

### 1. Философские аспекты холистической традиции

Восточная традиция утверждает, что помимо *физического* тела любой биологический объект обладает двумя другими, не менее важными аспектами – *энергетическим* и *ментальным*.

Такая концепция не оригинальна, она встречается, помимо акупунктуры, также и в гомеопатии, и фитотерапии, что предполагает применение и адекватных этим 3 объектам методов терапии.

В последние десятилетия такой подход позволил добиться существенных преимуществ холистической медицинской традиции перед западной (материалистической), откуда и широкое признание ее методов в странах Западного полушария. Вероятно, этим следует объяснить и повышенный интерес к восточным философски-религиозным практикам, объединяющих тело и душу в единое целое.

Восточная медицина утверждает, что *физическое* тело является лишь внешним проявлением сложных энергетических процессов, в нем протекающих. Симптомы патологии возникают в случае, когда имеют место нарушения внутренних *энергетических* (гомеостатических) процессов.

Поскольку тело человека, в условиях патологии, является объектом проявления глубоких энергетических сдвигов, излечение его предполагает гармонизацию нарушенных внутренних энергетических потоков.

Медицинская мысль Запада видит в человеке лишь его физическое тело и лечит, таким образом, лишь его (т.е. *следствие*, не принимая во внимание внутренние причины возникшей патологии)...

Я не собираюсь утверждать, что медицина Запада несовершенна, или мало эффективна. В условиях неотложных состояний, холистическая медицина не может предложить более эффективной альтернативы, однако, когда угроза жизни минует, ее применение всегда предпочтительнее.

Когда гормональные препараты или антибиотики назначаются больным месяцами и годами, ничего кроме тяжелейших повреждений внутреннего гомеостаза нельзя ожидать.

Концептуальный подход к терапии на Востоке существенно более обдуманый, осторожный, и прагматичный.

Помимо физического плана, он уделяет внимание также психо-эмоциональному, и ментальному аспектам патологии. *Ментальный* аспект жизнедеятельности человека имеет огромное значение в условиях как нормы, так и патологии, поскольку кора мозга контролирует практически все аспекты жизнедеятельности тела, и уровень его гомеостатических процессов.

Медитация, молитвы и чтение духовных книг позволяет координировать деятельность сознания и высших форм энергетике – духа (Shen)...

Названные 3 уровня патологии являются, безусловно, взаимосвязанными, но и они подчинены определенной иерархии, что необходимо иметь в виду при диагностике, поскольку более *глубокий* уровень патологии предполагает *более серьезное* (в прогностическом плане) заболевание, и требует более активных терапевтических интервенций.

В узком смысле слова, термин «здоровье» предполагает отсутствие внешних симптомов дисбаланса физического, психо-эмоционального, и ментального аспектов жизнедеятельности человека.

Я предполагаю несколько иную формулировку термина «здоровье».

По-моему, это – *отсутствие ограничений* во внешних проявлениях активностей функциональных систем... На уровне *физическом* – это возможность отправления всех видов активностей сомато-висцеральных структур тела.

На *психо-эмоциональном* – эмоциональная уравновешенность и удовлетворенность.

На *ментальном* уровне – четкость и связность мышления, его логичность, и адекватность...

Логически обоснованное лечение вполне может обеспечить единство и взаимосвязь всех 3-х уровней жизнедеятельности. Однако, параллельно этому, возникает вопрос – а что же делать Вы будете с этой многоуровневой свободой самореализации?

Вы ответите – добьетесь более высокой степени развития, совершенства, и успехов в обществе!?

В китайской медицине не существует разграничения между здоровьем физического тела и ментальный совершенством.

Гармонизация эмоций, мышления и духовности является непрекращаемым условием физического благополучия.

В этом-то и есть суть различий двух медицинских традиций, где на Востоке основное внимание уделяется психо-ментальному аспекту здоровья, тогда как на Западе – лишь физическому телу.

Рассмотрим последовательно эти 3 составляющих единого целого.

## 2. Физический уровень

Это – наиболее *поверхностный* уровень нарушений метаболизма, и поэтому – наиболее доступный для изучения нашими органами чувств. Органы, отвечающие за активности физического тела также могут быть распределены на несколько уровней, некоторые из них расположены более поверхностно (Fu), другие же (наиболее значимые для жизнедеятельности человека – Zang) – сокрыты глубже, в полостях тела. В таблице приведено взаимное расположение основных органов и видов тканей.

### Иерархия органов и тканей физического уровня.

|                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Поверхностный уровень локализации:</b>                                                                                                                                                            |
| Кожа,<br>Мышцы,<br>Соединительная ткань,<br>Кишечник<br>Пищеварительная система,<br>Легкие,<br>Центральная нервная система,<br>Печень<br>Почки<br>Сердце<br>Эндокринная система,<br>Сосуды,<br>Кости |
| <b>Внутренний уровень локализации</b>                                                                                                                                                                |

Как следует из таблицы, физические субстанции тела располагаются *на различных уровнях*, и в зависимости от поражения того или

инного уровня можно высказаться о серьезности заболевания, и возможных его исходах.

Например, заболевания сердца (более глубоко расположенного) существенно более серьезно, чем болезни кишечника (поверхностнее находящегося). Несомненно, важно учитывать и прочие факторы, такие, как длительность течения, и начало заболевания.

Острое, кратковременное заболевание, легче излечимо, чем длительно текущее, с периодическими обострениями и ремиссиями. Деление болезней на острые и хронические важно, поскольку степень повреждения тканевого метаболизма и внутренней энергетики у них существенно отличается.

В приводимой нами ниже таблице представлена китайская концепция 6 органных уровней.

Каждый из них относится к определенным органам. Обычно ее принимают во внимание при оценке трансмиссии патогенного фактора, и трансформации стадии процесса (острая – подострая – хроническая).

#### Концепция 6-ти органных уровней патологии.

| Уровень   | Соответствующие органы                                        |
|-----------|---------------------------------------------------------------|
| Tai Yang  | Кожные покровы тела, Мочевой пузырь, Тонкая кишка.            |
| Yang Ming | Желудок, Толстая кишка.                                       |
| Shao Yang | Желчный пузырь, San Jiao (1\2 внутренний +1\2 поверхностный). |
| Tai Yin   | Легкие, Поджелудочная железа (болезнь находится внутри).      |
| Shao Yin  | Почки, Сердце.                                                |
| Jue Yin   | Перикард, Печень.                                             |

*Острое* заболевание характеризуется бурным началом, и обилием симптомов. Люди, болеющие остро знают, что они больны! Их защитные силы активны, энергетика сильна, прогноз – благоприятен. Так болеют сильные, молодые люди и дети.

При *хроническом* течение заболевания, защитные силы (энергетика) ослаблены, поэтому течение заболевания вялое, с преобладанием неспецифических симптомов и знаков заболевания. Начало – медленное, течение проградцентное, а результат – истощение защитных сил.

Такое развитие процесса затрудняет его диагностику, и, соответственно, делает затруднительным эффективное лечение. Так болеют пожилые люди, и их излечение весьма проблематично.

Иерархия заболеваний в холистической их интерпретации приведена нами ниже.

### **Иерархия заболеваний согласно уровня патологии.**

#### **Поверхностные (менее опасные) заболевания:**

Острые детские болезни (корь, скарлатина, свинка, оспа)  
 Простудные заболевания  
 Грипп  
 Острые респираторные заболевания  
 Тонзиллит  
 Экзема, псориаз  
 Желудочно-кишечные токсикоинфекции  
 Дивертикулез кишечника  
 Язвенный энтероколит  
 Болезнь Крона  
 Бронхиальная астма  
 Хронический бронхит, или эмфизема легких.  
 Миалгический энцефаломиелит  
 Туберкулез  
 Саркоидоз  
 Онкологические заболевания  
 Приобретенный синдром иммунодефицита

#### **Внутренние (серьезные) заболевания**

Встречаются болезни, которые невозможно отнести к конкретному уровню поражения. Это – *обострения* хронических заболеваний. В принципе, любое обострение хронического заболевания можно расценивать как *острое* течение болезни, однако, лечение в данном случае не должно быть направлено лишь на устранение симптомов обострения, а в первую очередь способствовать укреплению защитных сил. Сочетая наши знания об уровнях патологии и клинических проявлениях их (острые – хронические) возможно логически обосновать стратегию и тактику лечения.

В данном случае, существеннее нозологии, будет *уровень* поражения, и *распространенность* процесса, а также состояние защитных сил организма.

Такой подход позволит врачу легко отличить, что серьезно и неотложно в терапии, что – менее опасно, а что соответствует лишь симптомам борьбы *защитных* сил, и не представляет непосредственной угрозы для больного.

### 3. Психо-эмоциональный уровень

Этот, очередной уровень патологии, имеет отношение к ощущениям, эмоциям, или, применяя техническую терминологию, к *аф-фекторным* реакциям. *Незначительные* нарушения данного уровня проявляются в форме раздражительности, или беспокойства. *Более серьезные* – через депрессию, а *наиболее выраженные* – суицидальные попытки, или полное отсутствие эмоциональных реакций («бесчувствие»).

Предлагаю Вашему вниманию характеристику такого рода нарушений.

#### Соответствие эмоциональных нарушений уровню патологии.

|                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Поверхностные, клинически мало значимые нарушения</b>                                                                                                         |
| Раздражительность<br>Беспокойство<br>Печаль<br>Страхи<br>Депрессия<br>Инволюционные реакции<br>Суицидальные мысли<br>Полное отсутствие эмоций (бесчувственность) |
| <b>Выраженные, глубокие нарушения</b>                                                                                                                            |

#### 4. Ментальный уровень

Наиболее тяжелый, и наименее доступный для диагностики, уровень патологии. Имеет отношение к процессам мышления, сознанию и интеллекту. В *начальной* фазе нарушений может проявляться через затруднения концентрации и ослабление памяти, в то время как *при выраженных* своих формах патология проявляется через галлюцинации, спутанность сознания, или полную деградацию личности. Ниже приводим характеристику такого рода нарушений в соответствии с их степенью тяжести.

**Нарушения ментальной сферы в соответствии с уровнем патологии.**

|                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Начальные стадии патологии</b>                                                                                                                                                                                 |
| <p>Нарушения концентрации<br/>Ослабление памяти<br/>Нарушения ассоциативного мышления<br/>Галлюцинации<br/>Неадекватность синтетического мышления<br/>Дезориентированность<br/>Шизофрения, личностный распад.</p> |
| <b>Выраженные нарушения интеллекта</b>                                                                                                                                                                            |

#### 5. Интегративная 3-х уровневая диагностика

В условиях патологии нарушения проявляются на уровне всех 3-х планов, рассмотренных нами выше. Очевидность симптомов и знаков болезни, безусловно, будет варьировать.

Основным вопросом для врача должен быть – «Где (уровень?) расположен действующий патогенный фактор, и кто (какой орган?) является объектом воздействия?».

Если он действует *на физическом* плане, то болезнь соответствует физическому уровню, если *на эмоциональном* – соответствует ему, и *на ментальном* (очень серьезный вид патологии), как правило, повреждает все 3 названные ранее уровня.

По-видимому, этим объясняется тот факт, что шизофреники существенно реже болеют опухолевыми заболеваниями, чем прочие люди.

Когда большая часть энергетических процессов задействована на ментальном уровне, их существенно недостает на уровнях более низких (что мы видим в природе, где *интеллектуальные* люди менее развиты физически, и наоборот!)..

Онкологические больные реже страдают простудными (*поверхностными*) заболеваниями, поскольку основная патология отвлекает вглубь все их защитные силы и реакции.

Следующий аспект проблемы – симптомы заболевания зависят от индивидуального уровня энерго-информационных процессов больного.

Если в западной медицине болезнь рассматривается, преимущественно, как процесс фиксированный в пространстве и во времени, то в медицине холистической (и на самом деле, это так и есть), заболевание – есть процесс динамичный и многоплановый...

Поэтому, важнее будет оценить не столько состояние больного *в данный* момент времени, сколько его динамику *в перспективе*. Это позволит более полно представить картину течения заболевания в плане взаимодействия патогенного и антипатогенного факторов, и судить о прогнозе его.

#### **Динамическая характеристика истории болезни больного X.**

| <b>Возрастной период</b> | <b>Динамика болезни и ее симптомов</b> |
|--------------------------|----------------------------------------|
| 6 месяцев                | Экзема                                 |
| 2 года                   | Коклюш                                 |
| 5 лет                    | Отит, гастроинтестинальные знаки       |
| 12 лет                   | Хронический тонзиллит                  |
| 19 лет                   | Депрессия                              |
| 22 года                  | Транзиторная гипертермия               |
| 25 лет                   | Язвенный колит                         |
| 35 лет                   | Язва 12-перстной кишки. Гепатит        |
| 55 лет                   | Болезнь Паркинсона                     |



Приведенные данные отражают воистину трагическую историю развития заболевания на путях его эволюции «от простого к более сложному». Как ни грустно, но это – весьма банальный пример.

Основная проблема любой терапии – применить во-время, и адекватное уровню патологии лечение.

Стремление «вытеснить» процесс на поверхность тела всегда должно быть приоритетным и обоснованным для хронических (внутренних) заболеваний. Западная медицина придерживается тактики подавления *симптомов* заболевания, мало уделяя вниманию «корню» патологии.

Когда, к примеру, больному экземой назначают гормональную мазь, сыпь весьма быстро исчезнет (*симптом* будет подавлен!), однако, спустя некоторое время *внутренние* проблемы (как например, бронхиальная астма) проявятся.

Западному врачу придется «давить» теперь уже их, и ждать возникновения новых «знаков» патологии. Это вполне понятно, т.к. его учили видеть в человеке совокупность органов и частей тела, требующих «профилактического», или «капитального» ремонта, но никак не единое и многоплановое, взаимообусловленное целое.

Такая «терапия» с холистических позиций порочна, поскольку подавление *внешних* проявлений *внутри* организма больного существующей патологии, способствует ее более стремительному продвижению патогенного фактора внутрь. Больной в этом случае будет болеть еще более серьезно, нежели при поверхностно манифестировавшейся экземе. Стратегия терапии должна была быть ориентирована на выявление и лечение *бронхиальной астмы*, и в этом случае исчезла бы сама по себе и экзема!

Внутренняя среда должна быть приведена в соответствие, а внешние симптомы ее гармонии будут свидетельствовать о «здоровье».

Безусловно, не всегда терапия методами «академической» медицины бесполезна, возможны и «варианты», что отражено в таблице, приводимой ниже.

#### Интерпретация исходов симптоматической терапии.

| Результат лечения | Объяснение эффектов                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Без динамики      | Лечение не эффективно                                                                                                                                                                                                                                |
| Ухудшение         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Эффект сопровождается активацией антипатогенных сил организма.</li> <li>2. Терапия неадекватна – генерализация.</li> <li>3. Неправильно избранные методы и инструмент ухудшают общее состояние.</li> </ol> |



| Результат лечения | Объяснение эффектов                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Улучшение         | 1. Полное устранение патогенного фактора<br>2. Восполнение энергетических ресурсов<br>3. «Плацебо» – эффект<br>4. Устранение причины патологии<br>5. Лишь устранение <i>внешних</i> симптомов, но процесс остается <i>внутри</i> полостей тела. |

На практике врач обязан проводить лечение, следуя главному принцип.

Первое и основное – избирать *адекватное* средство гомеостатической коррекции.

В плане ТКМ – диагностика осуществляется согласно 6-ти принципам, в гомеопатии – избирают эффективное средство исходя из принципа *«подобное лечит подобное»*, и назначая препарат наиболее близкого соответствия.

И западная медицина, нередко, (но чаще – случайно) назначает таковые, например – препараты платины – при опухоли яичников, или дигиталис – при сердечной недостаточности. Эффект бывает обеспечен, а причину этого мы обсудили выше...

Я сознательно указал эффект «плацебо» как один из вариантов улучшения состояния больного. Это слово, обычно, воспринимается как насмешка, однако имеет весьма славное прошлое.

Собственно смысл термина, введенного в медицинскую практику более 2-х столетий назад английскими медиками означает отсутствие объяснимых медицинских механизмов действия. Он предполагает наличие каких-то неизвестных нашему уровню знаний механизмов, обусловивших улучшение состояния больного.

Эффект «плацебо» усиливается убеждением, ритуалами, личностью врача, внешним видом лекарства (большинства *сердечных* средств имеют красный цвет, а *транквилизаторы* – зеленый), и др.

К сожалению, врач западной медицины не видит больного как единое и взаимосвязанное целое, а лишь ограничивается совокупностью симптомов, «лежащих» на поверхности его тела, что ограничивает его возможности верно оценить, и распознать симптомы серьезных, внутренних нарушений гомеостаза, и во время их устранить. Ниже следующая таблица иллюстрирует справедливость тезиса.

## Диагностический подход к больному.

Гомеопатия Акупунктура

БОЛЬНОЙ

Симптомы заболевания

Фитотерапия Аллопатическая медицина

Нелишне заметить здесь, что сила убеждения и личность врача являются наилучшими лекарствами! Вспомните, какое негативное влияние может оказать на течение заболевания «откровенное» сообщение врача о том, что страдающий рассеянным склерозом больной через весьма короткое время уже более не сможет не только ходить, но и элементарно обслужить себя...

Что касается ухудшения в результате лечения, будет несправедливо утверждать что ТКМ или гомеопатия безвредны, или всегда эффективны. Они такие же средства терапии, как таблетки или нож хирурга, и также находятся в руках более или менее квалифицированного человека (со всеми его «плюсами и минусами»). В руках неуча они даже не менее опасны.

По большому счету, рост числа хронических заболеваний и увеличение смертности не всегда связаны с недостатками медицины, человек в своем безумии стремившийся *«не ждать милостей от природы, а взять их!»* сам успешно и стремительно отравил воду, почву и воздух (не говоря уже о продуктах питания), и будучи сам составной частью экосистемы, сполна пожинает плоды своего неразумия.

В этом случае ему вряд ли в состоянии помочь как Восток, так и Запад вместе взятые...

