональную активность в норме и в патологии органов (систем), расположенных в грудной полости, брюшной полости и полости малого таза.

Отдельно в китайской медицине рассматриваются синдромы, связанные с состоянием крови как ткани (синдромы «чи крови», кит.), т. к. все органы и системы организма, согласно концепции китайской медицины, участвуют в образовании компонентов и обуславливают ее функциональную активность. Это синдромы «недостаточности и избыточности чи крови», синдромы ее стаза, а также синдромы, связанные с потерей крови.

В традиционной китайской медицине также представлен принцип различения синдромов в соответствии с назначаемым лекарственным средством. Например, синдром отвара пуэрарии дольчатой (*Pueararia Decoction* (лат.), *Ge gen tang zheng* (кит.)). Пуэрария дольчатая относится к семейству бобовых. В восточной медицине корни пуэрарии дольчатой используют в лечении алкогольной и никотиновой зависимости, для снижения артериального давления, при заболеваниях, связанных с нарушением кровообращения в головном мозге, сердце и скелетных мышцах, для лечения диареи, мигрени, аллергических

заболеваний. Экспериментально доказаны противовоспалительный, гипоальгетический и миорелаксантный эффекты изофлавоноидов кудзу и их метаболитов. Изофлавоноиды и сапонины пуэрарии обладают широким спектром биологической активности, ряд из которых обеспечивает их комплексное детоксицирующее воздействие при интоксикации этанолом. Согласно традиционной китайской медицине, отвар по назначению соответствует «синдрому наружного ветра-холода», сопровождающего мышечный спазм и особенно мышц шейно-воротниковой области. *Действие отвара*: способствует удалению патогенных факторов из мышц и сухожилий, усиливает потоотделение, способствует увеличению межклеточной жидкости, релаксации сухожилий. *Патогенетическое действие*: для усиления трофики мышц и сухожилий в случаях затруднения лечения синдромов, обусловленных проявлениями наружного синдрома. *Клинические проявления*: назначается при ригидности и напряженности мышц шеи и спины, отсутствии потения, непереносимости холода. Пульс при данном синдроме плавающий, но напряженный. При этом данный отвар соответствует следующим «конституциям» отваров: дольчатый кудзувин (Gegen, кит.), эфедра (Mahuang, кит.), кассия Твигги (Guizhi, кит.), свежий имбирь (Shenjiang, кит.), корень лакрицы (Gansao, кит.), пеоны (Shaoyao, кит.). *Показания к назначению отвара*: простуда гастроинтестинального типа, колит, синусит, боли в шейно-плечевой области, миофасциальные синдромы шейно-плечевой области, крапивница, хронические стоматические боли. *Противопоказания*: связанные с конституциональным типом отвара эфедры, конвульсии и судороги, обусловленные недостаточностью инь. Данный подход оценки клинического синдрома требует определенных знаний, как в области традиционной китайской медицины, так и в области фармакологии, действия биологически активных веществ на организм пациента.

Объем данного пособия не позволяет подробно описать каждый из указанных подходов дифференциации синдромов, поэтому рассмотрим один из наиболее часто употребляемых в традиционной китайской медицине — деление синдромов на ян и инь категории. Это наиболее обобщенный вариант деления синдромов, который применяется для характеристики различных систем организма. Характеристика состояний ян и инь — фактически заключительный этап оценки состояния организма пациента, т. к. до этого оценивают состояние организма с точки зрения понятий «наружный–внутренний синдром», «избыточность–недостаточность», «холод–жар», «полнота–пустота», а также принимают во внимание проявления «синдрома крови», «синдрома жидкостей организма», «синдромов 12 стандартных каналов», а также нарушение равновесия при действии на организм с одной стороны патогенных факторов, а с другой — ослабления антипатогенных факторов (то есть защитных реакций организма).

Традиционная китайская медицина к синдромам типа ян относит синдромы жара, полноты, избыточности, а к синдромам типа инь — внутренние синдромы с симптоматикой недостаточности, синдромы холода и пустоты. Общая клиническая картина синдромов ян-типа проявляется повышенной активностью процессов внутренних органов и систем организма, активным началом и течением заболевания, симптомами избыточности функций организма, болевым компонентом, который усиливается при пальпации снаружи в глубину тканей. При этом в клинической практике могут наблюдаться как выраженные проявления заболевания, так и умеренные клинические признаки. В случае выраженных проявлений состояние дополняется повышением температуры, гиперемией склер и слизистых оболочек, общей раздражительностью, чувством жажды, выделением небольшого количества темной мочи, склонностью к запорам. Пульс сильный по амплитуде, частый, тело языка красное, налет на языке желтый. При умеренных проявлениях ян синдрома клиническая картина заболевания менее выраженная, проявляющаяся невыраженной гиперемией кожных и слизистых покровов, ночной потливостью, периодическим головокружением, темной мочой. Тело языка красное, налет на языке тонкий, умеренная субфебрильная температура, пульс невысокий по амплитуде, частый и более поверхностный.

Клиническая картина синдромов типа инь характеризуется противоположной картиной патологического процесса и проявляется снижением активности процессов со стороны органов и систем организма, постепенным началом заболевания, болевым компонентом, который ослабевает по мере усиления пальпации по глубине, снижением двигательной активности, склонностью к хронизации процесса. Пульс низкоамплитудный тонкий, тело языка бледно-розовое (бледное), налет на языке тонкий. При этом синдром выраженной недостаточности инь проявляется более четкой клинической картиной недостаточности органов и систем организма, бледностью слизистых и кожных покровов, слабостью, вялостью, адинамичностью, отсутствием жажды, выраженной непереносимостью холода, обильной светлой полиурией, склонностью к жидкому стулу. Болевой компонент умеренно выражен, тело языка бледное (при выраженных проявлениях клиники темное), налет на языке светлый, плотный, пульс низкоамплитудный глубокий со склонностью к брадикардии.

Синдром инь умеренной выраженности характеризуется бледностью кожных и слизистых покровов, сильной потливостью при небольшом физическом напряжении, непереносимостью холодной погоды, головокружением, одышкой, склонностью к диспепсии. Тело языка бледное, налет тонкий (через налет видно тело языка) светлый, пульс глубокий низкоамплитудный и пустой.

Исходя из вышеизложенного, синдромы ян-типа могут быть следствием недостаточности инь (чаще всего) или клиническая ситуация может быть обратной и, в этом случае, симптоматику будет формировать недостаточность ян и ее клинических проявлений. При оценке синдромов в традиционной китайской медицине важно обратить внимание на первичные и вторичные изменения, сдвиги в организме пациента и в соответствии с этим определить ведущий синдром и выбрать методы лечения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Научная интерпретация древних китайских методов диагностики и лечения, организация обучения врачей на принципах китайской медицины, совместная разработка лекарственных препаратов на основе достижений современной европейской и традиционной китайской медицины являются вполне совместимыми с предназначением современной медицинской науки. Поиски новых путей интеграции двух медицинских систем — современной научной и традиционной народной — это возможность взаимного обогащения знаниями, что, несомненно, пойдет на пользу научным исследованиям в области традиционной китайской медицины, системе здравоохранения Республики Беларусь и пациентам.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Лувсан, Г.* Традиционные и современные аспекты восточной медицины / Г. Лувсан. – М. : Московские учебники и Картолитография, 2000. – 400 с.
2. *Мачоча, Д.* Основы китайской медицины / Д. Мачоча. – М. : Рид Элсивер, 2011. – 436 с.
3. *Овечкин, А. М.* Основы чжэнь-цзю терапии / А. М. Овечкин. – Саранск : Саранский филиал СП «Норд». Голос, 1991. – 417 с.
4. *Самосюк, И. З.* Акупунктура / И. З. Самосюк, В. П. Лысенюк. – М. : АСТ-Пресс, 1994. – 541 с.
5. *Табеева, Д. М.* Иглоотерапия. Интегративный подход / Д. М. Табеева. – М. : ФАИР, 2010. – 368 с.
6. *Gongwang, L.* Fundamentals of Acupuncture and Moxibustion / L. Gongwang, A. Nyodo. – TSTTPC, 1994. – 340 p.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Основные положения традиционной китайской медицины	4
Диагностика и синдромы заболеваний в традиционной китайской медицине	9
Заключение	15
Список использованной литературы	16

Учебное издание

Сиваков Александр Павлович
Грекова Таисия Ивановна
Подсадчик Лариса Владимировна
Манкевич Светлана Михайловна

**ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ
ТРАДИЦИОННОЙ КИТАЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ,
ДИАГНОСТИКА СИНДРОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Учебно-методическое пособие

Ответственный за выпуск А. П. Сиваков
Корректор Н. С. Кудрявцева
Компьютерная верстка А. В. Янушкевич

Подписано в печать 14.04.25. Формат 60×84/16. Бумага писчая «PROJECTA Special».

Ризография. Гарнитура «Times».

Усл. печ. л. 1,16. Уч.-изд. л. 0,88. Тираж 50 экз. Заказ 259.

Издатель и полиграфическое исполнение: учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет».

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий № 1/187 от 24.11.2023.

Ул. Ленинградская, 6, 220006, Минск.