

В этом разделе рассказано о наиболее часто встречающихся заболеваниях. Понимается, не должно возникать и мысли о том, что эти рекомендации сделают ненужными обращения к врачу. Однако назначенное им лечение может быть с успехом дополнено рефлекторным воздействием, болезнь будет протекать легче и закончится быстрее. Профилактическое же применение описанных приемов может вообще предохранить от развития болезни.

В рецептуру точек, подбираемых для каждого сеанса, должны входить точки общего и местного действия. Их следует комбинировать таким образом, чтобы избежать длительного воздействия на каждую из них. Например, для одного сеанса можно взять точки на правой руке и левой ноге, а для следующего — те же точки на левой руке и правой ноге. Можно воздействовать одновременно на точки обеих конечностей.

Эффективность воздействия не зависит от стороны тела, кроме случаев односторонних поражений, например, при невритах, миозитах и т. п. В этих случаях следует массировать точки на больной стороне.

Как правило, курс лечения рассчитан на 10—12 сеансов. Первые 4—5 сеансов желательно проводить ежедневно, остальные — через день.

Приводятся схемы лечения на 2—3 дня с последующим повторением. Однако эти схемы не исключают самостоятельного составления рецептуры точек по мере накопления опыта и с учетом особенностей конкретного больного.

Еще раз напоминаю, что применение любого вида немедикаментозного воздействия возможно лишь при установленном диагнозе и отсутствии противопоказаний.

Точечный массаж при ОРЗ

В эту группу объединены воспалительные заболевания верхних дыхательных путей, включая придаточные пазухи, глотку, гортань и трахею.

Рекомендуется точечный массаж тормозным (успокаивающим) методом в течение 2—5 мин. Сеанс следует начинать с массажа точек общего действия (24, 33, 19, 23), а затем переходить к точкам местного действия. Не следует каждый раз воздействовать на все рекомендуемые точки. Их нужно чередовать, особенно точки общего действия.

Как и любой способ лечения, точечный массаж будет тем эффективнее, чем раньше его начать. Особенно действенно проведение его с профилактической целью сразу же после контакта с больным, во время массовых вспышек заболевания или после переохлаждения. В этих случаях рекомендуется массировать точки 33, 9, 10, 19; при появлении начальных симптомов ОРЗ следует добавить массаж точек 4, 5, 25, 22.

При выраженной картине заболевания массаж следует проводить 2 раза в день. Приведу примерную схему. В скобках указана сторона воздействия: левая — (л), правая — (п), если подобного указания нет, нужно массировать точки с обеих сторон.

1 день Утро: 24 (л), 33 (п), 9, 4, 5;

Вечер: 24 (п), 33 (л), 10, 4, 5. 2 день. Утро: 33, 19 (л), 4 (п), 5 (л);

Вечер: 24, 9, 4 (л), 5 (п).

Эту примерную схему можно изменять и дополнять с появлением новых симптомов. Так, при гайморите и фронтите следует включать в рецептуру точки 2, 3 и 6, а при явлениях тонзиллита, фарингита и ларингита точки 12, 14, 15, 16, 39, 23, 19.

Кашель можно облегчить воздействием на точки 11, 12, 14, 15, 23. Желательно среди рекомендуемых точек выявить наиболее болезненные и массировать именно их. Для лечения заболеваний этой группы показана также аппликация шариков и пластин.

Головную боль при ОРЗ можно купировать точечным массажем с учетом локализации боли, при болях в лобной области массируют точки 2 и 3, в теменно-височной области — точки 1, 7, 8, 39, 23; в затылочной области — точки 8, 9, 10, 23.

Следует напомнить, что причины головной боли могут быть самыми различными, начиная от пребывания в душной, прокуренной комнате и кончая тяжелыми органическими заболеваниями головного мозга. Приведенными рекомендациями можно пользоваться для лечения головной боли при утомлении, простудных заболеваниях, мигрени, повышенном или пониженном артериальном давлении.

Точечный массаж при боли в спине

Позвоночник состоит из отдельных позвонков, подвижно связанных друг с другом. Между каждой парой позвонков из спинного мозга выходят нервные корешки, из которых затем формируются все нервные сплетения и нервы человеческого тела. Между позвонками имеются хрящевые прокладки — диски, которые выполняют роль амортизаторов. Спино-мозговые диски испытывают очень большую постоянную нагрузку и не удивительно, что уже к 25—30 годам эластичная структура дисков нарушается, разволокняется, сам диск ущемляется. Нарушаются взаимоотношения позвонков. Может наступить разрыв капсулы, в которую заключен диск. В этом случае вещество диска выходит за его пределы и сдавливает окружающие кровеносные сосуды и нервы — развивается так называемая грыжа диска.

Описанная патология носит название остеохондроз и является самым распространенным заболеванием на земном шаре.

Остеохондрозом мы расплачиваемся за свое прямохождение. Тут эволюция сыграла с человеком злую шутку, поставив на "задние лапы" и не изменив сколько-нибудь существенно по сравнению с животными его скелет.

Усиленному развитию остеохондроза способствуют две диаметрально противоположные причины — чрезмерная физическая нагрузка и полное ее отсутствие. Первая причина понятна, вторая же требует пояснения. Дело в том, что на спине имеются мощные мышцы, создающие как бы мышечный корсет и разгружающие тем самым позвоночник. У человека, ведущего сидячий образ жизни, не тренированного, эти мышцы развиты слабо и не выполняют своей разгрузочной роли.

Из сказанного понятно, почему тяжелым остеохондрозом страдают наряду со штангистами и балеринами люди сугубо умственного труда, далекие от спорта.

Остеохондроз — заболевание многоликое. Наряду с привычными болями в пояснице и в шее оно может вызывать головные боли и головокружение, боли в сердце и в животе, онемение и боли в руках и ягодицах.

Другим заболеванием позвоночника, которое сопровождается радикальным синдромом, является спондилез — деформация позвонков за счет солевых отложений. Это заболевание, в отличие от остеохондроза, свойственно пожилому возрасту.

В этом разделе остановлюсь на лечении радикулита, т. е. болевого синдрома позвоночника, не касаясь всего многообразия чувствительных, двигательных и вегетативных нарушений, свойственных остеохондрозу.

Напомню, что позвоночник делится на шейный, грудной и пояснично-крестцовый отделы. Соответственно и радикулиты носят те же названия в

зависимости от локализации болей.

Боли нередко провоцируются охлаждением и длительным пребыванием в вынужденной позе. Особенно неблагоприятно резкое, чрезмерное мышечное усилие, при котором может произойти повреждение диска или смещение позвонка, требующее иногда оперативного лечения.

Больной должен быть осмотрен врачом и только после установления диагноза и назначения основного лечения могут быть добавлены вспомогательные методы. Лечение радикулита зависит от стадии заболевания. Различают острый период, характеризующийся возникновением сильных болей, подострый—период стихания болей и хронический.

В остром периоде врачи обычно назначают болеутоляющие и противовоспалительные средства, постельный режим. Лечебная гимнастика и вытяжение позвоночника противопоказаны. “Покой больному органу” — вот основной принцип лечения любого заболевания в остром периоде.

При остром радикулите рекомендуется точечный массаж, при хроническом — массаж следует комбинировать с аппликацией шариков или пластин .

Очень эффективно, особенно в острых случаях, применение баночного вакуум-массажа. Вообще острые процессы значительно легче поддаются лечению, чем хронические.

Наиболее действенным будет массаж болевых точек, поэтому процедуру нужно начинать с их выявления. Местные болевые точки при радикулите расположены по средней линии спины между выступающими частями позвонков соответствующего отдела позвоночника. Другая группа точек воздействия расположена также на уровне промежутков между позвонками, но в сторону от них на ширину двух поперечных пальцев .

Обычно проводят 8—10 сеансов тормозным методом. Если боли исчезают после 3—5-го сеанса, лечение следует прекратить. При необходимости через 10—15 дней курс повторяют.

В рецептуру обязательно включают точки общего действия на руках и ногах. В качестве примера приведена схем” лечения по-яснично-крестцового радикулита:

1-й сеанс: точки 19, 30, 31, 32, 34, 38; другие болевые точки в поясничной области;

2-й сеанс: точки 24, 30, 31, 36, 34, 38; другие болевые точки в поясничной области;

3-й сеанс: точки 33, 34, 38; местные болевые точки. При односторонней локализации болей массируют точки на этой же стороне, а на здоровой — только одну-две точки. Точки общего действия (19, 24, 33, 37) можно брать в перекрест: левая рука — правая нога и т. д. Из группы точек 32 следует выбрать наиболее болезненные.