

РЕВОЛЮЦИОННО НОВАЯ ТЕОРИЯ БОЛИ И МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ АКУПУНКТУРОЙ, ОСНОВАННАЯ НА НОВОЙ ТЕОРИИ МЕХАНИЗМА АКУПУНКТУРЫ

Такасе К.^х

Краткое содержание

При изучении первичной боли при невралгии, которая развивается при отсутствии органических причин, было выявлено, что такая боль всегда возникает в области, где Na^+ имеется в недостаточном количестве и что её можно быстро облегчить введением минимальных количеств электролита, а именно, гидроокиси натрия. Это вещество вводится в виде инъекции в проксимальный участок меридиана акупунктуры в месте боли. Специальные иглы для иглоукалывания не применялись. Этот новый лечебный метод даёт такие преимущества, как безопасность, простоту, скорость и эффективность. Тот факт, что инъекция Na^+ в точки меридиана, взамен лечения введением игл, даёт отличные терапевтические результаты, указывает вероятно на то, что меридиан акупунктуры, в который вводится Na^+ , не является ни сосудом, ни лимфатическим протоком, а является третьим экстравакулярным маршрутом движения жидкости. Клинические применения этого открытия подтверждают его исключительную эффективность. Приводится их описание.

Боль является одним из мучительных симптомов, которые ставят клиницистов в тупик, и, поскольку причины её неизвестны, то эффективный терапевтический метод до сих пор не разработан. Однако при изучении, которое касается первичной боли, обременённой невралгией, и т.д., которая развивается без наличия органических причин, автор выявил, что боль эта развивается там, где имеется недостаток Na^+ и что она может быть немедленно ослаблена путём введения в зону боли минимальных количеств гидроокиси натрия. Это описано в Главе I.

Автор, изучавший акупунктуру около 10-ти лет, не удовлетворён полностью этим методом, не считает его идеальным методом лечения, так как (1) он не безопасен (не годится для физически ослабленных или немощных больных) ; (2) технически и теоретически может вызывать осложнения ; (3) требует значительного количества времени и (4) не всегда гарантирует полное излечение.

Однако приводимая ниже, разработанная автором новая терапевтическая методика обеспечивает такие преимущества, как (1) безопасность, (2) простоту, (3) скорость и (4) эффективность. Другими словами, это те особенности, которые в любом отношении более идеальны по сравнению с тем, что имеется при обычной акупунктуре. Взамен использования игл для акупунктуры в так называемые точки меридиана вводится в виде инъекции ничтожно малое количество гидроокиси натрия.

Таким образом тот факт, что инъекция Na^+ в точки меридиана, взамен введения лишь одних игл, демонстрирует отличные терапевтические результаты, вероятно указывает, что меридиан акупунктуры, в который поступает Na^+ , не является ни кровеносным сосудом, ни лимфатическим протоком, а представляет собой третий экстравазкулярный маршрут движения жидкости.

Автор проводил эти эксперименты с использованием радиоактивных изотопов в сотрудничестве с проф. Сугавара из медицинской школы Джинги и подтвердил, что не Ca^{47} и не TL^{201} , а Na^{24} является изотопом, который проходит через меридиан. Таким образом можно сделать заключение, что явление, которое мы называем Чи (жизненная энергия), которое обсуждается в китайской медицине на протяжении тысячелетий и которое циркулирует через меридианы акупунктуры, представляет собой не что другое, как Na^+ . Может ли тогда отсутствовать возможность рационального объяснения функционального механизма акупунктуры тем, что именно Na^+ является веществом, которое проходит через меридианы ? Автор полагает, что это так, без каких бы то ни было опровержений, когда обсуждается теория активного клеточного транспорта. Это описывается в Главе II.

Изолированное клиническое применение гидроокиси натрия при лечении зуда доказало свою эффективность. В Главе III детально описаны интересные стороны действия этого препарата.

Автор глубоко убеждён, что сделан большой вклад в медицину, который позволит (1) выяснить причину боли и найти её причинное лечение. (2) - исходя из предположения, что так называемая

Чи-энергия, циркулирующая через меридиан при акупунктуре, представляет собой Na^+ , были произведены первые научные эксперименты, использующие радиоизотопы, и была подтверждена справедливость предположения, которое в то же время указывало на возможность того, что меридианы являются для жидкости третьим экстраваскулярным путём. (3) - функциональный механизм акупунктуры был объяснён теоретически и, как результат, (4) было разработано новое лечение, которое является более совершенным по сравнению с общепринятой акупунктурой, в любом отношении.

I. Механизм боли и лечение с использованием иона натрия

Боль является одним из симптомов, с которым ежедневно имеют дело клиницисты. Сущность боли и механизм её возникновения до сих пор неизвестны, хотя исследованием этой проблемы занимаются многие учёные во всём мире.

В начале своей работы Линдал пишет, что " Большинство учебников не дают истинного объяснения боли " ¹. Глинн и сотр. утверждают, что " Объективная оценка боли является мифом большинства практических врачей, которые специализируются в области неустранимой боли " ².

Появление боли делится на два главных процесса : один является процессом, при котором определённое раздражение, вызывающее боль, достигает свободных нервных окончаний. Другой является процессом, при котором раздражение С-волокон, вызванное восприятием во время первого процесса раздражением, достигает центральной нервной системы. Последний процесс был объяснён достаточно хорошо. Однако первый процесс (а именно, каким образом происходит раздражение нервных окончаний и какие функции организма вызывают боль ?) до сих пор является неясным. Соответственно причинного лечения боли в настоящее время не существует.

Автор предположил, что истинной причиной боли является нарушенный баланс электролитов, обусловленный имеющимся в организме ацидозу. Он разработал новую методику лечения боли или "прострела". При этом автор безопасно и эффективно использовал электролит, приготовление которого основано на его предложении. Используемое вещество представляет собой гидроокись натрия, соответствующий раствор этого вещества (10^{-9} г/мл).

1). Около одной капли (0,01 - 0,05 мл) гидроокиси натрия вводилось в виде инъекции в участок поражения больному, у которого имеется боль. До того, как был получен эффект полного излечения, производилось несколько инъекций. Перед первой инъекцией и после полного излечения измерялись следующие показатели : pH крови и содержание таких электролитов, как Na^+ , K^+ , Ca^{++} и Cl^- в крови больного. Измерения проводились следующим образом :

pH - полностью автоматическим гемато-азрометром (производство Z-II Co., Зап.Германия),

Na^+ и K^+ - пламенным фотометром (производство Z- II Co., Зап. Германия),

Ca^{++} - методикой CCPC ,

Cl^- - при помощи хлориметра (производство Evans Co., Англия)

2). Около 0,01 -0,05 раствора гидроокиси натрия вводилось в виде инъекции в поражённые участки, или главным образом по обе стороны III, IV, V межпозвонковых сочленений. Такая процедура была произведена 360 - ти больным, которые страдали поясничными болями. У каждого больного проводилось наблюдение за течением заболевания.

Результаты

1). В большинстве случаев полученные при измерении pH и Na^+ значения после полного излечения были более высокими, чем до первой инъекции (Табл.1).

2). Из 360-ти больных, получавших лечение, 351 человек был полностью излечен, у 6-ти отмечался положительный эффект. У одного больного результат был неизвестен, а у 2-х изменений не наступило. У одного больного, у которого отсутствовали изменения, имелся метастатический рак костей.

351 случай с полным излечением наблюдался в отношении числа проведенных процедур (Табл.2). Около 2/3 были излечены за 2 приёма, 3/4 за пять, 96% больных лечилось продолжительно. Если не был включён случай, в котором имел место рак, то успех лечения составлял 99%.(Табл.2).