



76.35.49-Альтернативная медицина;
 Репринт: Рефлексотерапия-2002-№1(1)-С.43-46).

ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЙ АППАРАТ СОВРЕМЕННОЙ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ

Василенко А.М.

РНЦ Восстановительной медицины и курортологии Росздрава РФ, Москва

vasilenko-a-m@mail.ru

Резюме. На основе анализа терминологической ситуации в области рефлексотерапии представлены унифицированные определения основных понятий, и номенклатура методов рефлекторной диагностики и терапии. Предлагаемая терминология и номенклатура рекомендуются к использованию в статьях, посвящённых применению рефлексотерапии в различных областях медицины.

Ключевые слова: рефлексотерапия, терминология, номенклатура.

TERMS FRAMEWORK OF MODERN REFLEXOTHERAPY

Vasilenko A.M.

The Russian Centre of science of Regenerative medicine and balneology of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow

vasilenko-a-m@mail.ru

The resume. On the basis of the analysis of a terminological situation in the region of reflexotherapy the unified definitions of the basic concepts, and the nomenclature of methods of reflex diagnostics and therapy are presented. Offered terminology and the nomenclature are recommended to use in articles devoted to application of reflexotherapy in various areas of medicine.

Keywords: reflexotherapy, terminology, the nomenclature.

Краткое предисловие. Пошёл 14-й год со времени введения рефлексотерапии (РТ) в номенклатуру врачебных и провизорских специальностей (приказ МЗ РФ № 364 от 10.12.97). Возраст для медицинской специальности, хотя и молодой, однако обязывающий к использованию унифицированного понятийного и терминологического аппарата. Эти вопросы неоднократно обсуждались в специальной литературе [1, 2, 3, 4], однако опыт редактирования разнообразных материалов по РТ показывает, необходимость их дальнейшей разработки.

Цель исследования. Согласно современному терминоведению основными требованиями, предъявляемыми к отраслевым терминам и их определениям, являются наиболее точное его соответствие понятию, которое он обозначает и однозначность, исключая возможность различного его понимания. Именно эти критерии, в первую очередь, должны учитываться при анализе и попытках систематизации любого профессионального терминологического аппарата и формирования соответствующих терминосистем [[http://ru.wikipedia.org/wiki/ Терминоведение](http://ru.wikipedia.org/wiki/Терминоведение)]. При этом следует стремиться и к тому, чтобы национальные терминологические системы соответствовали международным стандартам.

Результаты исследования и их обсуждение. Исходя из указанных установок и собственного опыта, можно предложить следующие определения и рекомендации по употреблению основных терминов РТ.

“Рефлексотерапия” (от лат. “reflexus” - отражать и греч. “therapeia” - лечение). Согласно сведениям БМЭ 1984 года издания [5] термин впервые предложен Javorski в 1912 г. во Франции для обозначения лечебных воздействий, вызывающих включение нервных рефлекторных механизмов организма. Никаких ограничительных указаний относительно модальности лечебных воздействий и участия тех или иных сенсорных систем оригинальная трактовка термина не содержала. То же относится к первому отечественному энциклопедическому [6] определению РТ, обозначающему её как “лечебная система, использующая для воздействия на патологический процесс рефлекторные соотношения, создавшиеся в организме человека в течение его многовековой эволюции”. Таким образом, исходно к РТ могли быть отнесены любые виды рефлексогенных воздействий - соматосенсорных, зрительных, слуховых, обонятельных и прочих, а следовательно, и лечебные методы, основанные на стимуляции соответствующих специфических рецепторов, в том числе свето- и цветотерапия, музыкотерапия, ароматерапия и другие.

Однако в дальнейшем понимание РТ стало ограничиваться в основном методами воздействия на периферический аппарат соматосенсорной системы, что привело к неоправданному отождествлению РТ с акупунктурой и производными от неё методам. В стремлении противодействовать этой редуцирующей тенденции и удовлетворения общим требованиям к медицинской специальности в виде наличия относительно специфичной целостной системы диагностики и лечения, было предложено следующее определение.

Рефлексотерапия – лечебно-профилактическая система, основанная на оценке параметров периферических рефлексогенных зон и воздействия на них с целью регуляции функциональных систем организма [4]. Несмотря на то, что термин “рефлексотерапия” не получил широкого международного признания, именно он является наиболее адекватным для сводного названия обширного современного арсенала лечебно-профилактических воздействий на экстерорецептивные рефлексогенные зоны. Используемый в большинстве стран термин “акупунктура” обозначает лишь один из вариантов таких воздействий на локальные экстерорецептивные зоны соматосенсорной системы.

“Акупунктура” - первый корень слова однозначно переводится как “игла”, второй - “пунктура” допускает двоякую трактовку - либо от лат. “punctio” - “колоть”, либо немецкого “punkt” – “точка”, или английского “punctual” - “точный”. В первом случае акупунктура дословно означает иглоукалывание. Два последних варианта указывают на принци-

пиальное отличительное свойство метода – локальность, точность воздействия, что и способствовало интернациональному употреблению термина для обозначения различных по характеру точечных лечебных воздействий. Широкое распространение получили термины, использующие корень “пунктура” в сочетании с названием различных модальностей лечебного фактора (термопунктура, электропунктура, лазеропунктура и др.).

“Акупунктурная точка”, или “точка акупунктуры” – равнозначные термины, обозначающие канонически определённые зоны (точки) лечебно-профилактических воздействий в классической акупунктуре и в современных рефлексотерапевтических технологиях, адресованных к топографически совпадающим с ними кожными рефлексогенными микроразонами. В качестве синонима часто неправомерно употребляется термин “биологически активная точка” - БАТ. Следует заметить, что любая точка кожи обладает в той или иной мере выраженной биологической активностью. А.К.Подшибякин, введший термин БАТ не подразумевал его тождественности с точками акупунктуры, а указывал лишь на то, что многие из обнаруженных им БАТ топографически совпадают с точками акупунктуры. БАТ – условно приемлемый термин для обозначения точек акупунктуры с аномальными биофизическими характеристиками и/или болевой чувствительности, которые широко используются в рефлекторной диагностике и терапии.

“Акупунктурный канал” – термин, рекомендованный Международной Акупунктурной Номенклатурой (МАН) в 1989 г. По мнению экспертов, разработывавших МАН слово “канал” (англ. vessel) более адекватно отражает сущность базовой категории канонической акупунктуры о циркуляции Ци в организме. Вследствие неопределённости этой категории с позиций европейской естественнонаучной школы в лексиконе акупунктуры появился термин “меридиан”, который, как и в географическом понимании слова, означает некую условную, не имеющую реального физического существования линию, являющуюся элементом системы координат. Принципиальных возражений использование термина “меридиан” не вызывает. Однако, следуя рекомендациям МАН и требованиям унификации терминологического аппарата, предпочтительнее употребление слова “канал”.

“Рефлекторная диагностика” – в рассматриваемом контексте термин, объединяющий различные подходы к определению функционального состояния акупунктурных точек и каналов. Общеклиническое обследование больного врачом – рефлексотерапевтом включает те же компоненты, что и обследование, проводящееся другими специалистами. Обнаруженные при осмотре, расспросе и пальпации пациента симптомокомплексы позволяют выносить заключения о функциональном состоянии каждого из 12 парных акупунктурных каналов.

Получившие в настоящее время широкое распространение методы инструментальной рефлекторной диагностики, как и терапии, классифицируют по факторному и топическому принципу. Факторный принцип подразумевает разделение методов по модальности регистрируемых диагностических параметров и модальности используемого лечебного фактора. Например, электропунктурная диагностика и электропунктурная терапия. Топический принцип классификации основан на указании расположения рефлексогенной зоны, с которой регистрируются диагностические параметры, или на которую оказывается лечебное воздействие. Например, аурикулодиагностика и аурикулотерапия (аурикулопунктура). Аналогично терминируются все прочие названия методов рефлекторной диаг-

ностики и терапии, в том числе, объединяющие факторный и топический принципы, например электропунктурная аурикулодиагностика.

“Физиопунктура” – сводный термин, объединяющий названия различных физических факторов, которыми воздействуют на точки акупунктуры. Названия частных методов, составляющих арсенал физиопунктуры, приведены в предложенной ранее классификации методов соматической РТ [3, 4].

Международная акупунктурная номенклатура. В результате семилетних (1982 – 1989 г.г.) консультаций международной группы экспертов, работавших под эгидой ВОЗ, была принята МАН. Структурную основу МАН составляют три основных элемента:

-) английский перевод китайского названия акупунктурного канала или точки;
-) буквенно-цифровой код, в котором буквенная часть представляет аббревиатуру английского названия акупунктурного канала, а цифровая соответствует принятой нумерации точек;
-) английская фонетическая транскрипция китайских названий акупунктурных каналов и точек.

В табл. 1 и 2 приведены рекомендации МАН относительно 14 ординарных (главных, классических) и 8 экстраординарных (чудесных) каналов в соответствии с добавлением русской фонетической транскрипции их китайских названий.

Таблица 1.

Ординарные (главные, классические) акупунктурные каналы

№	Название (русск.)	Фонетическая транскрипция ^{1,2}	Название (англ.)	Код
I	Лёгкие	Шоу-тай-инь-фэй	Lung	LU
II	Толстый кишечник	Шоу-ян-мин-да-чан	Large intestine	LI
III	Желудок	Цзу-ян-мин-вэй	Stomach	ST
IV	Селезёнка	Цзу-тай-инь-пи	Spleen	SP
V	Сердце	Шоу-шао-инь-синь	Heart	HT
VI	Тонкий кишечник	Шоу-тай-ян-сяо-чан	Small intestine	SI
VII	Мочевой пузырь	Цзу-тай-ян-пан-гуан	Bladder	BL
VIII	Почки	Цзу-шао-инь-шэнь	Kidney	KI
IX	Перикард	Шоу-цзюе-инь-синь-бао	Pericardium	PC
X	Тройной обогреватель	Шоу-шао-ян-сань-цзяо	Triple energiser	TE
XI	Желчный пузырь	Цзу-шао-ян-дань	Gall bladder	GB
XII	Печень	Цзу-цзюе-инь-гань	Liver	LR
XIII	Управляющий канал	Ду-май (задний)	Governor v. ³	GV
XIV	Зачатия канал	Жэнь-май (передний)	Conception v.	CV

Примечания:

¹ - к фонетической транскрипции каждого из ординарных каналов с I по XII включительно в качестве последнего слога добавляется “цзин” (канал);

² - Многолетний опыт работы с русско- и англоязычными специальными текстами, как и устных контактов, в том числе с китайскими коллегами, свидетельствует о часто возникающих трудностях восприятия фонетических транскрипций китайских названий на русском и европейских языках. Это обусловлено разнообразием вариантов их произношения на

китайском языке и трудностями в подборе адекватных фонем при переводе на другие языки. В связи с этими обстоятельствами представляется возможным пренебречь рекомендацией МАН о приведении фонетических транскрипций китайских названий акупунктурных каналов и точек на английском, или каком-либо ином европейском языке.

³ - сокращённое от англ. vessel (канал).

Таблица 2.

Экстраординарные (чудесные) акупунктурные каналы

№	Название (русс.)	Фонетическая транскрипция	Название (англ.)	Код
1	Управляющий канал	Ду-май	Governor v.	GV
2	Канал зачатия	Жэнь-май	Conception v.	CV
3	Поднимающийся	Чжун-май	Thoroughfare v.	TV
4	Опоясывающий	Дай-май	Belt v.	BV
5	Внутренний пяточный	Инь-цзяо-май	Yin* heel v.	Yin HV
6	Наружный пяточный	Ян-цзяо-май	Yang* heel v.	Yang HV
7	Внутренний поддерживающий	Инь-вэй-май	Yin link v.	Yin LV
8	Наружный поддерживающий	Ян-вэй-май	Yang link v.	Yang LV

Примечания: * - yin (инь), yang (ян).

Номера канальных точек пишутся вслед за кодом канала без дефиса и пропуска (например, LI4, ST36).

Исходя из таких критериев, как широкое использование в практике, подтверждённая терапевтическая эффективность, чёткая анатомическая локализация и удалённость не менее чем на 0,5 см от ближайшей канальной точки, выделено 48 внеканальных точек.

Общее обозначение внеканальных точек “ЕХ”. В зависимости от их локализации после ЕХ через дефис следует код области тела: НН - голова и шея, СА - грудь и живот, В - спина, UE - верхние конечности, LE - нижние конечности. Внеканальные точки нумеруются сверху вниз на голове, шее и туловище; от проксимальных к дистальным отделам на верхних и нижних конечностях и с медиальной к латеральной стороне, если они располагаются на одном уровне. В отличие от использовавшейся ранее сквозной нумерации, внеканальные точки нумеруются в МАН отдельно по каждой области тела. В области головы и шеи (ЕХ-НН) выделено 15 точек, груди и живота (ЕХ-СА) - одна точка под названием цзы-гун, спины (ЕХ-В) - 9 точек, на верхних и нижних конечностях - по 11 и - 12 внеканальных точек акупунктуры соответственно.

В классической акупунктуре и современной РТ наряду с канальными и внеканальными точками широко используются миниakupунктурные системы. Выделение той или иной области поверхности тела в качестве МАС осуществляется на основании наличия соматотопически организованного представительства схемы тела и внутренних органов, позволяющей проводить диагностические и лечебные процедуры. Описаны миниakupунктурные системы скальпа (MS), ушной раковины (МА), радужки глаза, кистей и стоп (Су-Джок), носа, полости рта, языка, влагалища и другие. В настоящее время в МАН включены пока только две из них - скальпа и аурикулярная. В МАН они вошли под названиями не мини-, а микро

акупунктурных систем, что не вполне точно, поскольку внутри миниакупунктурных систем по голографическому принципу выделяют более мелкие системы, которые и следует рассматривать, как микроакупунктурные. Впрочем, эти вопросы находятся в стадии дальнейших разработок и обсуждения.

Заключение. Унифицированные терминологии и номенклатуры, представляющие собой инструменты формирования любого научного знания, имеют особенно ответственное значение в медицине. Анализ терминологической ситуации в области рефлексотерапии свидетельствует о низком уровне её унификации. На основе результатов работы международной группы экспертов и собственного многолетнего опыта редактирования научных текстов вносятся предложения по единообразному употреблению некоторых основных терминов и названий методов рефлекторной диагностики и терапии. Внесённые предложения не охватывают всего массива терминов, используемых в классической акупунктуре и современной рефлексотерапии. Целесообразна дальнейшая коллегиальная разработка терминологии и номенклатуры в области рефлексотерапии. Одобрённая ВОЗ номенклатура обозначений ординарных и неординарных каналов рекомендуется для использования во всех публикациях, посвящённых акупунктуре.

Литература.

1. Василенко А.М. Врачебная специальность "Рефлексотерапия" // Российский Медицинский Журнал. - 1999, №5. - С. 28-33.
2. Василенко А.М. Рефлексотерапия // Терминологические аспекты медицинской и фармацевтической деятельности в области традиционной медицины и гомеопатии. – М.: Науч.-практ. Центр традиц. Мед. и гомеопатии МЗ РФ. - 2000. – 211 с. – (Серия "Научные труды", Т. 1). С. 24-28.
3. Василенко А.М. Реабилитация рефлексотерапии: вопросы терминологии и классификации // Рефлексотерапия. – 2002.- №1(1).- С. 43-46.
4. Василенко А.М., Осипова Н.Н., Шаткина Г.В. Лекции по рефлексотерапии. – М. Из-во Су Джок академии, 2002. – 361 с.
5. Гойденко В.С. Рефлексотерапия // БМЭ, 1984, т.22. С.244-245.
6. Киричинский А.В. Рефлексотерапия // БМЭ, 1962, т.28, С. 564-569.