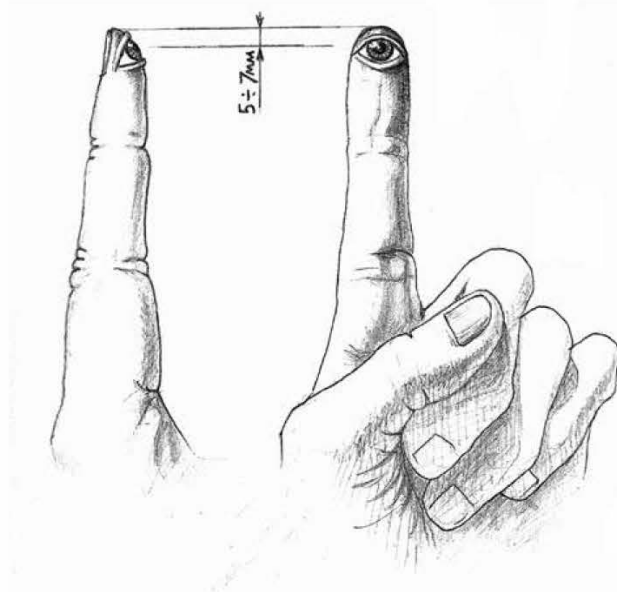
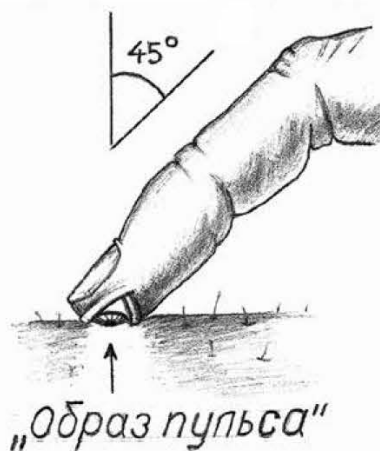


«Глаз пальца»

Каждый палец, которым исследуют пульс, имеет особую чувствительную зону, называемую «Глаз пальца» (指目 Чжи му). «Глаз пальца» – это участок поверхности кожи пальца в районе подушечки пальца, но, не доходя 5–7 мм до ногтя. В этом месте самая острая чувствительность пальца, и эта зона по форме напоминает человеческий глаз.



Однако, это также означает, что диагност должен «развивать глаза в кончиках пальцев». Надо уметь сконцентрировать свой ум на кончиках пальцев, чтобы они смогли почувствовать те физические ощущения, которые вызывает нажатие на «спину артерии». Врач должен спокойно и методично искать и различать эти физические ощущения. Для этого следует добиться спокойного, но внимательного состояния своего Духа (Шэнь).



Процедура исследования пульса

При пульсовой диагностики пациент вытягивает и расслабляет свою руку ладонью вверх. В начале поиска трёх позиций (Цунь, Гуань и Чи) средний палец врача находит точку Гуань (в качестве ориентира). Это делается так – средний палец врача, как бы двигаясь от позиции Чи в сторону позиции Цунь, упирается в выпуклость кости (см. рисунок выше). Это и будет позиция Гуань. Только после этого на артерию устанавливаются остальные два пальца на расстоянии 1–2 мм от среднего.

При этом «глаз» каждого пальца нажимает на «спину артерии» (по очереди или одновременно), получая от пульсовой волны различную информацию.

Для этого пальцы изгибаются в форме дуги, и располагаются под углом примерно сорок пять градусов к поверхности руки пациента. При таком угле «глаз пальца» полостью прижимается к месту пульсации.

«Глаз» пальца нужно немного передвигать в поисках самых четких ощущений, а также им можно регулировать нужную силу давления пальца. Если пульс *Тонкий и Слабый*, то следует надавливать с упором на переднюю часть «глаза»; если пульс *толстый и Большой*, то рекомендуется делать упор на заднюю часть «глаза». Ногти должны быть пострижены коротко, чтобы не мешали и не создавали боль пациенту.

Самодиагностика и два захвата

Возможны два захвата собственного запястья – снаружи и изнутри.

Если используется захват снаружи, то, по мнению автора, чувствительность «глаза пальца» выше. Однако, при таком захвате артерия пережимается в локтевом суставе, и через некоторое время пульсовая картина искажается. Тогда следует распрямить иссле-

дуемую руку, и затем продолжить исследование через несколько секунд.

Если используется захват изнутри, то исследуемая рука не пережимает артерию в локтевом суставе и проводить диагностику можно долго. Хотя, по мнению автора, чувствительность «глаза пальца» в этом случае будет несколько ниже.

Методы исследования пульса

В китайских учебниках (Л.56) методы исследования пульса условно разделяются на Цю, Ань, Сюн 1, Сюн 2, Туй:

1. Способ «Цю». При этом способе пальцы врача *слегка надавливают* (рис. А) на позиции пульсации в Цунь-Коу, анализируя образ пульса. Способ «Цю» также называют «*поверхностным надавливанием*» (Фу-цю).

2. Способ «Ань». При этом способе пальцы врача *сильно надавливают* (рис. Б) на артерию, до самой кости, анализируя образ пульса. Способ «Ань» также называют «*глубоким надавливанием*» (Чень-цю). Если пальцы умеренно надавливают, такой способ называется «*средним надавливанием*» (Чжун-цю).

3. Способ «Сюн 1». Само название способа означает «*поиск*» (Сюн-чжао). Врач, путем изменения давления пальцев руки с легкого на сильное, и с сильного на легкое, а также, путем передвижения руки вправо и влево (рис. В–Г) или поочередного надавливания пальцами в трех точках, определяет место с самой четкой пульсацией, поэтому этот способ называется *поисковым*.

4. Способ «Сюн 2». При этом способе глаз пальца *передвигается вдоль артерии*, определяя длину границ пульсации (рис. Д), а также Пустоту-Полноту и скорость прихода пульсовой волны.

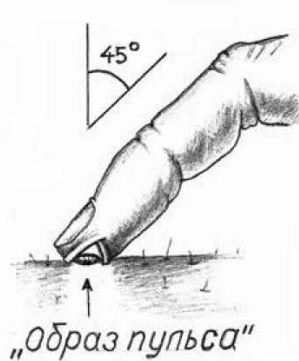


Рис. А. Способ «Цю».

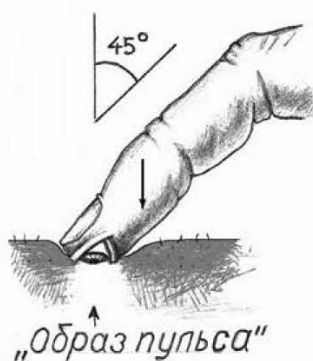


Рис. Б. Способ «Ань».

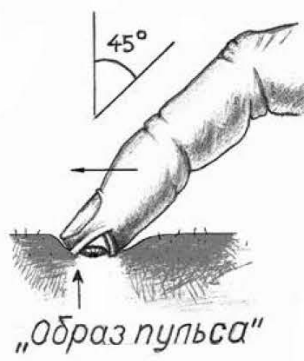


Рис. В. Способ «Сюн 1».



Рис. Г. Способ «Сюн 1».

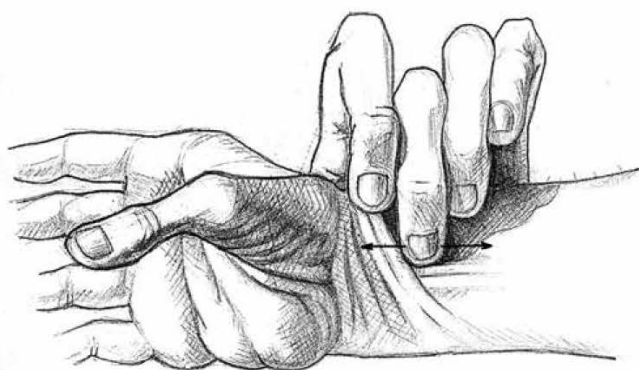


Рис. Д. Способ «Сюн 2».

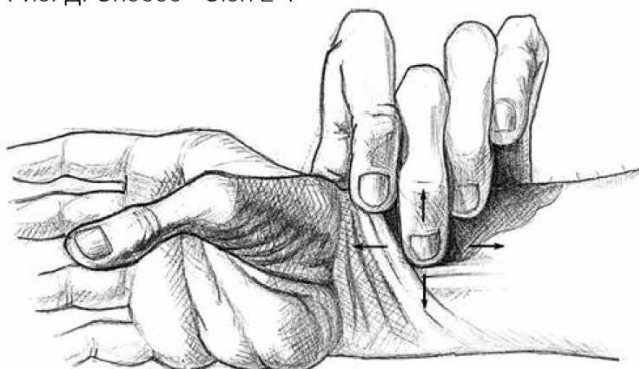


Рис. Е. Способ «Туй».



Рис. Ж. Способ «Цон ань».

5. Способ «Туй». Само название способа означает «продвижение» (Туй-дун), т.е. глаз пальца ставится точно на «спину артерии», и постепенно передвигается вдоль и поперек (вправо-влево, внутрь-наружу) артерии, позволяя определить частоту и скорость пульса, а также силу и динамику изменения пульса (рис. Е).

6. Способ «Цон ань». Пальпация пульса осуществляется тремя сложенными параллельно пальцами. При этом способе все три пальца одновременно и с определённой силой исследуют пульс, при этом комплексно оценивается форма пульсовой волны и образ пульса в трех позициях Цунь, Гуань и Чи на обеих руках, а также глубина положения пульса (рис. Ж). При данном способе сила пальцев обычно одинакова, но бывают случаи надавливания пальцев с неодинаковой силой.

7. Способ «Дан чжень». При этом способе один палец исследует образ пульса в только в одной позиции (точке). В основном используется для дифференциации признаков формы пульсовой волны (Син тай) и образов пульса (Май сян) в каждой из трех позиций. (Автор в основном использует этот последний способ).

После прочтения главы о дополнениях к китайской пульсовой диагностике читатель поймёт, почему вышеописанные методы будут немного модифицированы.

Использование пульсов по теории Трёх обогревателей

Пульсы в позиции Цунь могут использоваться (Ли-Шичжень Л.61) для диагностики заболевания, расположенного от диафрагмы до макушки головы, пульсы в позиции Гуань для диагностики заболеваний от пупка до нижней части диафрагмы, и пульсы в позиции Чи для диагностики заболевания, расположенного ниже пупка.

Верхняя позиция (Цунь) используется для заболеваний верхней части тела, средняя позиция (Гуань) для заболеваний расположен-

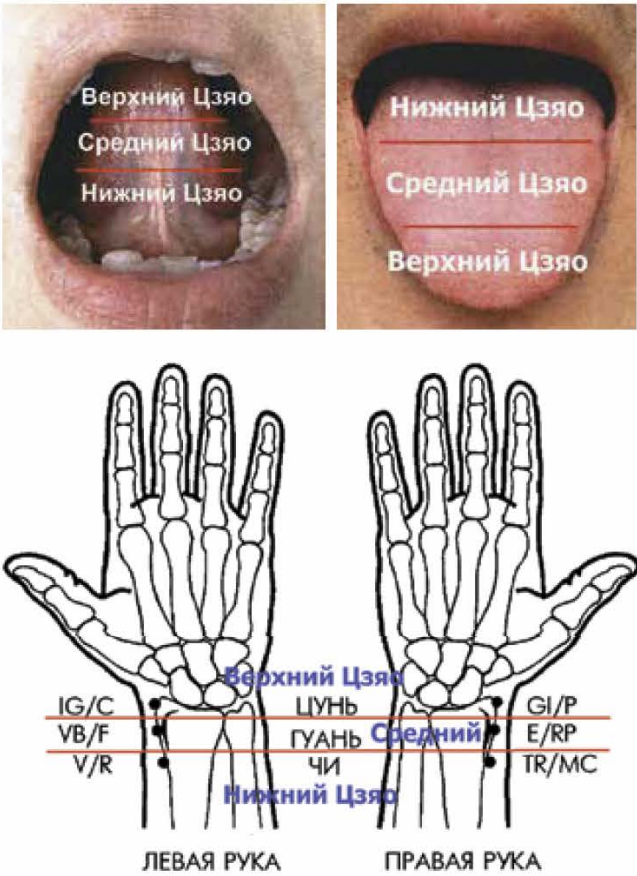
ных в средней части тела, нижняя позиция (Чи) отражает нижнюю часть тела. Левые позиции позволяют диагностировать левую сторону тела, а правые позиции позволяют диагностировать правую сторону тела (последнее утверждение требует особого разъяснения в главе о дополнениях к пульсовой диагностике).

Таким образом, расположение и характер заболевания могут быть определены по пульсу на запястье. Например, если больны ребра

ПОЗИЦИИ ПУЛЬСА		
Позиция	Зона расположения болезни	Обогреватель (Цзяо)
Цунь	От диафрагмы до макушки головы	Верхний
Гуань	От пупка до нижней части диафрагмы	Средний
Чи	Ниже пупка	Нижний

на левой стороне тела, то левая позиция Гуань может иметь пульс *Струнный* и *Напряжённый*.

Такой подход хорошо стыкуется с диагностикой по языку в ТКМ, в которой расположение органов на вентральной и дорсальной поверхности языка тоже соответствует теории Трёх обогревателей.



Глубина исследования пульса

В КНР пульс принято определять только по трём уровням – поверхностному, среднему и глубокому («поверхностным надавливанием», «средним надавливанием» и «глубоким надавливанием»). Другая крайность – тайваньский доктор Шен, использует Восемь глубин (Л.93-95, и см. Приложение).

Однако, при этом, как современный китайский подход, так и подход доктора Шена не исследуют пульсы Фу-органов (янских органов), а только исследуют пульсы Цзан-органов (иньских), что является существенным недостатком этих подходов, и противоречит подходам Нань-Цзин и Май-Цзин.

В «Нань-Цзин» указывается на пять глубин, и пять разных давлений на артерию: *весом трёх горошин, шести горошин, девяти горошин, двенадцати горошин, и давление до кости* (см. Л.29 стр. 79, Пятая трудность).

На наш взгляд, пульс в каждой из трех позиций (Цунь, Гуань и Чи) должен определяться, именно по пяти уровням глубины. Однако, их смысл несколько отличается от смысла, описанного в «Нань-Цзин».

Рассмотрим подробнее эти 5 уровней глубины.

Глубина	Сила нажатия (количество горошин)	Что исследуют
№1	3	кожу и волосы, лёгкие
№2	6	кровь и сосуды, сердце
№3	9	мышцы, селезёнка
№4	12	сухожилия и связки, печень
№5	до кости	почки