

«хороших путей», применяемых в спорте для оздоровления, в качестве методов физического воспитания. Однако «хорошие пути», не уделяющие должного внимания техническому искусству («дзюцу»), не могут иметь ничего общего с карате.

Карате-до ранее относилось к военному искусству, бывшее в прошлом тайным и передававшимся по принципу «не выноси за ворота» («монгай фусюцу»), или «только одному сыну» («исси содэн»), но постепенно стало массовым [1]. Сложно говорить о том, что лучше: «индивидуальная тропа» или «коллективный путь», ведь и то, и другое ведет к своей цели.

Учитывая выше сказанное, мы представляем более широкому кругу людей школу (Путь) тэнси-до. Школу курируют врачи, доктора медицинских наук, имеющие высокую квалификацию и широкую медицинскую практику, сертифицированные по медицинской реабилитологии, неврологии, мануальной терапии, рефлексотерапии, лечебной физкультуре и спортивной медицине, обладатели черных поясов по нескольким стилям карате-до, кандидаты в мастера спорта по дзюдо и самбо, авторы запатентованных методик дыхательных гимнастик.

Обучение в школе ступенчатое. Каждая ступень осваивается индивидуально – до желаемого учеником результата. Так, на первой ступени адепты учатся управлять своим организмом и его функциями. Обучение включает ряд программ по направлению «Здоровье нации», разработанных Ассоциацией Национальной Безопасности. Так как целью школы является совершенство («тэнси» по-японски «ангел»), разработаны программы эффективного достижения красоты, гармонии тела, в рамках которых ученики Пути получают знания и практические навыки и по снижению веса (для тех, кому это необходимо) под руководством и наблюдением врачей по комплексной, современной, научно обоснованной программе; и по поддержанию своего организма в состоянии молодости практически без временных ограничений, что стало возможным благодаря глубокому исследованию нашими специалистами дыхательных практик, оздоровительных методик восточного направления, рефлексотерапии, а также отдельных элементов боевых искусств [2, 3]. При занятиях в школах и клубах тэнси-до любая занимающаяся по соответствующей программе женщина может быть уверена, в том, что будет выглядеть намного моложе своих лет. В программы оздоровления входят занятия по самореабилитации, эффективной профилактике заболеваний и травм, включающие методы мягкотканной мануальной терапии, остеопатии, рефлексотерапии, средства и эксклюзивные методики спортивной медицины и лечебной физкультуры [4], психологические и психотерапевтические техники [5].

На второй ступени ученик совершенствуется в управлении своими эмоциями и желаниями, что становится более легко достижимо для него, чем до обучения на первой ступени. В целом, обучение состоит из 5 ступеней.

Общедоступной на данный момент является лишь первая ступень обучения, согласно правилам школы, но и после прохождения данного этапа предусмотрено, что ученик может овладеть базовым уровнем всех преподаваемых дисциплин, и был в состоянии помочь себе сохранить здоровье, красоту и молодость с минимальным вмешательством других лиц или вообще без их вмешательства.

По ряду направлений нашей школы проходят обучение элитные спецподразделения России, что позитивным образом отражается на боеспособности нашей армии, в частности спецназа ФСБ, МВД и ВВ.

Как мощь боевого искусства и его духовность взаимосвязаны подобно инь и ян, запечатленным в известном восточном символе, так и каждая последующая ступень тэнси-до неуклонно приводит вставшего на Путь к всё большей гармонии тела, души и духа и гармонии человека с окружающим миром.

Система тэнси-до возникла на стыке медицинских наук, боевых искусств и психологии, что позволило ей стать наиболее эффективной и научно обоснованной системой самосовершенствования.

#### Список литературы

1. Икеда Хошу Современное каратэ древнего стиля. – Екатеринбург, Средне-Уральское книжное издательство, 2006. – 24 с. (пер. с япон. Э. Барышев).
2. Савельева И.Е. Оценка влияния рефлексотерапии на динамику изменения содержания метаболитов оксида азота в периферической крови больных с инсультами // Рефлексотерапия. – 2006. – № 2. – С. 53–56.
3. Савельева И.Е. Применение акупунктуры в условиях боевых спецопераций: монография. – М.: Изд-во «Вестник», 2005. – 140 с.
4. Савельева И.Е. Согласованная дыхательная гимнастика: монография. – М.: ИД «Гелеос», 2007. – 120 с.
5. Савельева И.Е., Трошин В.Д. Немедикаментозные технологии восстановительной медицины // Сосудистые заболевания нервной системы (руководство для врачей). – 2-е изд., испр. и доп. – Иваново: Изд-во «Иваново», 2010. – 402 с.

### ХРОНОПУНКТУРА В ВОЕННОЙ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

Савельева И.Е.

ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, Иваново;  
Академия военных наук РФ, Москва,  
e-mail: [angioneurology@yandex.ru](mailto:angioneurology@yandex.ru)

Если человек и окружающий его мир находятся в гармонии, то нет причин для возникновения болезни. Так, в главе 3 «Простых вопросов» (Су Вэнь) сказано: «С древних времен признано, что существуют тесные взаимоотношения между жизнедеятельностью человека и окружающей природой... Если человек нару-

шает этот естественный порядок, то патогенные силы могут поражать тело» [3].

В рамках программы «Оздоровление нации» Ассоциации Национальной Безопасности [1, 2], для профилактики и при восстановительном лечении сотрудников спецподразделений и спортсменов-профессионалов боевых искусств мы применяли на практике такие методы хронопунктуры, как Фэй-Тэн-Ба-Фа («метод Стремительного Взлета»), Цзы-У-Лю-Чжу («метод лечения отливов и приливов Ци и У») и Лиин-Гуй-Ба-Фа («Восемь методов Священной Черепахи»). Выбор точки или группы точек определялся при этом временем суток, не учитывалась природа состояния человека или показания для акупунктурной точки.

Так как физиологические процессы и патологические изменения в организме человека тесно связаны с временными параметрами, для получения максимального терапевтического эффекта мы осуществляем лечебные мероприятия с учетом биологических ритмов организма. В главе 76 «Оси Духа» (Лин Шу) указывается: «Точный выбор времени гарантирует желаемое воздействие на болезнь. Если эту возможность упустить, то не одну из ста болезней нельзя вылечить» [4]. По мнению древних врачей традиционной китайской медицины, человек и природа представляют собой единое целое, поэтому физиологические функции организма изменяются в зависимости от ритмических циклов сезонов, а также дня и ночи. Они учитывали влияние сезона, климатические условия, а также географическое положение [5].

Мы использовали при рефлексотерапии, согласно системе метода лечения отливов и приливов Ци и У, пять транспортных (шу) точек, то есть цзин (колодец), ин (ручей), шу (поток), цзин (река), хэ (море). Помимо пяти шу (транспортных) точек, мы также задействовали точки юань (источник). Суть метода Цзы-У-Лю-Чжу заключается в том, что в конкретную стражу «открыта» определенная транспортная (шу) точка, при воздействии на которую можно восстановить циркуляцию Ци и Сюэ (крови) в теле. При работе мы используем обычно несколько методов выбора точек:

1) воздействие только на «открытую» точку (точки) во время посещения пациента, без учета показаний точки и синдрома заболевания, который присутствует у больного;

2) выбор «открытой» точки (точек) в определенное время с учетом синдрома болезни и показаний для этой точки; выбор «открытой» точки (точек) в комбинации с другими точками.

В методах Лиин-Гуй-Ба-Фа и Фэй-Тэн-Ба-Фа используется чжэнь точек-ключей восьми Чудесных меридианов (ЧМ). И также возможно использование нескольких методов воздействия на акупунктурные точки:

1) выбор любой открытой точки-ключа ЧМ во время посещения пациента, без учета син-

дрома и показаний данного ЧМ (для метода Лиин-Гуй-Ба-Фа);

2) использование «открытой» точки-ключа ЧМ в определенное время с учетом синдрома болезни и показаний для этого ЧМ;

3) воздействие на «открытую» точки-ключа ЧМ в комбинации с другими точками, в том числе и данного ЧМ.

**Пример из практики.** Пациент Ф., 38 лет стал предъявлять жалобы на постоянную сильную, мозжащую боль в поясничном отделе позвоночника, иррадиирующую по задне-боковой поверхности правой ноги до уровня стопы. Боль усиливались после марш-бросков, подъема тяжестей, при охлаждении, при недосыпании и стрессе. Уменьшение болевого синдрома отмечалось при воздействии тепла, после отдыха. Также больного беспокоили возникшая непереносимость холода, шум в ушах, частые мочеиспускания светлой мочой, ощущение холода и слабость в ногах. Боли в поясничном отделе позвоночника беспокоят около года. Последнее обострение, болевой синдром возникли после ночного сна на земле.

При осмотре: лицо пациента бледное, язык также бледный с тонким, белым налетом. Пульс цзинь (напряженный), в обеих задних позициях – чэнь, жо (глубокий, слабый). Диагноз после осмотра консультировавшего невролога: остеохондроз поясничного отдела позвоночника, радикулопатия L5-S1, грыжа диска L5-S1 (4 мм), выраженная люмбоишиалгия. Диагноз восточной медицины: Недостаток Ян Почек. Вторжение Ветра-Холода в канал Мочевого пузыря.

При данной клинической картине можно использовать Ян-Цяо-Май и Ду-Май. Пациенту проводилось лечение в стражу (ши-чэнь) Вэй (12:35–14:25), так как по «методу Стремительного Взлета» были открыты точки Ключи IG3 (Ду-Май) и V62 (Ян-Цяо-Май). Во время сеанса использовались точки: IG3 слева, V62 справа, Ши-Чи-Чжуй-Ся, VG3, а также на правой ноге V36, V40. Последние 4 точки прижигались (цзю) моксой. После первого сеанса боли у пациента значительно уменьшились, еще после трех сеансов (с «открытыми» IG3 и V62) боли исчезли.

Таким образом, является оправданным использование хронопунктуры в восстановительном лечении, исходя из ее эффективности и абсолютно индивидуального подхода к каждому больному, поскольку позволяет составить акупунктурный рецепт с учетом природных биоритмов и индивидуальных характеристик пациента. Это существенно повышает эффективность лечения заболеваний в короткие сроки, что немаловажно в условиях работы спецподразделений и графика тренировок, соревнований профессиональных бойцов боевых искусств. Немаловажным является и тот факт, что указанные методы несравнимо дешевле по сравнению, например, с медикаментозной терапией.

**Список литературы**

1. Савельева И.Е. Применение акупунктуры в условиях боевых спецопераций: монография. – М.: Изд-во «Вестник», 2005. – 140 с.
2. Савельева И.Е. Система обеспечения национальной безопасности России: здравоохранение, раздел «Медицинская реабилитация» // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 6. (приложение «Военные науки»). – С. 3.
3. The Yellow Emperor's Classic of medicine: a new translation of the Neijing Suwen with commentary / Maoshing Ni. – Shambala, Boston and London, 1995. – Chapter 3, 4, 25, 26.
4. Ling Shu or The Spiritual Pivot / translated by Wu Jing-Nuan. – The Taoist Center, Washington, 2002. – Chapter 5, 44, 76, 79.
5. Liu Bing Quan. Optimum time for acupuncture: a collection of Traditional Chinese Chronotherapeutics. – Shangdong Science and Technology Press, 1988. – 126 p.

**ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ  
ДИАГНОСТИКИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ  
ПОРАЖЕНИЙ. СИБИРСКАЯ ЯЗВА**

Сысуев Е.Б., Поздняков А.М., Стрыгин А.В.,  
Ираклионова Н.С.

*Волгоградский государственный медицинский  
университет, Волгоград, e-mail: bes555@yandex.ru*

**Актуальность.** Сибирская язва является острым инфекционным заболеванием людей и животных, вызываемым аэробным спорообразующим грамположительным микроорганизмом *Bacillus anthracis* [1]. Устойчивость сибиреязвенного микроба в почве, обусловленная феноменальной способностью спор сохраняться десятилетиями, способствует возникновению потенциально опасных по сибирской язве территорий, что приводит к развитию эпизоотических и эпидемических вспышек этого заболевания [3]. По мнению некоторых исследователей, современный уровень развития биотехнологии и генетики, относительная дешевизна производства биологических процедур и чрезвычайно высокая поражающая способность и устойчивость к факторам внешней среды делают возбудитель сибирской язвы одним из наиболее привлекательных для использования его в качестве биологического диверсионного агента для террористов. Поэтому изучение этой инфекции и ее возбудителя, а также проведения исследований в области лабораторных методов диагностики и идентификации возбудителя сибирской язвы представляют собой одну из наиболее актуальных задач борьбы с сибиреязвенной инфекцией.

**Результаты.** Лабораторная диагностика сибирской язвы в первую очередь предусматривает выделение возбудителя. При этом для лабораторного исследования можно использовать следующие методы: Бактериоскопия взятого материала. В качестве материала для исследования берется мокрота, кровь, испражнения больного, а при кожной форме – содержимое карбункула. Приготовленные из материала мазки прокрашивают различными красителями. Наличие характерного окрашивания позволяет поставить предварительный диагноз сибирской язвы.

В случае использования материала из внешней среды (воздух, вода, смывы и др.) используют люминесцирующую сибиреязвенную сыворотку. В последнее время для предварительной постановки диагноза применяют также методы молекулярной диагностики (анализ наличия характерных последовательностей ДНК и иммуноферментный анализ). Бактериологический метод. Исследуемый материал высевает на чашки Петри со специальной питательной средой, в которую добавляют кровь. Клетки *Bacillus anthracis* не гемолизуют эритроциты, в то время как распространенные в природе микроорганизмы – антракоиды, имеющие ряд схожих свойств с бациллой сибирской язвы обладают способностью к гемолизу. Поэтому и образуют вокруг колоний характерные зоны просветления питательной среды. На чашках с возбудителем сибирской язвы такие зоны отсутствуют. Биологический метод. Исследуемый материал эмульгируют в физиологическом растворе и подкожно вводят мышам, морским свинкам и кроликам. При наличии возбудителя животные погибают через 24–48 часов от острого сепсиса. Реакция термореципитации по Асколи. Применяется чаще всего при трудностях с выделением возбудителя из исходного материала. Реакция Асколи основана на обнаружении термостабильных антигенов *Bacillus anthracis*, которые экстрагируют физиологическим раствором из исследуемого материала. Сыворотку для осаждения (реципитации) получают при гипериммунизации лошадей убитой культурой сибиреязвенного микроба. Если в исследуемом экстракте имеется антиген, то на границе его контакта с раствором сыворотки появляется тонкое кольцо помутнения. Аллергический метод. Метод используется для ретроспективной диагностики. Основан на том, что организм больного или переболевшего сибирской язвой человека дает местную аллергическую реакцию на внутрикожное введение антраксина – сложного комплекса белков, нуклеиновых кислот и полисахаридов, полученных гидролизом бацилл сибирской язвы. Препарат вводят в ладонную поверхность предплечья. Через 24 часа при положительной реакции обнаруживается зона воспаления.

**Выводы.** Разработка новых методов лабораторной диагностики сибирской язвы позволит более надежно осуществлять дифференциальную диагностику при проведении идентификации сибиреязвенного микроба [2], т.к. большая группа микроорганизмов близка по своим основным свойствам к *Bacillus anthracis*.

**Список литературы**

1. Хлынцева А.Е. Разработка комплекса иммунодиагностических тест-систем для обнаружения возбудителя сибирской язвы: автореф. дис. ... канд. биол. наук. – Оболенск, 2012. – 22 с.
2. Буерова С.В. Усовершенствование средств диагностики и идентификации возбудителя сибирской язвы: автореф. дис. ... канд. биол. наук. – Казань, 2002. – 22 с.