

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Зам. председателя Секции  
по традиционным методам лечения  
Ученого совета Минздрава России

\_\_\_\_\_ к.ф.н. Т.Л.Киселева

протокол №1 от 14.06.2000 г.

**Су Джок терапия: использование  
систем соответствия кистей,  
стоп и пальцев для купирования  
болевого синдрома**

*Пособие для врачей*

**Москва 2000**

**Аннотация**

Использование систем соответствия кистей, стоп и пальцев (Су Джок терапия) для купирования болевых синдромов открывает новые возможности нелекарственных методов лечения в направлении активизации естественных механизмов саморегуляции, направленных на восстановление и поддержание энерго-информационного гомеостаза организма. Наличие системы в расположении проекционных точек и зон обеспечивает возможность индивидуального подбора схемы лечения с учетом этиопатогенеза боли.

Пособие предназначено для врачей, владеющих методами рефлексотерапии, стационарной и амбулаторно-поликлинической службы.

**Организация разработчик:**

Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова, кафедра нелекарственных методов лечения,  
Международная Ассоциация Су Джок Акупунктуры,  
Негосударственное учреждение дополнительного образования и медицины Су Джок Академия

**Пособие составлено:**

д.м.н., проф. В.Г.Зиловым,  
к.м.н. Н.В.Борисовой,  
к.м.н. О.С.Меримской

## Введение

Борьба с болью до настоящего времени продолжает оставаться одной из актуальных и чрезвычайно трудных проблем практической медицины. Использование болеутоляющих средств имеет ряд ограничений, связанных с недостаточной избирательностью действия препаратов, наличием побочных эффектов, а также способностью вызывать феномены привыкания и зависимости. В этой связи особую важность приобретает применение научно обоснованных методов немедикаментозного обезболивания, к которым относится акупунктура. Из всех способов акупунктурного воздействия наиболее простым, доступным, экономичным и эффективным является стимуляция точек и зон систем соответствия пораженной области тела.

Древняя медицина располагала знаниями о существовании участков тела, где присутствует отражение целостного организма (проекционные зоны). Письменное указание на существование проекции всего тела человека на лице имеется в медицинском трактате «Ней Цзин Лин Шу» (2600 лет до н.э.). В Аюрведе существует описание проекции внутренних органов на язык. В Древнем Египте была известна диагностика по радужной оболочке глаза. В настоящее время для диагностики и лечения врачи широко применяют области соответствия и болезненные точки, расположенные на лице, языке, носу, ушной раковине, радужной оболочке глаза, волосистой части головы (скальп), ладонях, подошвах ног, во рту, в области молочных желез и др.

Внемеридианные болевые точки, стимуляция которых дает выраженный терапевтический эффект, были впервые обнаружены в Китае более 15 столетий назад. Их называли «А-ши» точками, что означает «вот здесь» (так пациент давал знать врачу, в какой точке при нажатии он чувствует боль). В классической китайской акупунктуре к настоящему времени описано множество «внеканальных» лечебных точек, не относящихся ни к одному из меридианов тела. Они носят названия «новые», «новейшие», «мерцающие», «полезные», «местные», или просто «болевые точки», представляя собой точки многочисленных систем соответствия.

Знания о том, какая точка соотносится с определенным органом или частью тела, накапливались эмпирическим путем на протяжении тысячелетий. Впервые систематизированный подход к теории соответствия был применен в 1950 г. французским врачом П.Ножье. Основываясь на подобии формы ушной раковины человеческому эмбриону, он описал систему соответствия ушной раковины. Это явилось значительным качественным скачком в развитии аурикулотерапии, указывающим на роль подобия как универсального ключа к знанию принципов организации систем соответствия. Умение найти подобие помогает выявить в различных областях тела наиболее эффективные лечебные системы и не требует запоминания локализации отдельных точек, позволяя без труда в них ориентироваться.

Обнаружение подобия кисти телу и большого пальца — голове, положило начало развитию Су Джок терапии, объединяющей комплекс лечебно-профилактических методов воздействия на человеческое тело через

его миниатюрные подобию — кисть (Су) и стопу (Джок), и представляющей собой закономерный продукт современного этапа развития китайской классической акупунктуры и традиций восточной медицины (Пак Чжэ Ву, 1987).

Использование подобию в качестве критерия для обнаружения новых систем соответствия позволило описать передне-задние, лево-правые, индивидуальные и объединенные системы кистей и стоп, аурикулярные эмбриональные системы, аурикулярные системы соответствия внутренним органам, кожные, мышечные, костные системы соответствия головы, системы соответствия головного мозга, туловища и конечностей, пальцев, а также развить представление о единой иерархической Гомо-энергетической системе человеческого тела и способах ее применения в лечебной практике (Пак Чжэ Ву, 1993, 1997, 1999).

В основе эффективности воздействия на область заболевания через системы соответствия лежит голографический принцип организации процессов жизнедеятельности, обеспечивающий поддержание энерго-информационного гомеостаза путем стимуляции триггерных точек. Восстановление показателей гомеостаза в пораженной области тела в первую очередь сопровождается быстрым прекращением боли и ведет к восстановлению нарушенной структуры и функции в очаге поражения (В.Г.Зилов, К.В.Судаков, О.И.Эпштейн, 2000).

Простота, экономичность, доступность и высокая эффективность Су Джок терапии обеспечивают ее значимость для практического здравоохранения. Теоретические и философские положения Су Джок терапии способствуют развитию Оннури медицины, рассматривающей подходы к лечению болезней человека на основе фундаментальных законов существования и развития, интеграции новейших достижений науки с многовековым опытом традиционных методов лечения.

## **Описание метода**

### **Формула метода**

Купирование боли методом Су Джок терапии осуществляется за счет воздействия на этиопатогенез заболевания, сопровождающегося болью, путем стимуляции триггерных точек в системах соответствия телу на кистях и стопах. Подбор схемы лечения (по двум, трем точкам, по пяти ступеням, по базисным энергетическим точкам) осуществляется индивидуально на основании локализации, распространенности, характера, особенностей течения заболевания.

### **Показания к применению метода**

Показанием к использованию систем соответствия кистей, стоп и пальцев являются болевые синдромы различной этиологии и локализации: нейрогенные, сомато(висцеро)генные, психогенные боли в области головы и лица, шеи, грудной клетки, живота, спины, малого таза и промежности, верхних и нижних конечностей.

### **Противопоказания к применению метода**

Абсолютных противопоказаний нет. В поздних стадиях заболеваний при наличии выраженных органических нарушений, а также при болевых синдромах в онкологии методы Су Джок терапии используют в качестве дополнения к основным методам лечения.

### **Материально-техническое обеспечение метода**

Оннури Су Джок терапия включает использование всех известных физических факторов из арсенала РТ, рекомендованных МЗ РФ для локального воздействия на точки акупунктуры: массаж, иглоукалывание, магнитотерапию, тепло-, свето-, электро- и фармакопунктуру. Для лечения наряду с искусственными стимуляторами (иглы, моксы, металлические шарики, звездочки, магнитные стимуляторы, пружинные массажеры) также могут быть применены естественные природные материалы (камни, кристаллы, семена растений).

Базовым поставщиком инструментов для Су Джок терапии является профильное предприятие «Субал» (Москва, Россия).

Список инструментов, производимых ТОО «Субал» и рекомендованных для использования МЗ РФ:

сертификаты  
соответствия

1. Иглы акупунктурные многократного применения и постановщики игл типа «Су Джок» ..... РОСС RU.ИМО2.ВО6755
2. Комплект палочек полынных и подставки для них для теплового воздействия на БАТ по методу «Су Джок» ..... РОСС RU.ИМО2.ВО6757
3. Массажеры для воздействия на точки акупунктуры типа «Су Джок» ..... РОСС RU.ИМО2.ВО6756

### **Технология использования метода**

Использование для лечения подобных человеческому телу систем соответствия кистей и стоп позволяет в каждом конкретном случае болезни безошибочно находить лечебные точки, не запоминая расположения отдельных зон соответствия.

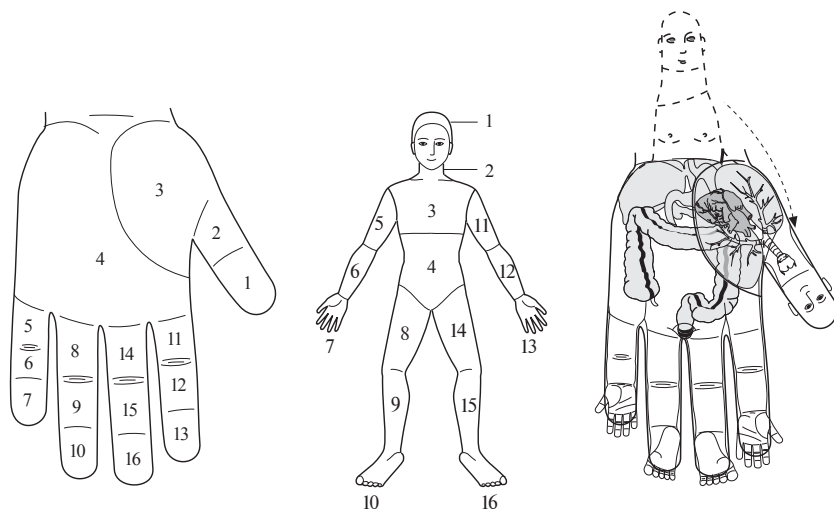
#### **1. Определение расположения лечебных точек в стандартных системах соответствия телу на кистях и стопах**

##### *Линии-ориентиры стандартных систем соответствия*

В стандартных системах соответствия тело проецируется на кисть и стопу в стандартном положении — стоя с опущенными руками, причем внутренние поверхности рук и ног развернуты вперед, ладони и подошвы также

обращены вперед. Такое положение тела повторяет естественное положение кисти, у которой пальцы направлены вниз, вся Инь-поверхность обращена в одну, а вся Ян-поверхность — в противоположную сторону.

При мысленном повороте большого пальца кисти на 140° становится еще более очевидным соответствие большого пальца голове, тенара — грудной клетке, ладони — брюшной полости, третьего и четвертого пальцев — ногам, а второго и пятого пальцев — рукам (рис. 1).



*Рис. 1. Стандартная система соответствия телу на кисти*

Для точного нахождения точек соответствия пораженным участкам тела надо определить положение на кисти основных линий-ориентиров человеческого тела, которыми являются: граница Инь- и Ян-поверхностей тела (боковая линия), вертикальная линия симметрии (срединная линия) и линия диафрагмы.

Поскольку большой палец расположен под углом к остальным пальцам, на кисти присутствуют две проекции диафрагмы: так называемые «верхняя» и «нижняя».

«Верхняя» линия диафрагмы ограничивает тенар, соответствующий груди. На ладонной (Инь) поверхности кисти «верхняя» линия диафрагмы проходит вдоль «линии жизни». Соответствие линии симметрии верхней половины тела делит ее пополам. Участок «линии жизни» от точки пересечения с границей Инь/Ян до точки пересечения с центральной линией симметрии составляет половину соответствия «верхней» диафрагме. Конечную точку соответствия «верхней» диафрагме можно определить, отложив на «линии жизни» такой же отрезок в другую сторону от проекции срединной линии тела. Аналогичным образом определяют положение «верхней» диафрагмы на тыльной (Ян) поверхности кисти в области проксимального эпифиза первой пястной кости.

«Нижняя» линия диафрагмы ограничивает область кисти, соответствующую брюшной полости. На Инь-поверхности кисти «нижняя» линия диафрагмы проходит по дистальной кожной складке лучезапястного сустава. На Ян-поверхности кисти «нижняя» линия диафрагмы располагается вдоль основной складки лучезапястного сустава (рис. 2).

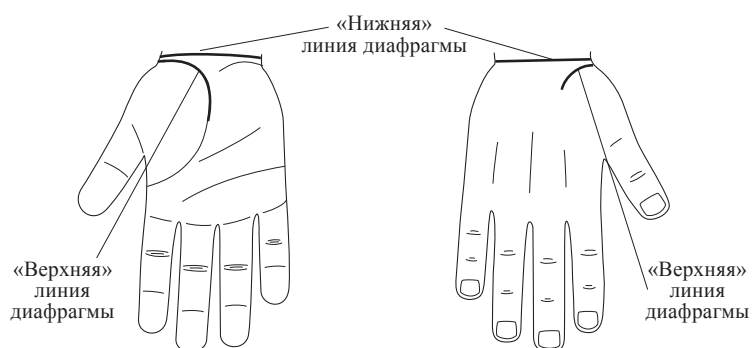


Рис. 2. Две проекции диафрагмы на Инь- и Ян-поверхностях кисти

Если мысленно развернуть большой палец кисти (стопы), противопоставив его остальным пальцам, он займет положение, которое голова занимает в теле. При этом «верхняя» и «нижняя» линии диафрагмы совпадут друг с другом.

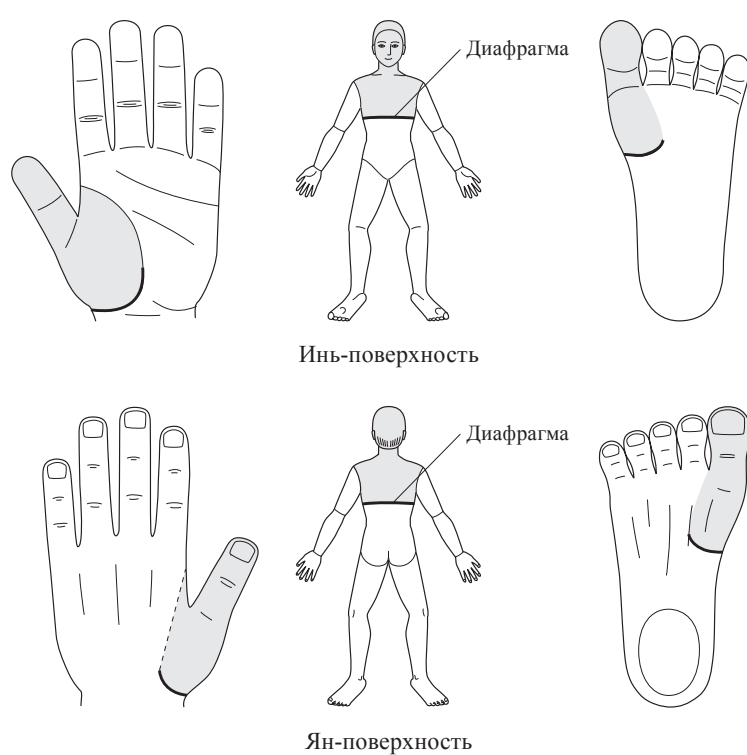
При поиске точек соответствия органам грудной клетки следует ориентироваться на «верхнюю» линию диафрагмы; для нахождения точек соответствия органам брюшной полости ориентиром служит «нижняя» диафрагма.

#### **Положение кисти для правильного нахождения точек соответствия**

Определения соответствия верхней половине тела (выше диафрагмы) проводят в положении кисти (стопы), в котором она обращена ладонной (подошвенной) стороной вперед, и большой палец направлен вверх. При этом зоны соответствия голове, шее и органам грудной клетки располагаются аналогично их естественному положению в теле (рис. 3).

Слева от проекции срединной линии как на правой, так и на левой кисти (стопе), находится соответствие левой верхней половине тела. Справа от проекции срединной линии как на правой, так и на левой кисти (стопе), находится соответствие правой верхней половине тела.

Определение соответствия нижней половине тела (ниже диафрагмы) проводят в положении кисти (стопы), в котором она обращена ладонной стороной вперед и все пальцы направлены вниз. При этом зоны соответствия органам брюшной полости располагаются аналогично их естественному положению в теле (рис. 4).



**Рис. 3.** Позиции кистей и стоп для поиска соответствий областям тела, расположенным выше диафрагмы

Слева от проекции срединной линии как на правой, так и на левой кисти (стопе), находится соответствие левой нижней половине тела. Справа от проекции срединной линии как на правой, так и на левой кисти (стопе), находится соответствие правой нижней половине тела.

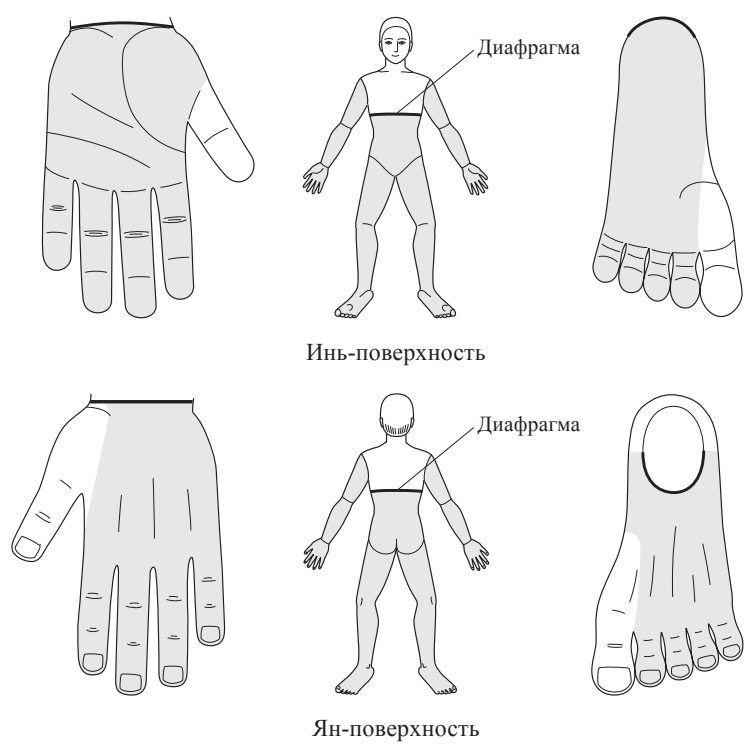
**Понятие об областях первичного и вторичного соответствия**

На каждой кисти (стопе) тело представлено целиком. Соответствие правой половине тела на правой кисти (стопе) и левой половине тела на левой кисти (стопе) называется первичным. А соответствие правой половине тела на левой кисти (стопе) и левой половине тела на правой кисти (стопе) называется вторичным.

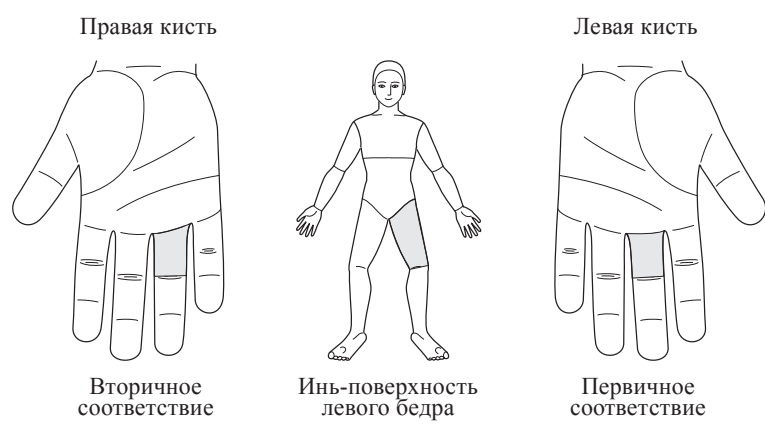
Например, первичное соответствие левому бедру располагается на третьем пальце левой кисти (стопы), а вторичное соответствие левому бедру — на четвертом пальце правой кисти (стопы) (рис. 5).

Области первичного соответствия немного больше по размеру, чем области вторичного соответствия, однако, и те, и другие одинаково эффективны при целенаправленной стимуляции.





**Рис. 4.** Позиции кистей и стоп для поиска соответствий областям тела, расположенным ниже диафрагмы



**Рис. 5.** Области первичного и вторичного соответствия Инь-поверхности левого бедра на кистях

Если область первичного соответствия недоступна для лечения (находится под повязкой, ампутирована и др.) или в случае неудобного для стимуляции расположения точек (глубоко в толще кисти, в зоне наслоения соответствий грудной клетки и брюшной полости и др.), можно использовать область вторичного соответствия.

Таким образом, одна и та же область тела может иметь несколько различных точек соответствия в стандартной системе кисти (стопы). Для лечения следует выбирать наиболее болезненную и удобную для стимуляции точку.

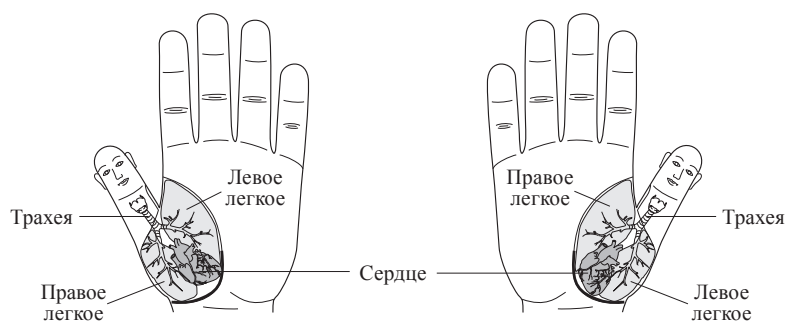
#### Основные зоны соответствия в системе кисти

##### Области соответствия голове, шее, груди

При поиске соответствий голове, шее и груди кисти надо придать положение, в котором большой палец направлен вверх.

С помощью простого наблюдения особенностей кисти у разных людей можно быстро убедиться в том, какая удивительная взаимосвязь присутствует между кистью и телом. У тучного гиперстеника кисть широкая и мясистая с короткими и толстыми пальцами. Кисть астеника нежная и узкая, пальцы тонкие и длинные. Все особенности тела находят свое воплощение на кисти.

Соответствие лицу в точности воплощает анатомические особенности лица человека, которому принадлежит данная кисть. Проксимальная фаланга большого пальца соответствует шее. В области тенара находится соответствие грудной клетке (рис. 6).



**Рис. 6.** Соответствия голове, шее и органам грудной клетки

##### Области соответствия животу

Соответствие животу определяют в положении кисти, в котором все пальцы направлены вниз. Центральная точка кисти соответствует пупку. Наружные половые органы и анус воплощены в области кожной складки между третьим и четвертым пальцем (рис. 7).

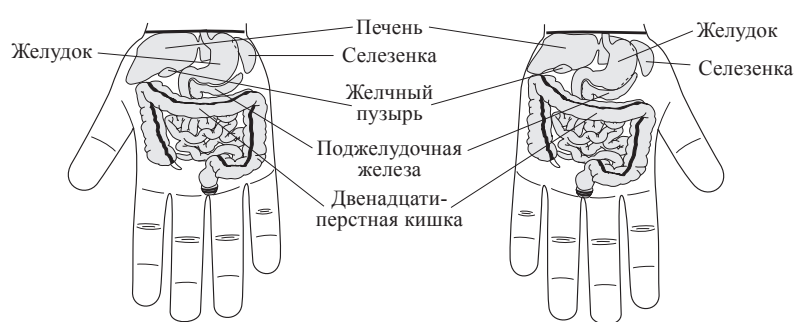


Рис. 7. Соответствия органам брюшной полости

#### Соответствие конечностям

Проекции рук представлены на втором и пятом пальцах кистей (стоп).

На Инь-поверхности второго и пятого пальцев располагается соответствие внутренней сгибательной (Инь) поверхности рук, а на Ян-поверхности второго и пятого пальцев располагается соответствие наружной (Ян) поверхности рук.

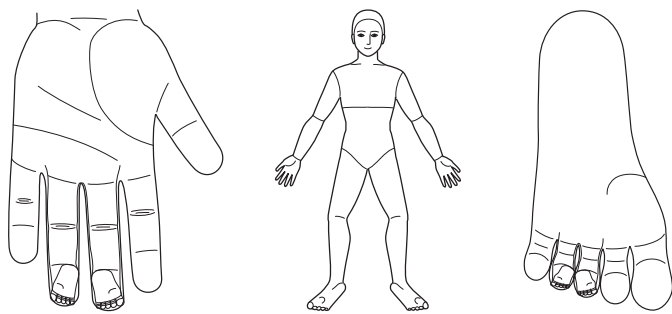
На проксимальные фаланги пальцев проецируются плечи, на средние — предплечья, на дистальные — кисти, большие пальцы которых обращены наружу. Соответствие плечевым суставам располагается в области пястно(плюсне)-фаланговых суставов второго и пятого пальцев, локтевым — в области проксимальных межфаланговых суставов, лучезапястным — в области дистальных межфаланговых суставов второго и пятого пальцев.

Проекция ног представлена на третьем и четвертом пальцах кистей (стоп)

На проксимальные фаланги пальцев проецируются бедра, на средние — голени, на дистальные — стопы, большие пальцы которых развернуты в стороны. Соответствие тазобедренным суставам находится на пястно-фаланговых суставах третьего и четвертого пальцев, коленным — в области проксимальных межфаланговых суставов, голеностопным — в области дистальных межфаланговых суставов третьего и четвертого пальцев.

Границы Инь/Ян ноги проходят через середину коленной чашечки и подколенной ямки (вдоль «складки брюк»), а в области голеностопного сустава смещаются внутрь на 90°, таким образом, вся тыльная сторона стопы относится к Ян-стороне, а подошва — к Инь стороне ноги. Но на дистальных фалангах третьего и четвертого пальцев границы Инь/Ян не имеют такого смещения. Поэтому ноги проецируются на пальцы в положении, в котором их подошвенные поверхности обращены вперед (рис. 8).

Например, соответствие медиальной лодыжке находится на середине Инь-поверхности дистальных межфаланговых суставов третьего и четвертого пальцев, а соответствие латеральной лодыжке — на середине их Ян-поверхностей (с противоположной стороны пальцев). Соответствие



*Рис. 8. Соответствия подошвенным поверхностям стоп на дистальных фалангах третьего и четвертого пальцев левой кисти и левой стопы*

надколеннику находится на передней границе Инь/Ян в области проксимальных межфаланговых суставов, и т.д.

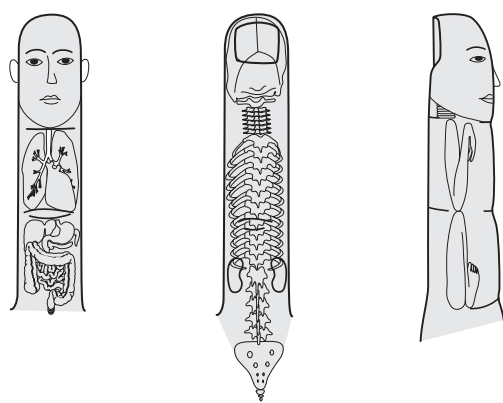
## **2. Стандартная система соответствия пальцев (система «насекомого»)**

Тело человека воплощено не только на кистях и стопах, но и на каждом пальце кистей и стоп. Стандартные системы соответствия пальцев (системы «насекомого») — это самостоятельные лечебные системы. Они настолько просты и удобны для воздействия, что их может легко понять и успешно использовать даже начинающий.

В строении человеческого тела воплощен принцип трех уровней, следуя которому центральная часть тела включает три составляющие: голову (высший уровень), грудь (средний уровень) и живот (низший уровень); конечности также состоят из трех частей; пальцы имеют по три фаланги. Согласно принципу подобия части тела, относящиеся к одному и тому же уровню, находятся в отношениях соответствия друг другу. Таким образом, кисти, стопы, дистальные фаланги пальцев соответствуют голове; предплечья, голени, средние фаланги пальцев соответствуют грудной клетке; плечи, бедра, проксимальные фаланги пальцев соответствуют животу.

На конечностях и пальцах располагаются трехуровневые системы соответствия телу — системы «насекомого» (тело насекомых, следуя принципу трехуровневости, также состоит из трех частей: голова, грудь и брюшко). В системах «насекомого» дистальная фаланга пальца соответствует голове, средняя — груди, проксимальная — животу. Соответствия согнутым конечностям располагаются по бокам от туловища: руки — на уровне проекции грудной клетки, а ноги — на уровне проекции живота (рис. 9). Соответствие тазобедренному суставу в системе «насекомого» находится на границе Инь/Ян у основания пальца.

Системы «насекомого» обладают рядом явных достоинств. Во-первых, они отличаются особой эффективностью благодаря тому, что имеют малые размеры и расположены на пальцах — самой дистальной подвижной и активной части кистей и стоп.



**Рис. 9.** Стандартная система соответствия телу на пальцах  
(система «насекомого»)

Во-вторых, системой «насекомого» очень просто овладеть благодаря тому, что соответствия голове, груди и животу располагаются вдоль прямой линии. Соответствие диафрагме находится на складке среднего межфалангового сустава.

В-третьих, система «насекомого» весьма удобна для стимуляции. Фаланговые кости, образующие твердую основу пальца на всем его протяжении, облегчают нахождение болезненных точек соответствия и проведение их лечебной стимуляции с достаточной силой и точностью.

В-четвертых, система «насекомого» предоставляет значительные преимущества для лечения заболеваний позвоночника. Поскольку соответствие позвоночнику располагается на костно-хрящевой основе пальца, можно стимулировать точки соответствия любому позвонку под разными углами, а также через Инь-сторону пальца воздействовать на переднюю часть позвоночного столба.

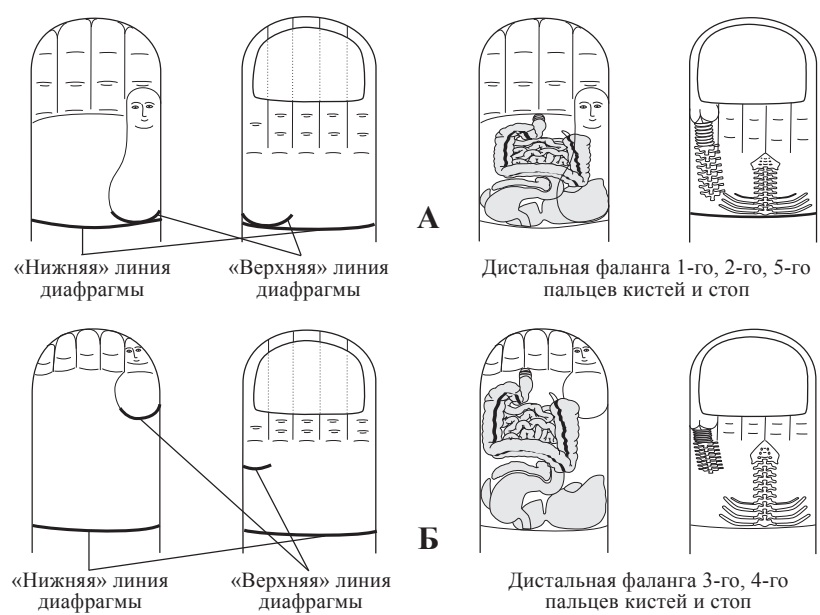
### **3. Минисистемы соответствия**

В основной системе соответствия кистей и стоп дистальные фаланги указательного пальца и мизинца соответствуют кистям, а дистальные фаланги среднего и безымянного пальца соответствуют стопам. Следовательно, на дистальной фаланге каждого пальца располагаются системы соответствия всему телу — это минисистемы.

#### **Минисистемы типа кисти**

Дистальные фаланги указательного пальца и мизинца содержат минисистемы соответствия телу, повторяющие по форме стандартную систему кисти (рис. 10А).

Для того, чтобы свободно ориентироваться в минисистеме типа кисти, надо представить уменьшенную кисть с проекцией всего тела, расположенную на кончике пальца.



**Рис. 10.** Минисистемы соответствия телу  
*А — типа кисти; Б — типа стопы*

#### **Минисистемы типа стопы**

Дистальные фаланги среднего и безымянного пальцев содержат минисистемы соответствия телу, повторяющие по форме стандартную систему стопы (рис. 10Б).

В организации минисистем находят свое воплощение основные отличия стандартных систем соответствия кисти и стопы: различная длина пальцев по отношению к ладони (подошве), различное положение большого пальца. Например, в минисистеме типа стопы соответствие органам грудной клетки и органам малого таза располагается намного ближе к кончику пальца, чем в минисистеме типа кисти. В минисистеме типа стопы зона соответствия грудному отделу позвоночника короче, а зона соответствия поясничному отделу позвоночника длиннее, чем в минисистеме типа кисти.

В минисистеме типа стопы нет наложения зон соответствия груди и верхней части живота. В ней соответствие груди накладывается лишь на небольшую по размеру область соответствия толстой кишке.

В минисистемах также присутствуют зоны соответствия кистям и стопам, на которых отражается все тело целиком. Это микроминисистемы соответствия, в свою очередь, имеющие соответствие кистям и стопам, и т.д.

Таким образом, в области края ногтевой пластинки и кончика пальца располагаются чрезвычайно активные зоны, с высокой плотностью то-

чек соответствия. Чем меньше размеры системы соответствия и чем более дистальное положение в теле она занимает, тем выше эффективность ее стимуляции. Поэтому стимуляция ногтевых пластинок и околоногтевой каемки оказывает сильное терапевтическое влияние на все тело.

#### **4. Этапы поиска лечебной точки**

Уточнение расположения лечебной точки проводят путем равномерного надавливания диагностической палочкой в предполагаемой зоне соответствия. В момент попадания диагностической палочки в точку соответствия появляется резкая боль, о чем пациент немедленно сообщает врачу. Одновременно врач сам внимательно следит за реакцией пациента: о правильном попадании в точку свидетельствует непроизвольная двигательная реакция мышц конечности.

Размер головки диагностической палочки должен соответствовать размеру активной точки в выбранной системе соответствия.

Для точного нахождения точки необходимо тщательно исследовать всю предполагаемую зону соответствия. Не следует торопиться, чтобы дать возможность пациенту успеть почувствовать и сравнить степени болезненности каждого нажатия. Это позволяет выявить в зоне соответствия один или несколько наиболее болезненных участков.

Надавливать диагностической палочкой следует на все точки с одинаковой силой. Силу надавливания подбирают индивидуально исходя из порога болевой чувствительности конкретного пациента. Если при исследовании диагностической палочкой в предполагаемой зоне соответствия оказываются болезненными все точки, значит сила надавливания слишком велика. Это не позволяет точно выявить точку наибольшего соответствия и снижает эффективность лечения. Если при равномерном надавливании диагностической палочкой в зоне соответствия ни одна точка не болит — значит сила надавливания слишком мала. Правильно подобрав силу надавливания, надо выявить в зоне соответствия самую болезненную точку.

Важно также правильно подобрать угол нажатия. Угол, под которым производят поиск точки диагностической палочкой, следует изменять в соответствии с рельефом поверхности кисти или стопы. Это особенно актуально при поиске точек соответствия, расположенных в области суставных поверхностей.

При поиске болезненных точек, расположенных в области кожных складок, необходимо одновременно с надавливанием поддерживать кожную складку пальцем с противоположной стороны.

В ряде случаев, пользуясь знанием принципа организации системы соответствия, врач может сразу определить локализацию лечебной точки без ее специального поиска. Нет необходимости в специальном поиске точки соответствия также и в том случае, когда она отмечена изменением цвета, структуры кожи, уплотнением, шелушением, появлением поверхностных образований.

## **5. Способы стимуляции точек и зон соответствия**

Выбор способа стимуляции проводят исходя из особенностей заболевания, а также размера и локализации точки соответствия.

- Массаж диагностической палочкой эффективен при неотложных состояниях, особенно для купирования боли (в экстренных случаях вместо диагностической палочки можно использовать шариковую ручку и даже собственный ноготь). Диагностические палочки имеют на концах закругления различного диаметра. Это дает возможность подобрать палочку с головкой необходимого размера для работы в системе соответствия любой величины. Массаж точки проводят в течении одной двух минут вращательными или пульсирующими движениями. При этом острая боль в ней сменяется на приятное ощущение тепла. Одновременно интенсивность боли в области заболевания быстро снижается вплоть до полного исчезновения, улучшается общее состояние пациента.

- Аппликация поверхностных стимуляторов. Поверхностные стимуляторы (естественные или искусственные) прикрепляют пластырем на точку соответствия. Металлические звездочки и шарики подбирают по размеру в зависимости от размера выбранной точки соответствия. О правильности установки поверхностного стимулятора свидетельствует резкая болезненность, возникающая даже при легком нажатии на него. Путем периодического надавливания на правильно установленный стимулятор пациент может сам продолжать лечебную процедуру. Время, на которое устанавливают поверхностный стимулятор, определяется характером заболевания. В каждом конкретном случае его подбирают индивидуально: от нескольких минут до нескольких дней. Основным критерием для прекращения лечения является отсутствие резкой болезненности точки соответствия. Пролонгированная стимуляция с помощью магнитных звездочек обеспечивает воздействие магнитной энергии (+ или –) на точку соответствия и значительно облегчает лечение хронических заболеваний, сопровождающихся болью.

- Мини- и микрооксы (полынные сигары) обеспечивают тепловую стимуляцию точки соответствия, что является чрезвычайно эффективным средством для купирования приступов острой боли.

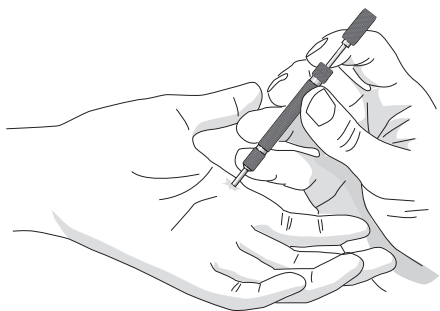
Миниоксы устанавливают в специальную подставку с подвижным контейнером, положение которого регулируют в зависимости от степени термочувствительности кожи пациента. Количество оксы, используемое для прогревания каждой из точек, подбирают индивидуально. Прогревание проводят до ощущения в точке соответствия глубокого тепла (но не жжения!). Микрооксы используют в основном для работы в минисистемах соответствия и устанавливают непосредственно на кожу. Благодаря чрезвычайно малым размерам этой оксы осуществляется концентрированная подача тепла точно в заданную точку без жжения или повреждения кожи пациента

- Для воздействия на обширные болезненные зоны применяют игольчатые валики, трубчатые и роликовые массажеры, пружинные па-



лочки и кольца. Они дают преимущества в случаях, когда область заболевания захватывает всю конечность, значительную часть туловища, и необходима одновременная стимуляция большого количества точек соответствия. Применение массажных колец — это наиболее простой и доступный способ стимуляции, так как не требует точного поиска точек, и может быть проведен самим пациентом. Поскольку все тело отражается на каждом пальце кистей и стоп, регулярный массаж пальцев эластичным кольцом является эффективным способом профилактики болезней.

- Стимуляция с помощью микроигл дает возможность точного попадания в точку соответствия, расположенную глубоко в тканях, для генерирования лечебной волны достаточной силы. Иглокальвание особенно показано в тех случаях, когда лечебная точка не доступна для поверхностных стимуляторов, расположена на значительной глубине или в области суставов. Установку игл при лечении по системам соответствия осуществляют с помощью гравитационного инъектора, обеспечивающего точность попадания иглы и сводящего к минимуму степень болевых ощущений пациента благодаря скорости ее введения (рис. 11).



*Рис. 11. Постановка иглы гравитационным (ударным) инъектором*

- Кровапускание из точки соответствия с помощью одноразовых скарификаторов проводят для быстрого достижения аналгезии при выраженном болевом синдроме. Оно эффективно также при болях, вызванных гиперемией, застойными явлениями, нагноением или подъемом артериального давления.

- Использование цветотерапии и светотерапии с помощью световых импульсных приборов делает процесс стимуляции точек соответствия абсолютно безболезненным.

## **6. Основные методы лечения по системам соответствия**

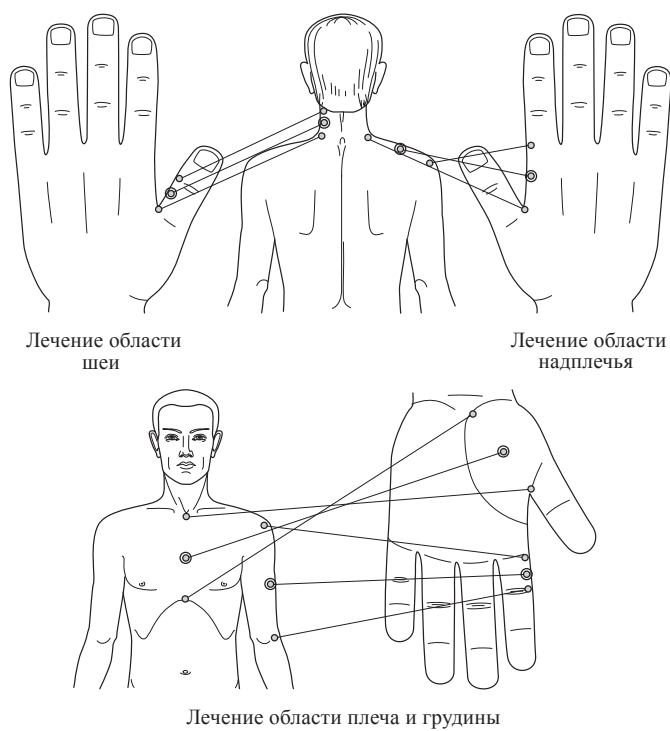
Купирование болевого синдрома при лечении по системам соответствия происходит вследствие устранения основной причины заболевания. В этой связи следует понимать, что воздействие только на одну точку соответствия болезненной области не во всех случаях приводит к желаемому резуль-

тату. Поскольку в процесс заболевания определенной части тела могут быть вовлечены некоторые внутренние органы, а также центральные структуры, регулирующие состояние данной системы органов или части тела. Эффективное лечение возможно лишь при условии, что точки соответствия всем элементам этой патологической цепи будут простимулированы.

Если при болевом синдроме достаточная по силе стимуляция точек соответствия области боли не избавляет пациента от боли полностью, значит существуют и другие точки, на которые необходимо оказать дополнительное воздействие. Существует ряд методов, позволяющих достичь максимального лечебного эффекта при использовании минимального количества точек соответствия. Основными из них являются: лечение по двум точкам, лечение по трем точкам, лечение по пяти ступеням, базисное лечение по энергетическим точкам.

#### **Лечение по двум точкам**

Если зона заболевания достаточно обширна и в ней не удастся выявить наиболее болезненную точку, следует оказать воздействие на две точки, ограничивающие соответствие участку поражения. Этого достаточно для того, чтобы нормализовать состояние всей области заболевания.



**Рис. 12.** Вертикальный способ лечения по трем точкам

#### Лечение по трем точкам

При распространенных патологических процессах используют также вертикальное или горизонтальное лечение по трем точкам.

Вертикальное лечение по трем точкам применяют в основном при заболеваниях конечностей. Наряду с основной точкой соответствия проводят стимуляцию дополнительно еще двух болезненных точек, находящихся на одной линии с ней в области верхней и нижней границ пораженной части тела (рис. 12).

Горизонтальное лечение по трем точкам применяют преимущественно при заболеваниях, локализующихся в области головы, шеи и туловища. Две дополнительные точки в этом случае расположены на горизонтальной линии, проведенной через основную точку соответствия, в области пересечения с границами Инь/Ян пораженной части тела (рис. 13).



Рис. 13. Горизонтальный способ лечения по трем точкам

#### Лечение по пяти ступеням

Данный вид лечения эффективен при хронических и осложненных заболеваниях.

**Первая ступень** — воздействие на точку соответствия области манифестации боли (основную точку).

**Вторая ступень** — воздействие на дополнительные точки, расположенные в области границ распространения боли, применяемые при вертикальном или горизонтальном лечении по трем точкам.

**Третья ступень** — стимуляция точек соответствия внутренним органам, вовлеченным в процесс заболевания.

**Четвертая ступень** — стимуляция болезненной точки соответствия сегментам спинного мозга, участвующим в иннервации области заболевания. Болезненные точки следует искать как в области проекции самого пораженного внутреннего органа и/или части тела (рис. 14).

**Пятая ступень** — воздействие на области соответствия участкам головного мозга, контролирующим место заболевания. При поиске этих точек можно ориентироваться на наиболее болезненные из точек соответствия головному мозгу.

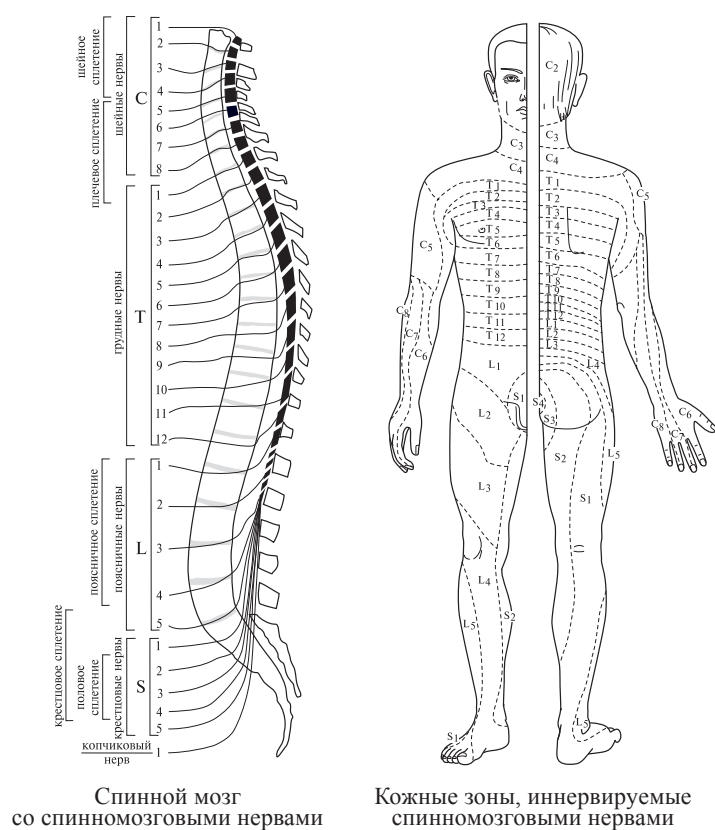


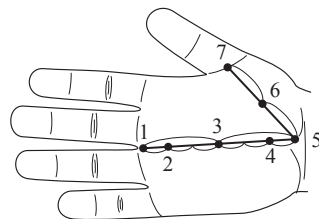
Рис. 14. Сегментарная иннервация областей тела

#### Лечение по базисным энергетическим точкам

Воздействие на базисные энергетические точки может быть применено в комбинации с другими методами лечения, а также рекомендовано как самостоятельный метод для ослабленных, пожилых пациентов, больных, страдающих тяжелыми хроническими заболеваниями. Базисные энергетические точки находятся на Инь (7 точек) и на Ян (6 точек) поверхностях кистей и стоп вдоль проекций срединных линий тела. Для их поиска используют принцип деления кисти (стопы) на пропорциональные отрезки (рис. 15, 16).

При острых заболеваниях отдают предпочтение точкам Ян-поверхностей, а при хронических — Инь-поверхностей кистей и стоп. Можно проводить выборочную стимуляцию энергетических точек, учитывая месторасположение патологического процесса.

#### А. Ладонная сторона кисти



Точка 1 — находится в области кожной складки между третьим и четвертым пальцами.

Точка 5 — располагается у лучезапястного сустава в центре треугольника, образованного тенаром, гипотенаром и дистальной кожной складкой лучезапястного сустава.

Точка 3 — находится на середине расстояния между точками 1 и 5.

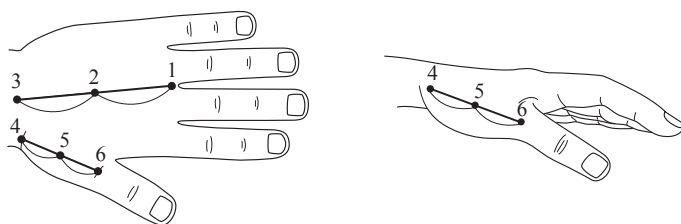
Точка 2 — располагается на расстоянии  $1/3$  от точки 1 в отрезке между точками 1 и 3.

Точка 4 — находится на расстоянии  $1/3$  от точки 5 в отрезке между точками 3 и 5.

Точка 7 — находится на середине кожной складки у основания большого пальца.

Точка 6 — расположена на середине расстояния между точками 5 и 7.

#### Б. Тыльная сторона кисти



Точка 1 — располагается на кожной складке между третьим и четвертым пальцами.

Точка 3 — находится на середине лучезапястной складки.

Точка 2 — расположена на середине расстояния между точками 1 и 3.

Точка 4 — находится на середине запястно-пястного сустава большого пальца.

Точка 6 — расположена на середине пястно-фалангового сустава первого пальца.

Точка 5 — находится на середине первой пястной кости между точками 4 и 6.

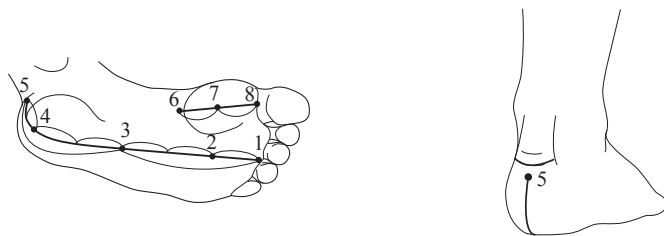
Рис. 15. Топография энергетических (базисных) точек кисти

#### 7. Предупреждение осложнений при проведении лечебных процедур

Поскольку кисти и стопы постоянно подвергаются естественной стимуляции при повседневной деятельности и движении тела, можно утверждать, что не существует противопоказаний для целенаправленного лечебного воздействия через систему соответствия кистей и стоп.

При лечении следует учитывать повышенную чувствительность некоторых пациентов к боли и подбирать подходящий способ стимуля-

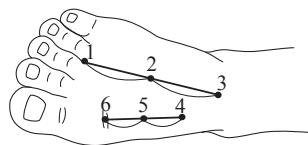
#### А. Подошвенная сторона стопы



*Точка 1* — расположена на кожной складке между третьим и четвертым пальцами.  
*Точка 5* — находится ниже линии голеностопного сустава (то есть второй проекции нижней линии диафрагмы) на Инь-поверхности стопы (в пяточной области).  
*Точка 3* — располагается на середине расстояния между точками 1 и 5.

*Точка 2* — на расстоянии 1/3 от точки 1 в отрезке между точками 1 и 3.  
*Точка 4* — на расстоянии 1/3 от точки 5 в отрезке между точками 3 и 5.  
*Точка 6* — на середине первого предплюсне-плюсневых суставов.  
*Точка 8* — на середине кожной складки, у основания первого пальца стопы.  
*Точка 7* — на середине расстояния между точками 6 и 8.

#### Б. Тыльная сторона стопы



*Точка 1* — расположена на кожной складке между третьим и четвертым пальцами.  
*Точка 3* — находится в ямке поперечного сустава предплюсны.  
*Точка 2* — находится на середине расстояния между точками 1 и 3.

*Точка 4* — расположена в области предплюсне-плюсневых суставов первого пальца.  
*Точка 6* — находится на середине плюсне-фалангового сустава первого пальца.  
*Точка 5* — на середине первой плюсневой кости между точками 4 и 6.

**Рис. 16.** Топография энергетических (базисных) точек стопы

ции, строго дозируя оказываемое воздействие. Необходимо проявлять особую осторожность при лечении больных, находящихся в состоянии сильного эмоционального стресса. В таких случаях не следует проводить слишком интенсивную стимуляцию и воздействовать одновременно на много точек соответствия. У ослабленных пациентов при проведении процедуры может возникнуть головокружение, потливость. При появлении признаков обморочного состояния следует уложить больного на кушетку и провести пальцевой массаж точек соответствия сердцу и почкам (это удобно сделать в стандартных системах соответствия кистей или стоп) до полной нормализации самочувствия, после чего провести лечение моксами по базисным энергетическим точкам.

При лечении ослабленных и пожилых пациентов следует предпочесть тепловую стимуляцию точек соответствия или использовать безболезненные методы воздействия (светотерапия).

При проведении поверхностной стимуляции с помощью магнитных звездочек необходимо учитывать, что некоторые пациенты обладают повышенной чувствительностью к магнитам. После установки магнитных стимуляторов следует не менее 20 минут наблюдать за состоянием пациента, и при появлении первых признаков побочных реакций изменить способ стимуляции.

Особой осторожности требует лечение беременных женщин. Следует избегать сильной стимуляции, и в ранние сроки беременности не проводить воздействие на точки соответствия репродуктивным органам.

### **Эффективность использования метода**

Проведена оценка эффективности купирования боли за один сеанс лечения у 361 больного, обратившегося за помощью в клинику Су Джок Академии (Москва) с различными заболеваниями, сопровождающимися болью (О.С. Меримская, 1995).

В проанализированной выборке больных было 108 мужчин и 253 женщины, относящиеся к разным возрастным группам: 32 человека в возрасте моложе 20 лет, 249 человек в возрасте от 21 до 60 лет, 80 человек старше 60 лет.

Наиболее распространенными видами боли являлись: головная боль (21,4%), боль в области лица и челюстей (16,1%), боль в области позвоночника (19,7%), боли в конечностях (10,0%), суставные боли (4,7%), боли в области брюшной полости (11,4%), боли урогенитального происхождения (9,0%), кардиалгии (7,2%), прочие (0,5%).

Интенсивность исходной и остаточной боли после первого сеанса лечения оценивали по шкалам Дартмутского болевого опросника. В процессе сеанса лечения, занимавшего в среднем 30-45 минут, врач использовал методы лечения по системам соответствия кистей и стоп.

Распределение исходной боли по нумерологической шкале, отражающей усиление степени болевых ощущений от 1 до 10 баллов, выглядело следующим образом: 1 — 2 балла (легкая переносимая боль) — 3,6% случаев; 3 — 4 балла (умеренная боль) — 20,2% случаев; 5 — 6 баллов (терпимая) — 32,4% случаев; 7 — 8 баллов (сильная) — 38,5% случаев; 9 — 10 баллов (нестерпимая) — 5,3% случаев. Таким образом, в исследованной выборке больных более, чем в 90% случаев интенсивность боли составляла от 3 до 8 баллов.

Оценивали также длительность проявления болевого синдрома у исследованных больных: боли продолжительностью до 2 недель расценивали как острые, от 2 недель до 2 месяцев — подострые, более 2 месяцев — хронические.

После проведенного сеанса лечения 211 человек из 361 (58,4%) отметили полное исчезновение боли. Остальные 150 человек оценили умень-

шение интенсивности боли на 50 и более процентов. У 22,2% пациентов интенсивность остаточной боли составляла 10% от исходной, у 12, 2% пациентов — 20% от исходной, в 5,3% случаев остаточная боль составляла от 30%, в 0,5% случаев — 40%, в 1,5% случаев — 50% от исходного уровня.

Среди тех пациентов, кто почувствовал полное исчезновение боли, преобладали случаи острых и подострых болей. В группе пациентов, отмечавших сохранение остаточной боли, отмечено преобладание хронических болей.

Результаты исследования свидетельствуют, что лечение методом Су Джок терапии через системы соответствия кистей и стоп обеспечивает быстрое и эффективное купирование болевого синдрома вне зависимости от этиологии, что способствует сокращению сроков лечения и имеет особую важность для практического здравоохранения.

### Список литературы

- 1) В.Г.Зилов, К.В.Судаков, О.И.Эпштейн «Элементы информационной биологии и медицины» М.: МГУЛ, 2000
- 2) О.С.Меримская «Купирование боли методом Су Джок терапии», тезисы симпозиума «Альтернативные методы в медицине», 1995
- 3) Пак Чжэ Ву «Су Джок для всех» М., «Су Джок Академия», 1993
- 4) Пак Чжэ Ву «Основы Су Джок терапии» М. «Су Джок Академия», 1999
- 5) Пак Чжэ Ву «Оннури Су Джок терапия» том 1, 2. М. «Су Джок Академия», 1996
- 6) Пак Чжэ Ву «Гомо-энергетическая система человеческого тела» М. «Су Джок Академия», 1997
- 7) Пак Чжэ Ву «Су Джок акупунктура» том 1, 2 «О-Хенг» Корея, 1987
- 8) Пак Чжэ Ву «Большой палец — голова» М. «Су Джок Академия», 1997
- 9) Пак Чжэ Ву «Руководство по Су Джок акупунктуре» М. «Су Джок Академия», 1997
- 10) Ежеквартальный журнал «Оннури медицина» Издательство «Су Джок Академия» 1999, 2000.



**Су Джок терапия: использование  
систем соответствия кистей,  
стоп и пальцев для купирования  
болевых синдромов**

*Пособие для врачей*

**Москва 2000**