**Содержание:**

Введение

История и развитие

Основные традиционные понятия

Основные современные понятия

Компенсация

Перспективы на будущее

Использованная литература

**Введение**

Иглотерапия стала более привычным делом, благодаря совместному применению врачами в традиционной медицинской практики. Иглотерапия соответствует современному пониманию невро-мышечной анатомии и физиологии боли, но в то же время используется классическое китайское понятие циркуляции жизненных сил, так называемое *ци*. Такой подход в иглотерапии соединил лучшее от двух систем, принимая во внимание симптомы пациента, которые обычно не замечают в традиционной медицине. Считается, что проблемы мускулатуры и скелета в акупунктуре являются наиболее частыми и успешно излечимыми расстройствами. Иглотерапия применима в большинстве случаях клинической практики и может использоваться как основное или дополнительное лечение. Иглотерапия может занять место в лечении целого спектра медицинских расстройств, начиная от болей в начальной стадии до хронических, и даже нарушений мускулатуры и скелета, активизируя соответствующий отдел циркуляции *ци*.

Иглотерапия успешно использовалась в медицинской практике в западных странах. У нее есть азиатские и европейские принципы. Используют их как отдельно, так и совместно. Терапевтическое втыкание иголок в различных комбинациях и системах является основой медицинской акапунктуры. Выбор расположения иголок может основываться на традиционных принципах, таких как способствование движению *ци*, жизненной энергии, через каналы классически описанной акупунктуры, или в современных понятиях – стимуляция дейтельности нервной системы в отдельных сегментах, или комбинация этих двух принципов. Применимость классической и смешанной иглотерапии в западной медицине является ключом ее клинического успеха и популярности.

**История и развитие**

В США иглотерапия стала активно применяться врачами и пациентами с появлением веховой статьи Джеймса Рестона, описывающей его успешном опыте обезболивания после удаления аппендицита с помощью игл акупунктуры.

До этого момента иглотерапия использовалась только в азиатских странах, в основном азиатами для азиатов. В начале 70-х гг. 20 века огромный интерес к акупунктуре был вызван работами врачей, посетивших Китай, где они стали свидетелями анестезии при хирургических операциях с использованием только лишь иглоукалывания. Доверие к методике возросло в медицинском и научном сообществах в конце 70-х, когда оказалось, что обезболивание с помощью иглоукалывания связано с деятельностью центральной нервной системы эндогенного опиоида и биогенного аминоида. С 70-х годов были разработаны общие принципы по преподаванию и применению, а также правила практики иглотерапии. Были созданы местные, региональные, национальные и международные ассоциации, чтобы представлять интересы различных групп физиотерапевтов по иглоукалыванию.

Иглотерапия – это дисциплина, возникшая на основе китайской традиционной медицины, которая включает также массаж, растяжку и дыхательные упражнения, и использование лекарств на основе трав, изгнание демонов и магию. Самый ранний источник теории иглоукалывания – Хуан Ди Нэй Цзин ("Тайная книга Желтого Императора"), старейшая часть которой датируется вторым веком до н.э., династия Хань. Авторы книги рассматривали тело человека как систему микрокосмоса и считали, что роль врача заключается в поддержании баланса гармонии тела, как внутри, так и с внешней обстановкой.

Нань Цзин ("Книга вопросов") была написана в 1-2 веках н.э., династия Хань. Этот текст представляет унифицированную и всеобъемлющую систему, которая выдвигает теорию точек и каналов и обращается к этиологии заболеваний, диагностики и терапии иглоукалывания. Чжэнь Цзю Цзя И Цзин ("Общий справочник акупунктуры"), написанный Хуан-Фу Ми в 282 г. Он основан на предыдущих текстах и является дренейшим сохранившимся текстом, посвященным акупунктуре и **моксибации** (нагревания игл над тлеющими сухими травами).

В эпохи Хань (206 г. до н.э.-220 г. н.э.) и Мин (1368-1644) применение иглотерапии было усовершенствовано, и литература об акупунктуре непрерывно дополнялась. Исследования, образование, клиническое усовершенствование, сравнения и комментарии к предыдущим классическим текстам получили широкое развитие в династию Мин. Чжэнь Цзю Да Чэн (Большой справочник акупунктуры и моксибации), написанный Ян Цзи Чжоу, был опубликован в 1601 году. Он объединил не только многие классические тексты, но и не записанные традиции практики. Он стал самым влиятельным медицинским текстом для последующих поколений в Азии и Европе. Да Чэн стал источником информации о иглоукалывании в Европе в 17 веке. В 19 веке он был переведен на латынь, благодаря усилиям португальских, французских, немецких и датских миссионеров, торговцев и врачей, путешествовавших и работавших в Китае и Японии. В 20 веке он был переведен на французский.

В первых трех десятилетиях 19 века был настоящий бум примитивных экспериментов иглотерапии, проведенных врачами во Франции, Англии, Германии, Италии, Швейцарии и США. Но интерес в Европе угас до тех пор, пока иглотерапия снова не стала популярна в США в 70-х годах 20 века. Наибольший вклад в развитие европейского иглотерапии в 20 веке сделал труд Джорджа Соули де Моранта, ученого-дипломата, работавшего в дипломатической службе Франции в Китае с 1901 по 1917 гг. Соули де Морант опубликовал статьи и французский перевод китайских и японских медицинских текстов. Вернувшись в Европу он преподавал клиническое применение акупунктуры французским врачам. Он систематично преподнес теорию иглоукалывания из классических текстов французскому и европейскому медицинскому сообществу. Привычные термины "меридиан" и "энергия" возникли в его текстах перевода двух фундаментальных принципов иглотерапии: анатомии и физиологии. В 20 веке во Франции и начиная с 50-х годов по всей Европе клиническая иглотерапия развивалась совместно с биомедициной. Таким образом, Европа способствовала появлению другого влияния на акупунктуру, применяя ее совместно с традиционной западной медициной.

**Основные традиционные понятия**

Иглотерапия развивалась на протяжении более двух тысячелетий, совершенствуясь в зависимости результатов лечения и адаптируясь к изменяющимся социальным ситуациям. Язык классических китайских медицинских текстов отражает природные изменения и метафоры сельской жизни, а также описывает философию людей, которые живут в гармонии со Вселенной. Состояние здоровья отражает гармоничное или дисгармоничное существование пациента внутри этой большой системы, что влечет за собой реакцию внешних показателей (дыхание, температура, влажность, сухость и холод), а также внутренние – злость, возбужденность, беспокойство, огорчение и страх. Болезни описаны таким же образом, а их характеристики даны в поэтической форме, с помощью разделения на две противоположности: инь и ян (внутренние или внешнее, холод или жару, неполный или чрезмерный); с помощью показателей, которые относятся к стихиям (дерево, огонь, земля, металл и вода), а также путем функциональным воздействием, которые традиционно соотносились с каким-либо внутреннем органом. Классическая анатомия иглотерапии состоит из энергетических каналов, пересекающих тело человека. Основные энергетические пути названы по органам, область воздействия которых установлена в зависимости от традиционной биомедицинской физиология, которая включает функциональные, энергетические и метафорические качества (например, почки отвечают за кости, костный мозг, суставы, слух, волосы на голове, волю и мотивацию; селезенка – за пищеварение, производство крови, другие функции, связанные с кровью: менструация, рост). Анатомия иглотерапии многослойна, связывая сеть каналов, которые устанавливают взаимодействие между внутренним и внешним состоянием каждого отдельного человека, давая возможность энергии двигаться через мышцы и различные органы.

Самый верхний слой этих каналов – мускульно-мышечные меридианы, которые отвечают за взаимодействие организма с внешней средой. Они первыми вызывают защитные функции тела на климатическое состояние и внешние травмы. Основные меридианы проходят через мышцы и обеспечивают питанием все ткани для движения и физической активности. Особые меридианы проходят прямо от поверхности тела глубоко к органам и позволяют питанию и энергии, которые производятся внутренними органами, циркулировать по всему телу. В конце концов, система путей, которая называется меридианы возбуждения, связана с основными каналами иглоукалывания и служит энергетическим запасом для экстремальных состояний: недостаточности или чрезмерности. Сеть энергетической циркуляции состоит из трех двухсторонних симметричных плоскостей, которые разделяют тело на шесть саггитальных областей влияния. Из каждой исходит энергия, полученная от четырех органов, чтобы распространяться в своей анатомической сфере воздействия.

На одной картинке представлена схема плоскости в энергетической циркуляции иглотерапии. Центральный прямоугольник – это основная подсистема меридиан, из которой идут подразделения энергетической циркуляции: мышечно-мускульные меридианы на поверхности, особые меридианы, идущие к органам, и меридианы возбуждения, создающие связь между несколькими основными меридианными подсистемами. На втором изображение показана двухстороння поверхностная схема одной из основных меридианных подсистем. На третей изображена связи органов, а также имена для их энергетических каналов: почка-сердце (шао инь) и кишечник –мочевой пузырь (тай ян). На четвертом рисунке показана поверхностное расположение мускульно-мышечных меридиан почек и мочевого пузыря, связанные с двумя из четырех органов, которые заключают шао инь – тай ян основные меридианные подсистемы. На пятом изображении – глубокие пути особых меридиан для тех же двух органов. Каждая из трех двухсторонних симметричных подсистем имеет похожую схему. Анатомическая сфера влияния связана с расположением ее сагиттальной плоскости и органов, включая их энергетическую циркуляцию.

Классическая физиология иглотерапии состоит из дюжины внутренних органов, которые взаимодействуют, чтобы создавать основную энергию и кровь из поглощаемой твердой и жидкой пищи, затем смешивают их с энергией духа и продвигают измененную энергию и кровь через все органы и ткани тела. Органы разделены на шесть паринхимальных, производящих энергию (твердые, инь) и шесть внутренних, перемещающих (полых, ян). Эти группы составляют пары (один инь и одинь ян), образуя три симметричные плоскости движения энергии. Патология в иглотерапии подразумевает ранние проявление дисгармонии, связанной с еле заметным нарушением органа, нарушением движения *цы* в одном из подразделов сети циркуляции, которая связана с органом, или явным нарушением в обмене веществ организма.

Диагнозы в иглотерапии включают описание степени проявления нарушения. Симптомы заболеваний организованы, согласно сферам влияния органов, где ранние энергетические и функциональные симптомы связаны с органом, который отвечает за расстроенную анатомическую область или физиологическую функцию (к примеру, почка связана с волосами головы, преждевременной поседение или облысение выдают нарушение деятельности почки). Препятствия в движении энергии или крови по основных меридианам проявляется как мускульно-мышечная боль в области канала ( например, основные меридианы мочевого пузыря проходят через нижнюю часть спины; поясничная боль выдает нарушение потока *ци* и крови по каналу).

Патология органов отождествляется как и в традиционных биомедицинских терминах, так и в терминологии иглоукалывания, как нарушение физиологической деятельности органов (пр., мочекаменная болезнь – это нарушении почек и мочевого пузыря и сфер их воздействия). Лечение в акупунктуре включает иглоукалывание по каналам затрагиваемых органов, чтобы стимулировать циркуляцию энергии. Это может оказать воздействие на проблему в ее степени проявления и, таким образом, восстановить энергетический баланс и функцию органов человека.

**Основные современные понятия**

 С конца 70-х годов 20 века обезболивание с помощью иглоукалывания продемонстрировало, как можно активизировать эндогенную систему и таким образом влиять на систему регуляции физической боли, изменяя передачу и восприятие негативной информации на различных уровнях центральной нервной системы. Две системы акупунктурного обезболивания стали основными: эндорфено-зависимая система, включающая низкочастотную, высоконапряженную электрическую стимуляцию акупунктурных игл (2-3 Гц), медленное в начале, оно проходит через все тело, и затем в последующей стимуляции усиливает воздействие, и моноамино-зависимая система, включающая высокочастотную, низконапряженную стимуляцию игл (70 Гц и выше), быструю в начале.

Сочетая нервологические образцы с исследованиями и предположениями о механизме воздействия иглотерапии, была создана образцовая модель акупунктурной иглы, одновременно стимулирующей различные системы в физиологии организма.

Нервная система, которая включает периферическую эфферентную передачу, сердечно-сосудистую симпатическую проводимость

Кровеносную систему, которая переносит биомолекулярные частицы, и реагирует биохимические и клеточные изменения, которые вызваны иглотерапией

Лимфатическая система, которая обеспечивает движение ионов в внутритканевой циркуляции жидкости

Электро-магнитная биоинформационная система, которая включает статическое электричество на поверхности, передачу ионов в внутритканевой жидкости между иглами и местам соприкосновения с иглой, и нейронную передачу через все тело.

Многочисленная информация об акупунктуре позволяет тем, кто практикует иглотерапию, учитывать не только классические примеры для диагностики и лечения, но также брать в расчет невроанатомические и неврофизиологические параметры. Эти соображения особо важны для применения иглотерапии для обезболивания, гдезнания о нейрогуморальном нейропептидном строениинеобходимы.

**Компенсация**

 Несмотря на то, что в настоящее время не существует государственных стандартов об иглотерапии для индустрии необязательного страхования, многие полюсы признают иглотерапию законной процедурой, которая может компенсироваться. Из-за популярности и профессиональных требований иглотерапии, похоже, что страховая компенсация со временем станет постоянной. Акупунктура, особенно при проведении опытным специалистом, объединяет множество разделов медицины. Традиционная китайская медицина хуже совмещается с западными методами лечения, потому что метод природной диагностики, который лежит в основе традиционной китайской медицины, чужд для большинства западных врачей.

**Перспективы на будущее**

 Только сейчас начали открываться возможности иглотерапии. Будущие клинические исследования и совершенствование в применении внесут ясность, как лучше ввести иглотерапию в традиционную систему здравоохранения. Иглоукалывание предлагает возможность для излечения заболеваний, когда обычная медицина неэффективна или имеет множество побочных действий. Из-за того, что она сочетается со многими аспектами аллопатии, иглотерапия, похоже, станет обычным делом в частной практике и в медицинских организациях.

**Использованная литература:**

1. В. Д. Молостов "Иглотерапия и мануальная терапия" . М., 2006г.
2. Джозеф М. Хэлмс "Энергетика иглотерапии: клинический подход для врачей". 2007г.
3. Макеев А.В. Альтернативная терапия. 1998г.
4. Джонас В.Б., Левин, Дж.С, "Основы альтернативной медицины". Балтимор, 2006г.