

**Асоціація китайської образної медицини України**

**Перший Всеукраїнський Форум  
Китайської образної медицини**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ТА ДОПОВІДЕЙ**

**17-18 березня 2018 р.**

**м. Київ**

**Chinese Image Medicine Association of Ukraine**

**First Ukrainian Forum  
on Chinese Image Medicine**

**The compendium of thesis and reports**

**17-18 of March 2018**

**Kiev**

# ПЕРШИЙ ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ ФОРУМ КИТАЙСЬКОЇ ОБРАЗНОЇ МЕДИЦИНИ



**Місце проведення:** Центр ділової співпраці «TETRIS».

Україна, м. Київ, вул. Володимирська, 79.

**Мета:** обмін досвідом, дискусії та обговорення актуальних питань, формування умов для співпраці в галузі Китайської образної медицини та природних методів профілактики, оздоровлення та лікування.

**Основні тематичні напрями Форуму:** Китайська образна медицина. Традиційна китайська медицина. Чжун Юань цигун. Науковий напрям теоретичних та прикладних досліджень Китайської образної медицини та Чжун Юань цигун.

**Організатор форуму:** Громадська організація «Асоціація китайської образної медицини України» <http://cima.org.ua>

**Партнери форуму:** Пекінський медичний дослідницький інститут «Кундавел» (Пекін, <http://kundawell.com>), Міжнародний Благодійний Фонд «МІНТАН» (Київ), Центр «Цигун Лайф» (Київ), Центр «Кундавел-Одеса» (Одеса), Центр «Чжун Юань цигун та Ісіан Ісюе» (Дніпро), ГО «Харківська Асоціація Чжун Юань Цигун», ГО «Дніпропетровська організація Чжун Юань Цигун», ГО «Центр Чжун Юань Цигун» (Тернопіль), Офіційний сайт Чжун Юань цигун [www.zyq108.com](http://www.zyq108.com), Інтернет-компанія <META> [www.meta.ua](http://www.meta.ua).

**Мови:** українська, англійська, російська

---

## ПРОГРАМА ФОРУМУ: 17 березня 2018 рік

---

з 09:00 години.

### 10:00-11:00 Церемонія відкриття ФОРУМУ

**Летягін Дмитро** (Голова правління ГО «Українська Асоціація КОМ», імідж-терапевт, Інструктор Чжун Юань цигун, керівник Центру «Цигун Лайф» м. Київ). «Презентація ГО «Асоціація КІМ України».

**Лупенко Сергій Анатолійович** (Заступник Голови правління ГО «Українська Асоціація КОМ», доктор технічних наук, професор кафедри комп'ютерних систем та мереж Тернопільського національного технічного університету імені Івана Пулюя, імідж-терапевт, інструктор Чжун Юань цигун, м. Тернопіль).

**Фукс Христина** (угорський представник, Президент та секретар «Асоціації китайської образної медицини Угорщини», MBA, і мідж-терапевт III рівня, інструктор Чжун Юань цигун, представник Фонду «МІНТАН», м. Будапешт).

**Богарді Адриєнн** (угорський представник, віце-президент «Асоціації китайської образної медицини Угорщини», імідж-терапевт III рівня, інструктор Чжун Юань цигун, м. Дйор).

**Зоя Лігвинська** (відповідальний за міжнародні зв'язки та взаємодію з закордонними партнерами ГО «Українська Асоціація КОМ», представник центру «KUNDAWELL-ODESSA», інструктор Чжун Юань цигун, імідж-терапевт, автор оздоровчої методики АРТ-Цигун, м. Одеса).

Регламент: доповіді – пленарна 30-60 хвилин, стендова 10-20 хвилин; майстер-клас – 30-45 хвилин

### 11:00 – 13:00 ПЛЕНАРНІ ДОПОВІДІ

**Русін Ігор** (Голова правління Дніпровської обласної ГО «Чжун Юань цигун», імідж-терапевт, інструктор Чжун Юань цигун, керівник Центру «Чжун Юань цигун та Ісіан Ісюе», м. Дніпро). «Презентація китайської образної медицини, погляди на методи діагностики та лікування, історичні та сучасні аспекти».

**Фукс Христина** (угорський представник, Президент та секретар «Асоціації китайської образної медицини Угорщини», MBA, і мідж-терапевт III рівня, інструктор Чжун Юань цигун, представник Фонду «МІНТАН», м. Будапешт). «Китайська образна медицина в Угорщині: майбутнє КОМ в Угорщині та 8 міжнародна конференція КОМ – 2018 р. в Угорщині».

**Помазкіна Тетяна** (лікар-терапевт, рефлексотерапевт, імідж-терапевт, інструктор Чжун Юань цигун, представник Центру «Чжун Юань цигун та Ісіан Ісюе», м. Дніпро, Голова правління ГО «Харківська Асоціація Чжун Юань цигун», фін. директор фонду «МІНТАН» м. Київ). «Огляд підходів та методів діагностики в лікуванні методами сучасної медицини, традиційної китайської та китайської образної медицини».

**13:00 – 15:00 ПЕРЕРВА**

**15:00 – 19:00 НАУКОВІ ТА ПЛЕНАРНІ ДОПОВІДІ**

**Лупенко Сергій Анатолійович** (доктор технічних наук, професор кафедри комп'ютерних систем та мереж Тернопільського національного технічного університету імені Івана Пулюя, імідж-терапевт, інструктор Чжун Юань цигун, м. Тернопіль). «Міжна-родна програма наукових досліджень китайської образної медицини та Чжун Юань цигун на 2017-2023 роки: задачі програми та стан її реалізації».

**Горкуненко Андрій Борисович** (кандидат технічних наук, доцент кафедри фізики діагностичного та лікувального обладнання Тернопільського державного медичного університету імені Івана Горбачевського, м. Тернопіль). «Експертні медичні системи. Стратегія побудови та архітектура експертної системи для китайської образної медицини».

**Оробчук Олександра Романівна** (аспірант кафедри комп'ютерних систем та мереж Тернопільського національного технічного університету імені Івана Пулюя, м. Тернопіль). «База знань китайської образної медицини на основі її онтології: мета створення, архітектура, технології формування знань, концептуальна та формальна онтологічні моделі. Мультимедійна система електронного навчання китайської образної медицини та Чжун Юань цигун: мета створення, архітектура, моделі та методи організації навчального процесу».

**Сверстюк Андрій Степанович** (кандидат технічних наук, доцент кафедри медичної інформатики Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського, м. Тернопіль). «Методи та інформаційні засоби організації, супроводу та аналізу результатів клінічних досліджень китайської образної медицини в контексті доказової медицини».

**Летягіна Олександра** (імідж-терапевт, інструктор китайської образної медицини, інструктор Чжун Юань цигун, керівник Центру «Цигун Лайф», м. Київ). «Приклади успішного використання методів китайської образної медицини у власній практиці».

**Шадрін Віктор** (інструктор Чжун Юань цигун, Голова правління ГО «Центр Чжун Юань цигун», м. Тернопіль). «Про діяльність Центру Чжун Юань цигун у місті Тернопіль».

**Ігор Катеринюк** (ІТ-фахівець, розробник та адміністратор сайту [cima.org.ua](http://cima.org.ua), практикуючий цигуніст, м. Київ). «Огляд можливо-стей сайту [cima.org.ua](http://cima.org.ua)».

---

**18 березня 2018 рік**

---

**09:00 – 10:45 ЗАСІДАННЯ ЧЛЕНІВ ГО «Асоціація КОМ України»**

**11:00 – 14:00 НАУКОВІ ТА ПЛЕНАРНІ ДОПОВІДІ**

**Овчаренко Валентина Володимирівна** (науковий співробітник, Центр гуманітарної освіти НАН України, м. Київ). «Про актуальність тематизації освіти вченого у науковому колі CIM».

Яковчук Микола Сергійович (засновник школи ОММАО, біоенерго-терапевт, практикуючий цілитель, член асоціації фахівців з народної та нетрадиційної медицини України, нагороджений орденом «Патріот України», імідж-терапевт, м. Київ). «Використання методів КОМ у практиці цілителя».

**Лагрон Вадим** (біолог, аспірант (іммунологія та біохімія людини), психолог, імідж-терапевт, фахівець з оздоровчої гімнастики Бадуан Цзин (Вісім шматків парчі) і «Ігри п'яти тварин», Голова ГО «Обласний оздоровчий клуб Пробудження», інструктор Чжун Юань цигун, представник центру розвитку «Анаель», м. Запоріжжя). «Метод формування досвіду розслаблення у практикуючих Чжун Юань Цигун з використанням особливостей сприйняття несвідомого».

**Сорока Оксана** (імідж-терапевт, інструктор Чжун Юань цигун, представник ГО «Центр Чжун Юань цигун», м. Тернопіль). «Приклади успішного застосування комплексного підходу до розвитку, оздоровлення та лікування методами китайської образної медицини та практики Чжун Юань цигун».

**Зоя Лігвинська** (інструктор Чжун Юань цигун, імідж-терапевт, рейкі-терапевт, автор оздоровчої методики АРТ-Цигун, Арт-терапевт, член «Східно-Української Асоціації Арт-Терапії», представник центру «KUNDAWELL-ODESSA», м. Одеса). «Приклади корекції проблем ендокринної системи і гінекологічних розладів методами Китайської образної медицини. АРТ-Цигун як метод самостійної практики і зміни образів».

**Босько Валентина** (міжнародний майстер-тренер позитивної психотерапії, керівник навчально-оздоровчого центру «Дао»: Представництво Всесвітньої Асоціації Позитивної Психотерапії (WAPP),

представництво Українського інституту позитивної крос-культурної психотерапії і менеджменту (УІПП), член Всесвітньої Асоціації Позитивної психотерапії, дійсний член реєстру психотерапевтів України (УСП), інструктор Чжун Юань цигун, імідж-терапевт, м. Одеса). «Використання позитивної психотерапії в лікуванні методами китайської образної медицини».

**Ярош Наталя** (імідж-терапевт III рівня, інструктор китайської образної медицини, інструктор Чжун Юань цигун, м. Київ). «Застосування методів китайської образної медицини у сфері оздоровлення серця та серцево-судинних захворювань».

#### **14:00 – 15:00 ПЕРЕРВА**

#### **15:00 – 16:00 МАЙСТЕР-КЛАСИ**

**«Енергетична діагностика в КОМ»** – Летягіна Олександра (м. Київ).

**«Захворювання холоду в сечових та статевих хворобах, КОМ»** - Акімова Тетяна (імідж-терапевт, інструктор китайської образної медицини, інструктор Чжун Юань цигун, Молдова).

**«Практичні інструменти для корекції Образу у пацієнта»** – Босько Валентина (м. Одеса).

**«Інформаційний і енергетичний детокс» (демонстрація методики АРТ-Цигун на прикладі роботи з легенями)** – Зоя Лігвінська (м. Одеса).

**«Китайська гімнастика Бадуан Цзин (Вісім шматків парчі) і «Ігри п'яти тварин»** – Лагрон Вадим (м. Запоріжжя).

**«Різноманіття технік постанови банок в традиційній китайській медицині»** – Сюй Сяотен (співробітник дослідницького відділення Інституту «Кундавел» (Пекін), дослідник традиційних методів масажу, лікар традиційної китайської медицини за фахом масаж та акупунктура, фахівець з оздоровчої гімнастики Бадуан Цзин (Вісім шматків парчі) і І-Дзинь-Дзин (Китай), представник центру «KUNDAWELL-ODESSA», м. Одеса).

#### **16:00 – 18:00 КРУГЛИЙ СТІЛ, ТЕМИ ДЛЯ ОБГОВОРЕНЬ ТА ДИСКУСІЙ**

Шляхи та напрямки розвитку та легалізації китайської образної медицини та Чжун Юань цигун в Україні. Практичні питання в роботі імідж-терапевтів та інструкторів.

# FIRST UKRAINIAN FORUM ON CHINESE IMAGE MEDICINE



**Venue:** TETRIS Business Cooperation Center.

Ukraine, Kiev, vul. Vladimirska, 79, [www.rent.tetrishub.com.ua](http://www.rent.tetrishub.com.ua)

**The goal of the Forum:** experience exchange, discussions and talking on actual questions, establishing the conditions for the cooperation in the area of Chinese Image Medicine and the natural methods of prevention and treatment of the diseases.

**Main thematic areas of the Forum:** Chinese Image Medicine. Traditional Chinese Medicine. Zhong Yuan Qigong. Scientific area of the theoretical and applied researches in Chinese Image Medicine and Zhong Yuan Qigong.

**Organizer of the Forum:** Public Organization "Chinese Image Medicine Association of Ukraine"  
[www.cima.org.ua](http://www.cima.org.ua)

**Our partners:** Beijing Medical Research Kundawell Institute (China, <http://kundawell.com>); International charity Fund "Mingtang" (Kiev), "Qigong Life" Center (Kiev), "Kundawell-Odessa" Wellness Center (Odessa), "Qigong and Yi Xiang Yi Xue" Center (Dnipro), PO "Kharkiv Association of Zhong Yang Qigong", PO "Dnipro Association of Zhong Yang Qigong", PO "Ternopil Association of Zhong Yuan Qigong", Official ZYQ site: [www.zyq108.com](http://www.zyq108.com), Internet company <META>: [www.meta.ua](http://www.meta.ua).

**Languages:** Ukrainian, English, Russian

---

## PROGRAM of the FORUM

### March 17, 2018

---

**REGISTRATION FROM 09:00.**

#### 10:00-11:00 OPENING CEREMONY

**Dmitro Letiagin** (Chairman of the Governing Board and of PO "CIM Association of Ukraine", CIM - Therapist, ZYQ Instructor, «Qigong Life» Center, Kiev). "Presentation of PO "CIM Association of Ukraine".

**Serhii Lupenko** (Vice-Chairman of PO "CIM Association of Ukraine", doctor of technical science, professor of the computer systems and nets department of Ternopil Ivan Puluj National Technical University, CIM - Therapist, ZYQ Instructor, Ternopil).

**Fuchs Krsztina** (Representative of Hungary, President and Secretary of «CIMA of Hungary», MBA, CIM - Therapist, of level 3<sup>rd</sup> level, ZYQ Instructor, Mingtang Foundation, Budapest).

**Bogardy Adrienn** (Representative of Hungary, Vice-President of «CIMA of Hungary», MBA, CIM - Therapist, of level 3<sup>rd</sup> level, ZYQ Instructor, Dyor).

**Zoya Ligvinska** (foreign partners and international relations of PO "CIM Association of Ukraine", representative of the center "KUNDAWELL-ODESSA", CIM - Therapist, ZYQ Instructor, author of the treatment method ART-Qigong, Odessa).

Regulations: reports - plenary session 30 - 60 minutes, stand 10-20 minutes, master class - 30-45 minutes.

#### 11:00 - 13:00 PLENARY REPORTS

**Rusin Igor** (Chairman of the Governing Board of PO "Dnipro Association of Zhong Yuan Qigong", CIM -Therapist, ZYQ -Instructor, head of the "Zhong Yuan Qigong and Isian Ysiyue" Center", Dnipro). "About Chinese Image Medicine, views on the methods of diagnostic and treatment, historical and modern aspects".

**Fuchs Krsztina** (Representative of Hungary, President and Secretary of «CIMA of Hungary», MBA, CIM - Therapist, of the 3<sup>rd</sup> level, ZYQ Instructor, representative of the Mingtang Foundation, Budapest). "CIM in Hungary: 8th CIM Conference in Budapest, CIM future in Hungary".

**Pomazkina Tetiana** (Therapist, reflexologist, CIM -Therapist, ZYQ Instructor, "Zhong Yuan Qigong and Isian Ysiyue" Center", Dnipro, President of PO «Kharkiv Association of ZYQ», Mingtang Foundation Kiev). "Review of the views and methods of diagnostic in modern medical treatment, Traditional Chinese medicine and Chinese Image Medicine."

#### 13:00 - 15:00 BREAK

#### 15:00 - 19:00 SCIENTIFIC AND PLANNED REPORTS

**Lupenko Sergey Anatolyevich** (Vice-Chairman of PO “CIM Association of Ukraine”, doctor of technical science, professor of the computer systems and nets department of Ternopil Ivan Puluj National Technical University, CIM - Therapist, ZYQ Instructor, Ternopil). “International program of scientific researches in Chinese Image Medicine and Zhong Yuan Qigong for the years 2017-2023: the tasks of the program and the state of its realization. Integral informational and analytical environment of the scientific researches, professional healers’ activity and Chinese Image Medicine E-learning: the aim, requirements and generalized architecture. Problems and strategy of creating the scientific theory of Chinese Image Medicine in the context of Integral medicine paradigm. Conceptualization and mathematical modelling of the diagnostic space and Chinese Image Medicine diagnostic procedures.”

**Gorkunenko Andriy** (doctor of technical science, associate professor of the diagnostical and health-care equipment department of Ternopil Ivan Gorbachevskii State Medical University, Ternopil). “Expert medical systems. Strategy of creating and architecture of the expert system for Chinese Image Medicine”.

**Orobchuk Alexandra** (graduate student of the computer systems and nets department of Ternopil Ivan Puluj National Technical University, Ternopil). “Chinese Image Medicine Knowledge Base based on its ontology: the aim of creation, architecture, technologies, forming of knowledges, conceptual and formal ontological models. Multimedia system of Chinese Image Medicine and Zhong Yuan Qigong E-learning: the aim of creation, architecture, models and methods of organizing the learning process.”

**Sverstyuk Andrii** (doctor of technical science, associate professor of medical information technology department of Ternopil Ivan Gorbachevskii State Medical University, Ternopil). “Methods and informational tools of organization support and analyze of the results of clinical Chinese Image Medicine researches in the context of the evidence-based medicine”.

**Letiagina Alexandra** (CIM – Therapist, of the 3rd level, ZYQ Instructor, CIM Instructor, «Qigong Life» Center, Kiev) “Examples of the successful use of Chinese Image Medicine in own practice”.

**Shadrin Victor** (ZYQ Instructor, the Chairman of PO «ZYQ Center», Ternopil). «About the activities of the Zhong Yuan Qigong Center in Ternopil».

**Igor Katerynyuk** (IT specialist, developer and administrator of the site [cima.org.ua](http://cima.org.ua), qigong practitioner, Kiev). “Review of the features of the site [cima.org.ua](http://cima.org.ua)”

---

**March 18, 2018**

---

## **11:00 – 14:00 SCIENTIFIC AND PLENARY REPORTS**

**Ovcharenko Valentina** (Humanitarian Education Center at the National Academy of Sciences of Ukraine, Kyiv). “On the pressing need for the thematisation of scientist in the CIM scientific community”.

**Yakovchuk Michail** (the founder of the OMMAO School, bioenergetic therapist, healer, a member of the association of specialists in folk and non-traditional medicine of Ukraine, CIM-Therapist, Kyiv). “Using CIM in the healer practice”.

**Vadim Lagron** (biologist (immunology and biochemistry of the human), postgraduate; psychologist, CIM Therapist, ZYQ Instructor, specialist of the wellness gymnastics Badua Zing (Eight Pieces of Brocade) and “The games of the five animals”: the head of the public organization “Regional wellness club Awakening”; development center “Anael”, Zaporozhye). “The method of forming the relaxation experience among Zhong Yuan Qigong practitioners via the specialty of the unconscious mind perception”.

**Soroka Oksana** (CIM Therapist, ZYQ instructor, PO «ZYQ Center», Ternopil). “Examples of the successful application of a comprehensive approach to the development, rehabilitation and treatment with Chinese Image medicine methods and Zhong Yuan Qigong practice”.

**Zoya Ligvinska** (ZYQ Instructor, CIM - Therapist, Reiki - Therapist, author of the wellness methodology ART - Qigong, art-therapist, the member of the Eastern-Ukrainian Association of Art-therapy, “Kundawell-Odessa” Wellness Center, Odessa). “Examples of working with endocrine system and gynecological problems using methods of Chinese Image Medicine. ART-Qigong as a method of individual client’s work on changing the Image”.

**Valentina Bosko** (international master-coach of positive psychotherapy; chief of the teaching-wellness center “Dao”, Odessa: office of the World Association of Positive Psychotherapy (WAPP), office of the Ukrainian Institute of Positive Transcultural Psychotherapy and Management; the member of the World Association of Positive Psychotherapy; full member of the Psychotherapist’s register of Ukraine; Zhong Yuan Qigong instructor, image-

therapist, Odessa). "Using the positive psychotherapy in the treatment with the methods of Chinese image medicine".

**Natalia Yarosh** (CIM – Therapist, of the 3rd level, ZYQ Instructor, CIM Instructor, Kiev). "The application of methods of Chinese image-medicine in the field of cardiovascular diseases and cardiovascular rehabilitation."

#### **14:00 – 15:00 BREAK**

#### **15:00 – 16:00 MASTER CLASSES**

**"Energy diagnostic in CIM"** – Letyagina Olexandra (Kiyiv city)

**"Diseases of the cold in urinary and genital diseases, CIM"** - Akimova Tetyana (CIM – Therapist, of the 3rd level, ZYQ Instructor, CIM Instructor, Moldova)

**"Informational and energy detox"** – the work with the lungs as the example of the ART-Qigong method, – Zoya Ligvinska (Odessa).

**"Practical instruments for the correction of the patient's image"** – Valentina Bosko (Odessa).

**"Chinese wellness gymnastics Badua Zing (Eight Pieces of Brocade) and "The games of the five animals"** – Vadim Lagron (Zaporozhye).

**"Different techniques of cup massage in Traditional Chinese Medicine"** Xu Xiaoteng (Expert of Research Department of the Kundawell Institute, researcher of traditional massage techniques, doctor of Traditional Chinese Medicine (acupuncture), specialist of Badua Zing (Eight Pieces of Brocade) and Yi-Dzing-Dzing (China), wellness center "Kundawell-Odessa", Odessa).

#### **16:00 – 18:00 ROUND TABLE, THEMES FOR DISCUSSION AND DISCUSSION**

Ways and directions of developing and legalization of Chinese Image Medicine and Zhong Yuan Qigong in Ukraine.

Questions about the work of image-therapists and instructors.

#### **18:00 -19:00 Closure of the Forum**

|                                                                                                                                                                                            |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Лупенко С. А.</b>                                                                                                                                                                       |     |
| Міжнародна програма наукових досліджень китайської образної медицини та Чжун Юань цигун на 2017-2023 роки: задачі програми та стан її реалізації.....                                      | 10  |
| <b>Lupenko S.A.,</b>                                                                                                                                                                       |     |
| International program of scientific researches of Chinese image medicine and Zhong Yuan qigong for 2017-2023 years: the objectives of the program and the state of its implementation..... | 29  |
| <b>Лупенко С.А., Мосій Л.Є., Горкуненко А.Б.</b>                                                                                                                                           |     |
| Експертна система підтримки прийняття діагностичних та терапевтичних рішень в області китайської образної медицини.....                                                                    | 48  |
| <b>Оробчук О.Р., Лупенко С.А.</b>                                                                                                                                                          |     |
| База знань та мультимедійна система електронного навчання китайської образної медицини на основі її онтології .....                                                                        | 59  |
| <b>Лупенко С.А., Павлишин А.В., Сверстюк А.С.</b>                                                                                                                                          |     |
| Методологія організації клінічних випробувань ефективності та безпечності китайської образної медицини в контексті доказової медицини.....                                                 | 66  |
| <b>Русин И.</b>                                                                                                                                                                            |     |
| Китайская образная медицина. взгляды и подходы в исследовании методов КОМ в наши дни, метод на стыке времен и направлений.....                                                             | 76  |
| <b>Помазкина Т.К.</b>                                                                                                                                                                      |     |
| Особенности, сходства и различия в подходах и методах диагностики и лечения современной медицины, традиционной китайской и китайской образной медицины.....                                | 79  |
| <b>Летягіна О.</b>                                                                                                                                                                         |     |
| Успешное лечение женских заболеваний методами китайской имидж-медицины.....                                                                                                                | 85  |
| <b>Шадрін В.В.</b>                                                                                                                                                                         |     |
| Про діяльність Центра Чжун Юань цигун в місті Тернопіль.....                                                                                                                               | 89  |
| <b>Овчаренко В.В.</b>                                                                                                                                                                      |     |
| Про актуальність тематизації освіти вченого у науковому колі сім.....                                                                                                                      | 95  |
| <b>Ovcharenko V.V.</b>                                                                                                                                                                     |     |
| On the pressing need for the thematisation of scientist in the cim scientific community .....                                                                                              | 98  |
| <b>Сорока О.В.</b>                                                                                                                                                                         |     |
| Приклади успішного застосування комплексного підходу до розвитку, оздоровлення та лікування методами китайської образної медицини та практики чжун юань цигун.....                         | 101 |
| <b>Лигвинская З.И.</b>                                                                                                                                                                     |     |
| Примеры работы с эндокринной системой и гинекологическими проблемами методами китайской имидж-медицины. арт-цигун как метод самостоятельной работы клиента по изменению образов.....       | 109 |
| <b>Ярош Н.</b>                                                                                                                                                                             |     |
| Применение методов имидж медицины в сфере оздоровления сердца и сердечно-сосудистой системы.....                                                                                           | 120 |
| <b>Алмазова И.</b>                                                                                                                                                                         |     |
| Восстановление здоровья методом КИМ.....                                                                                                                                                   | 130 |
| <b>Антошкина О.Г., Култаев А.Ю., Дяченко Е.А.,</b>                                                                                                                                         |     |
| Значение китайских архетипов для понимания проблем психосоматики.....                                                                                                                      | 135 |
| <b>Наслиднык А.Ю.</b>                                                                                                                                                                      |     |
| Эффективные методы помощи людям, страдающим психосоматическими заболеваниями.....                                                                                                          | 147 |

**Лупенко С. А.,**  
Доктор технічних наук, професор, імідж-терапевт, інструктор Чжун Юань Цигун  
Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя,  
м. Тернопіль, вул. Руська, 56

## **МІЖНАРОДНА ПРОГРАМА НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ КИТАЙСЬКОЇ ОБРАЗНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ЧЖУН ЮАНЬ ЦИГУН НА 2017-2023 РОКИ: ЗАДАЧІ ПРОГРАМИ ТА СТАН ЇЇ РЕАЛІЗАЦІЇ**

На сьогодні, в епоху інтенсивної глобалізації економіки, політики, науки, технологій, суспільного та культурного життя, процеси глобалізації та інтеграції не минули і медичну галузь. Зокрема, це стосується і проблеми інтегрування, синтезу, взаємного узгодження та доповнення конвенційної (західної) та неконвенційної (альтернативної, комплементарної) медицини. Так, згідно зі стратегією Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) в сфері народної медицини [1], важливою стратегічною проблемою є розвиток наукового обґрунтованого підходу до імплементації альтернативної та комплементарної медицини в сферу офіційної медицини як на міжнародному, так і на національному рівнях. ВООЗ своїм країнам-членам рекомендує:

1. Посилити використання потенціалу народної та комплементарної медицини для забезпечення здоров'я, благополуччя, медико-санітарної допомоги населенню.
2. Сприяти безпечному і ефективному використанню народної та комплементарної медицини, шляхом встановлення норм та правил, проведення наукових досліджень та інтеграції продукції, практики та практиків народної та комплементарної медицини в національні системи охорони здоров'я.

На сьогоднішній день у більшості країн світу, зокрема, в США, Китаї, Японії, Кореї, Росії, багатьох країнах Європи, Бразилії має місце значне поживлення у науковому дослідженні неконвенційних (альтернативних, комплементарних) методів оздоровлення та лікування людини, що сприяє формуванню такого перспективного напрямку медицини як інтегративна (інтегральна, холістична) медицина [2-6]. Інтегративна (холістична) медицина (термін холістична, від «holistik», означає цілісний або повний) є «інтегральною» у двох взаємодоповнювальних сенсах: по-перше, вона, ґрунтуючись на науковій, доказовій базі, що притаманно і конвенційній медицині, однак на відміну від конвенційної, інтегративна медицина синтезує досвід діагностування та лікування всіх стародавніх медицин (традиційну китайську медицину (ТКМ), тибетську медицину, стародавню індійську Аюрведичну медицину та ін.) та сучасну західну медицину і намагається створити медицину майбутнього, яка б увібрала в себе найкращі їх досягнення (див. рис. 1); по-друге, інтегративна медицина холістично, всесторонньо дивиться на людину та її захворювання, враховуючи фізичні, психологічні, екологічні, суспільні її аспекти.

На рисунку 1 подано умовну схему стратегії формування Інтегративної медицини із сукупності відомих медичних напрямів, шляхом наукового відбору якісних знань та методів кожної із них та синтезу із цих відібраних складових цілісної (інтегративної) наукової медицини.

Інтегративна медицина застосовує індивідуальний підхід до пацієнта та індивідуальні норми, робить акцент на профілактику та оздоровлення організму, шляхом активізації його внутрішнього потенціалу, своїм пріоритетом має безпечність (мінімум побічних ефектів), ефективність та економічність медичного втручання.

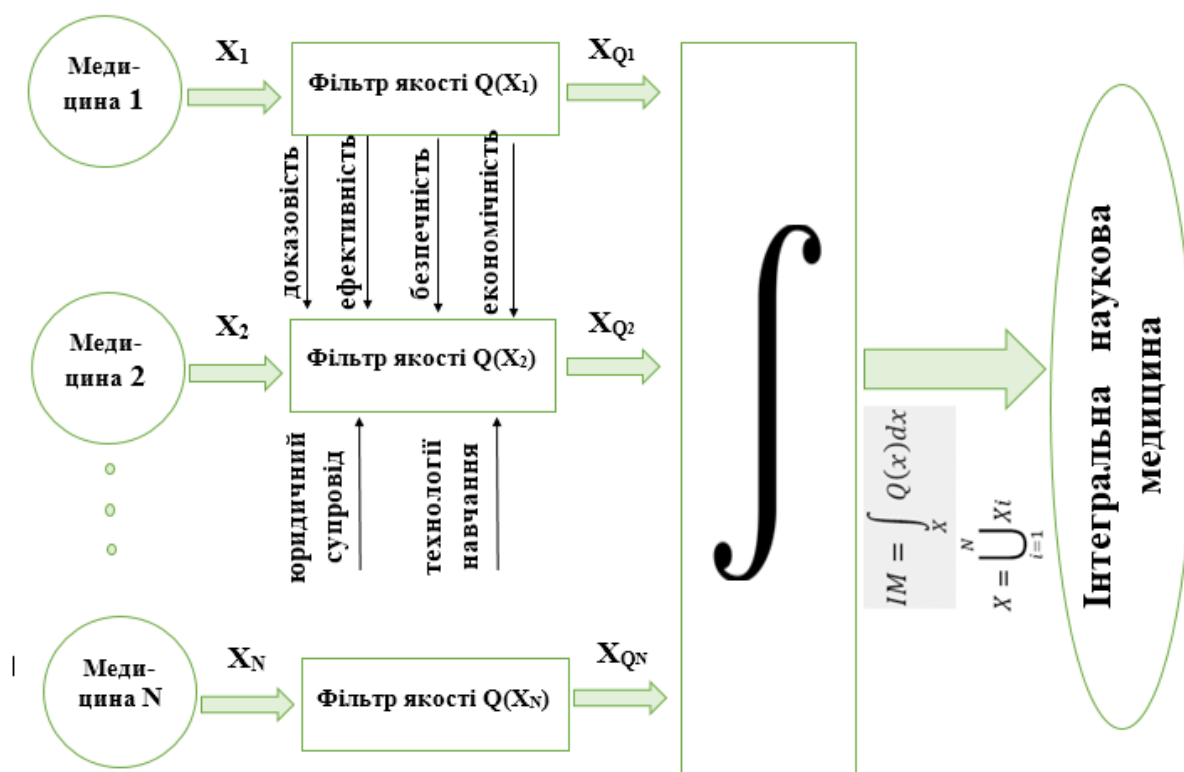


Рисунок 1. Умовна схема стратегії формування Інтегративної медицини із сукупності відомих медичних напрямів

У таблиці подано порівняльний аналіз характеристик якості (наукової доказовості, ефективності, безпечності, економічності, легалізованості, розвинутості інфраструктури та технологій підготовки фахівців) конвенційної, неконвенційної та інтегративної медицини.

Таблиця 1.

**Порівняльна характеристика якості конвенційної, неконвенційної та інтегративної медицини**

| ХАРАКТЕРИСТИКИ ЯКОСТІ                                         | КОНВЕНЦІЙНА МЕДИЦИНА (по факту) | НЕКОНВЕНЦІЙНА МЕДИЦИНА (по факту) | ІНТЕГРАТИВНА МЕДИЦИНА (гіпотетично) |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Наукова доказовість                                           | Висока<br>+                     | Низька<br>-                       | Висока<br>+                         |
| Ефективність лікування гострих захворювань                    | Висока<br>+                     | Низька<br>-                       | Висока<br>+                         |
| Ефективність лікування хронічних захворювань                  | Низька<br>-                     | Посередня<br>+/-                  | Висока<br>+                         |
| Ефективність профілактики захворювань                         | Посередня<br>+/-                | Висока<br>+                       | Висока<br>+                         |
| Рівень побічних ефектів                                       | Високий<br>-                    | Посередній<br>+/-                 | Низький<br>+                        |
| Економічна затратність                                        | Висока<br>-                     | Посередня<br>+/-                  | Оптимальна<br>+                     |
| Рівень легалізації та юридичного супроводу                    | Висока<br>+                     | Низька<br>-                       | Висока<br>+                         |
| Розвинутість інфраструктури та технологій підготовки фахівців | Висока<br>+                     | Низька<br>-                       | Висока<br>+                         |

Таблиця 2.

**Порівняння інших характеристик конвенційної, неконвенційної та інтегративної  
медицини**

| <b>ХАРАКТЕРИСТИКИ</b>                                                                                     | <b>КОНВЕНЦІЙНА<br/>МЕДИЦИНА</b> | <b>НЕКОНВЕНЦІЙНА<br/>МЕДИЦИНА</b> | <b>ІНТЕГРАТИВНА<br/>МЕДИЦИНА</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| <b>Рівень дотримання принципу холістичності тіла, душі, розуму, духу; цілісності Універсуму та людини</b> | Низький<br>-                    | Високий<br>+                      | Високий<br>+                     |
| <b>Рівень дотримання принципу віталізму стосовно Універсуму та людини</b>                                 | Низький<br>-                    | Високий<br>+                      | Високий<br>+                     |
| <b>Рівень врахування індивідуальності норми та підходу до пацієнта</b>                                    | Низький<br>-                    | Високий<br>+                      | Високий<br>+                     |
| <b>Акцент на упередження, профілактику захворювань</b>                                                    | Низький<br>-                    | Високий<br>+                      | Високий<br>+                     |
| <b>Акцент на психо-ментальному стані пацієнта</b>                                                         | Низький<br>-                    | Високий<br>+                      | Високий<br>+                     |
| <b>Акцент на мобілізації внутрішніх ресурсів пацієнта</b>                                                 | Низький<br>-                    | Високий<br>+                      | Високий<br>+                     |
| <b>Важливість тісного психологічного контакту між лікарем та пацієнтом</b>                                | Низька<br>-                     | Висока<br>+/-                     | Оптимальна<br>+                  |

Інтегративна (холістична) медицина розвивається у всьому світі, починаючи ще із 90-х років двадцятого століття. В США створено Академічний консорціум з інтегративної медицини та охорони здоров'я, Національний центр комплементарної та інтегральної охорони здоров'я (NCCIH), а у 2001 році у Гарварді був відкритий інститут інтегративної медицини. У ряді країн світу функціонують вищі навчальні заклади, які готують фахівців у галузі Інтегративної медицини, створено багато національних та міжнародних громадських організацій (асоціацій), діяльність яких спрямована на розвиток Інтегративної медицини у всьому світі. У 2017 році у Берліні відбувся перший Світовий конгрес Інтегративної медицини, а у 2018 році у місті Балтімор пройде Міжнародний конгрес Інтегративної медицини. В Китаї інтегративна медицина стала невід'ємною частиною державної системи охорони здоров'я, вдало поєднуючи здобутки західної медицини та традиційної китайської медицини. Існує велика кількість престижних міжнародних наукових журналів присвячених Інтегративній медицині.

На відміну від ТКМ, для якої проведено ряд масштабних клінічних досліджень, теоретичних наукових обґрунтувань та розроблено відповідні інформаційно-аналітичні засоби (онтології, експертні системи, ґрид-системи для ТКМ [7-13]), для китайської образної медицини (КОМ) та Чжун Юань цигун (ЧЮОЦ) майже відсутні аналогічні наукові дослідження та відповідні інформаційно-аналітичні засоби. Відсутність проведених усторонніх теоретичних та експериментальних досліджень КОМ, а також відсутність технічних інформаційно-аналітичних рішень в області КОМ і ЧЮОЦ, є суттєвою перешкодою для створення повноцінної наукової парадигми КОМ в медицині, оскільки залишаються нез'ясованими багато теоретичних і експериментальних аспектів та закономірностей цього напрямку народної медицини. Враховуючи такий стан справ було розроблено Програму наукових досліджень китайської образної медицини на 2017-2023 роки (Програма) [14].

Програма спрямована на проведення всебічних наукових досліджень китайської образної медицини з метою створення теоретичних і експериментальних наукових основ КОМ, що сприятиме розкриттю глибинних причин та механізмів виникнення захворювань людини і допоможе створити ефективні методи їх профілактики та лікування.

Створення наукового напрямку КОМ та ЧЮЦ переслідує дві глобальні цілі, а саме:

1. Вхід КОМ в лоно Інтегративної наукової медицини, що сприятиме легалізації, утвердженню та зростанню престижу КОМ та ЧЮЦ на національному, міжнародному та світовому рівнях, а також підвищенню ефективності діяльності КОМ-фахівців завдяки стандартизації теорії та практики КОМ та імплементації новітніх інтелектуалізованих інформаційних систем для організації, координації діяльності, навчання, підвищення кваліфікації міжнародної спільноти КОМ-фахівців.

2. Розвиток наукових теорій, моделей, методів та інформаційно-аналітичних засобів у рамках різних наук (медицина, біологія, фізика складних систем, штучний інтелект, когнітивна психологія, семіотика), які ґрунтуються на постнекласичному типі наукової раціональності, парадигмі раціонального холізму та суб'єктних онтологій, що враховують внутрішні (семантичні, духовні, ідеальні) виміри реальності.

Для вхід КОМ в лоно Інтегральної наукової медицини необхідно чітко окреслити сукупність існуючих недоліків у наукових дослідженнях КОМ, які визначають відповідні наукові проблеми, що потребують свого системного вирішення. До таких недоліків досліджень КОМ, можна віднести наступні:

1. При проведенні досліджень методів КОМ недостатньо уваги приділяється плануванню та організації самого процесу дослідження відповідно до стандартів сучасної доказової медицини, зокрема, проведені дослідження характеризуються дуже обмеженим (іноді це поодинокі випадки) обсягом однорідних статистичних даних, також рідко використовується наявність альтернативної (контрольної) групи пацієнтів в дослідженні, відсутні уніфіковані вимоги, форми звітності для всіх КОМ-терапевтів при проведенні діагностування та лікування, що істотно ускладнює оцінювання ефективності КОМ-методів з високим ступенем статистичної точності та достовірності.

2. Практично немає коректного наукового обґрунтування і пояснення реальних механізмів (фізичних, хімічних, енергетичних, інформаційних, психологічних, соціально-культурних) отримання діагностичної інформації та виникнення одержуваних лікувальних ефектів в КОМ та при практиці ЧЮЦ, що формує деякий скептичне ставлення до її методів у широкій академічній спільноті.

3. Не зрозуміло, які саме чинники мають пріоритетний характер у лікуванні конкретного захворювання пацієнта, його оздоровленні та реабілітації методами КОМ: фізичний вплив (масаж), психологічний вплив (бесіда з пацієнтом), енергетичний вплив КОМ-терапевта за допомогою випромінювання своєї Чі, інформаційний вплив терапевта шляхом зміни образу захворювання, вплив медичних препаратів, трав та біодобавок, роль самого пацієнта в процесі виліковування (ефект Плацебо).

4. Відсутні достатньо обґрунтовані статистично значущі наукові докази явного лікувального впливу таких специфічних факторів, як вплив за допомогою випромінювання Чі та інформаційного впливу шляхом зміни (стирання) образу захворювання, оскільки такі принципово важливі для КОМ фактори приховані іншими відомими факторами лікувальної дії, а саме: фізичний вплив (масаж), психологічний вплив (бесіда з пацієнтом) і роль самого пацієнта в процесі виліковування (ефект Плацебо).

5. Теорія КОМ ґрунтується на древньокитайських філософських та медичних концепціях, а не на строгих наукових поняттях сучасної науки, і тому вона не задовільняє принципам науковості (логічності, верифіковності, фальсифіковності). Для понять та концепцій КОМ характерні нечіткі, розмиті, багатозначні інтерпретації. Це суттєво ускладнює побудову наукової теорії з властивостями цілісності (повноти), відсутності логічних суперечностей, наукової інтерпретовності, чіткості та однозначності її елементів та структури.

6. Із загальної традиційної теорії КОМ, не можливо побудувати детальну нозологічну таксономію типів захворювань людини в КОМ та співставити її із розвинутою чіткою нозологічною таксономією західної (наукової) медицини.

7. Відсутні сучасні інформаційно-аналітичні програмні засоби збору та аналізу результатів діагностування та лікування методами КОМ, інтелектуальні експертні системи для КОМ, а також системи електронного навчання КОМ.

Згідно із цією Програмою, створення наукового напрямку КОМ та ЧЮЦ слушно проводити в чотирьох взаємопов'язаних напрямках: теоретичний напрям, експериментальний напрям, напрям клінічних досліджень та інформаційно-аналітичний напрям (див. таблицю 3).

**Таблиця 3.**

**Напрями наукових досліджень КОМ**

| НАЗВА НАПРЯМУ                          | ОПИС НАПРЯМУ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ТЕОРЕТИЧНИЙ НАПРЯМ</b>              | Стосується розробки наукових концепцій, моделей, методів, теорій КОМ із використанням теоретико-методологічного підходу сучасної науки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИЙ НАПРЯМ</b>        | Стосується організації та проведення всебічних об'єктивних інструментальних, лабораторних та статистичних досліджень протікання фізичних та фізіологічних (біофізичних, біохімічних, біоінформаційних) процесів в організмі людини під впливом КОМ-терапевта та індивідуальної практики ЧЮЦ.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>НАПРЯМ КЛІНІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ</b>     | Стосується розробки та реалізації програм клінічних досліджень методів КОМ і ЧЮЦ в рамках вимог та стандартів сучасної доказової медицини.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНИЙ НАПРЯМ</b> | Стосується розробки та супроводу інтегрованої інформаційно-аналітичної системи наукового дослідження, професійної цілітельської діяльності та навчання КОМ, що служить для організації та координації діяльності дослідників, практикуючих КОМ-терапевтів і інструкторів ЧЮЦ, збору, автоматизованого статистичного та інтелектуального аналізу результатів лікування методами КОМ і результатів практики ЧЮЦ, створення уніфікованої бази даних всіх теоретичних, експериментальних і клінічних наукових досліджень в області КОМ і ЧЮЦ, побудови веб-орієнтованої системи дистанційного навчання КОМ-фахівців, експертної системи підтримки прийняття діагностичних та терапевтичних рішень в області КОМ. |

У Програмі для кожного напрямку досліджень сформульовано ряд фундаментальних завдань, які повинні бути вирішені в ході її реалізації. Також Програма містить відомості про етапи її реалізації, потенційних учасників, матеріально-технічне забезпечення, фінансування та критерії якості реалізації Програми.

На початку 2017 року для реалізації Програми досліджень КОМ було організовано колектив наукових дослідників із числа науково-педагогічних працівників Тернопільського національного технічного університету імені Івана Пулюя та Тернопільського державного

медичного університету імені Івана Горбачевського. Почалася активна дослідницька робота, яка за 2017 рік дала свої позитивні результати. Коротко охарактеризуємо стан досліджень КОМ згідно Програми, а саме, зосередимся на результатах досліджень в інформаційно-аналітичному та теоретичному напрямках досліджень КОМ.

Згідно Програми досліджень КОМ, актуальною науковою та прикладною проблемою є створення інтегрованого онтоорієнтованого інформаційно-аналітичного середовища наукових досліджень, професійної цілительської діяльності та електронного навчання КОМ. Метою розробки цього інформаційно-аналітичного середовища є:

1. Підвищення якості (доказовості, ефективності, безпечності, контрольованості, достовірності, економічності, інтенсивності) професійної діяльності та обміну досвідом діючих КОМ-терапевтів.

2. Забезпечення ефективної організації та координації діяльності діючих КОМ-терапевтів, наукових дослідників КОМ, осіб, що вивчають КОМ.

3. Забезпечення на високому науковому, технологічному та інфраструктурному рівнях збору, автоматизованого статистичного та інтелектуалізованого аналіз результатів діагностування та лікування методами КОМ.

4. Створення уніфікованої бази даних та бази знань теоретичних, експериментальних і клінічних наукових досліджень в області КОМ.

5. Формування сучасних інтелектуалізованих інформаційних засобів та ресурсів в сфері народної, комплементарної та інтегральної медицини як на національному, так і на міжнародному рівнях.

Основними користувачами інформаційного середовища є практичні КОМ-терапевти, студенти на курсах (он-лайн у тому числі) по КОМ, науковці-дослідники КОМ.

Сформульовано загальні вимоги до інтегрованого онтоорієнтованого інформаційно-аналітичного середовища. Інтегроване онтоорієнтоване інформаційно-аналітичне середовище як свої складові повинне включати такі системи: інформаційну систему професійної цілительської діяльності «Імідж-терапевт» (ІСПЦД «Імідж-терапевт»), базу знань КОМ (БЗ КОМ), експертну систему підтримки прийняття діагностичних та терапевтичних рішень в КОМ (ЕС КОМ), інформаційну систему електронного навчання КОМ (ІСЕН КОМ), інформаційну систему наукових досліджень КОМ (ІСНД КОМ) (див. Рис. 2).

Узагальнена архітектура інтегрованого онтоорієнтованого інформаційно-аналітичного середовища наукових досліджень, професійної цілительської діяльності та електронного навчання китайської образної медицини подана на рисунку 2.

Детальніше розглянемо складові інформаційно-аналітичного середовища наукових досліджень, професійної цілительської діяльності та електронного навчання китайської образної медицини та їх узагальнені архітектури.



*Рисунок 2. Узагальнена архітектура інтегрованого онтоорієнтованого інформаційно-аналітичного середовища наукових досліджень, професійної цілительської діяльності та електронного навчання китайської образної медицини*

### ***Інформаційна система професійної цілительської діяльності «Імідж-терапевт».***

Інформаційна система професійної цілительської діяльності «Імідж-терапевт» призначена для централізованої організації, підвищення якості (ефективності, безпечності, контрольованості, достовірності, економічності, інтенсивності) професійної діяльності та обміну досвідом діючих КОМ-терапевтів. Сформулюємо основні вимоги до цієї інформаційної системи.

1. До складу інформаційної системи повинні входити:

- 1) електронний персональний кабінет КОМ-фахівця з графічним інтерфейсом;
- 2) модуль формування результатів діагностування методами КОМ;
- 3) модуль формування терапевтичних рішень (терапевтичних карт);
- 4) медична база даних;
- 5) модуль для обміну даними між КОМ-терапевтами (див. Рис. 4).

2. Інформаційна система «Імідж-терапевт» повинна мати доступ до таких інформаційних систем: БЗ КОМ, ЕС КОМ, ІСЕН КОМ, ІСНД КОМ.

3. Модуль формування результатів діагностування методами КОМ повинен забезпечувати ввід персональної та медичної інформації пацієнтів, що включає інформацію, яка отримана методами конвенційної медицини, а саме, історія хвороби та результати медичних обстежень (лабораторні аналізи, результати функціональної діагностики, заключення лікаря, тощо), а також включає діагностичну інформацію, яка отримана методами ТКМ та КОМ, а саме, результати пальпаційного діагностування, результати енергетичного діагностування рукою і(або) тілом, результати внутрішньої образної діагностики («око ума», «друге серце»), та інформацію сомооцінки (фізичний та психологічний стан) пацієнта до та після терапії (див. табл. 4).

4. Медична база даних окрім традиційної персональної інформації про пацієнта та його медичних даних, отриманих методами конвенційної медицини (історія захворювань, лабораторні аналізи, результати функціональної діагностики і т. п.), міститиме дані візуальної (образної) діагностичної інформації КОМ-фахівця, а також терапевтичні схеми, які застосовував імідж-терапевт, лікуючи пацієнта. Елементи медичної бази даних повинні

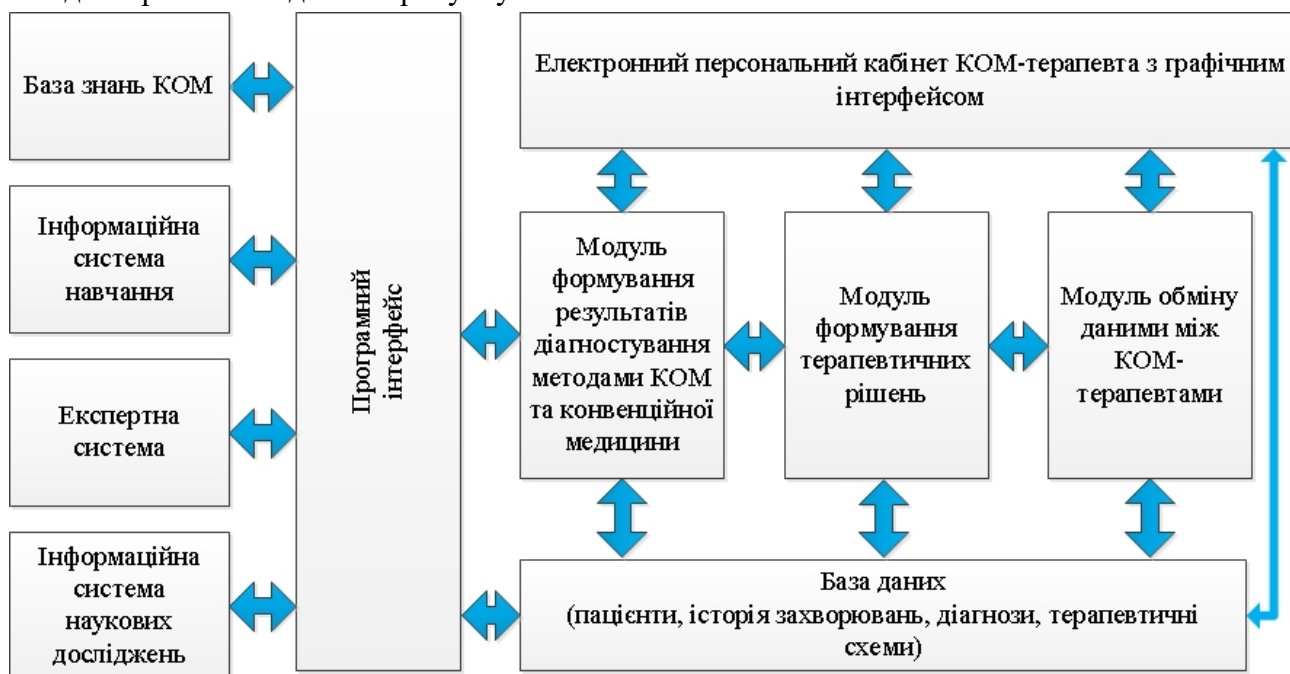
використовуватися як конкретні екземпляри класів онтології КОМ, входячи таким чином до складу онтоорієнтованої бази знань КОМ.

**Таблиця 4.**

**Види діагностичної інформації в системі «Імідж-терапевт»**

|                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Персональна інформація<br>(вік, стать, члени сім'ї і т. д.)                                                                                | Медична інформація про пацієнта включає інформацію, яка отримана методами конвенційної (західної) медицини, а саме, історія хвороби та результати медичних обстежень (лабораторні аналізи, результати функціональної діагностики, заключення лікаря, тощо)                                                     |
| Інформація сомооцінки<br>(фізичний та психологічний стан) пацієнта до та після терапії, із використанням методів психологічного шкалювання | Діагностична інформація, яка отримана методами ТКМ та КОМ, а саме, результати діагностування методами ТКМ (огляд, вислуховування, результати пальпаційного діагностування), результати енергетичного діагностування рукою і(або) тілом, результати внутрішньої образної діагностики («око ума», «друге серце») |

Узагальнену архітектуру інформаційної системи професійної цілительської діяльності «Імідж-терапевт» подано на рисунку 3.



*Рисунок 3. Узагальнена архітектура інформаційної системи професійної цілительської діяльності «Імідж-терапевт»*

**Онтологія КОМ.** Розпочато розробку онтології КОМ, яка є основою бази знань КОМ. Побудова онтології КОМ дасть змогу уніфікувати, стандартизувати технології подання інформації (даних та знань) в області КОМ, що уможливить подолання проблеми семантичної гетерогенності слабо структурованих та важко формалізованих знань в області ТКМ та КОМ, оскільки застосування онтологій усуває суб'єктивні фактори, полісемантику, нечіткість понять та образів, якими в явній або неявній формі оперують КОМ-терапевти в процесі прийняття діагностичних та терапевтичних рішень. Онтологія КОМ уможливить

стандартизацію понятійно-термінологічного апарату КОМ, що суттєво полегшить КОМ-терапевтам уніфікованим способом обмінюватися та накопичувати свої знання та досвід в інтегрованому інформаційному середовищі. Фахівці будуть розуміти один одного значно краще, а система навчання КОМ набуде більшої чіткості та послідовності. Крім того, онтоорієнтованість розроблюваного середовища дає змогу підтримувати необхідний рівень інтеграції, цілісності знань та даних в КОМ для різних інформаційних технологій та систем, а також можливість багаторазового повторного використання знань в КОМ для різних інформаційних систем та застосунків. Фрагмент онтології КОМ подано на рисунку 4.

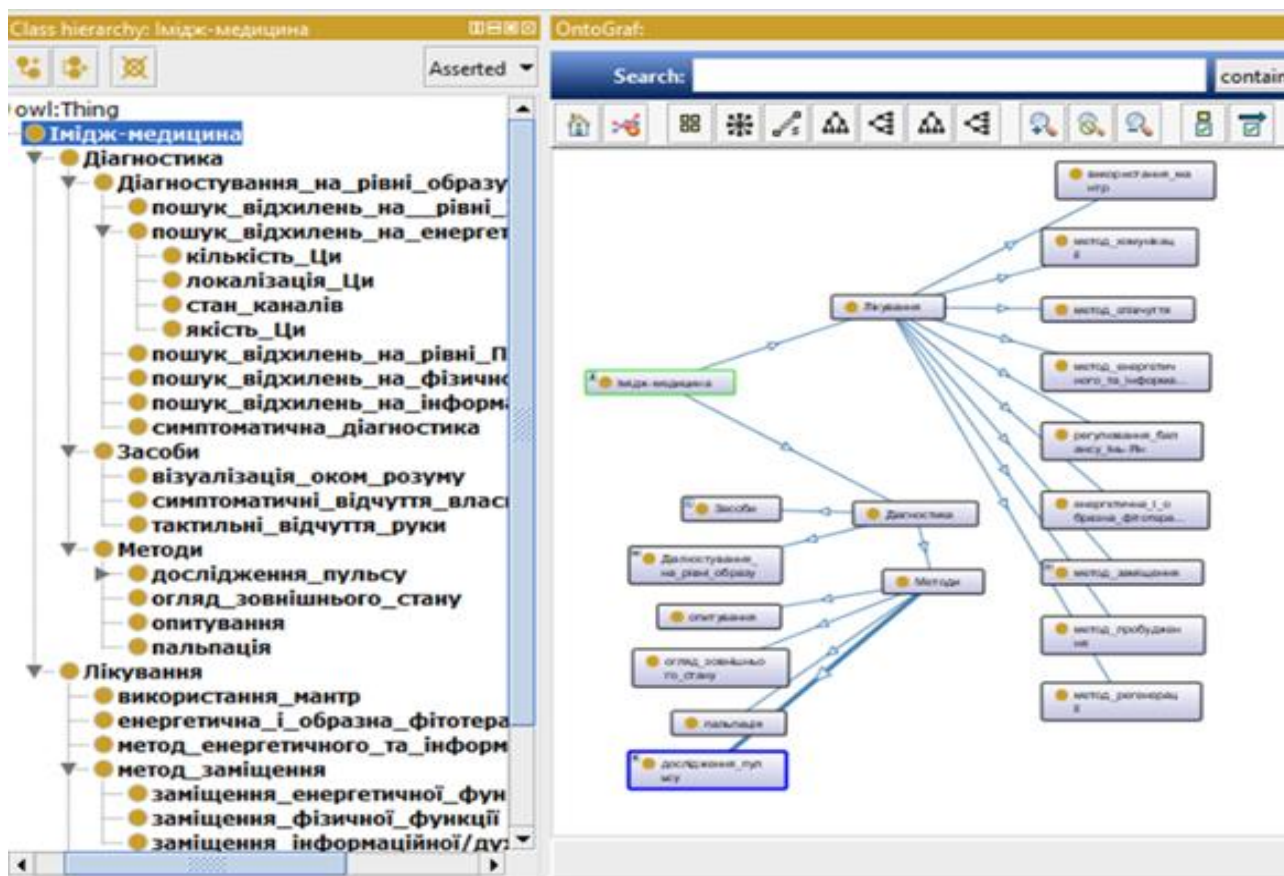


Рисунок 4. Фрагмент онтології китайської образної медицини

**Експертна система підтримки прийняття діагностичних та терапевтичних рішень в області КОМ.** Важливою складовою розроблюваного інформаційно-аналітичного середовища є експертна система підтримки прийняття діагностичних та терапевтичних рішень в області КОМ, що дасть змогу підвищити якість діяльності КОМ-фахівців. Експертна система видаватиме рекомендаційну діагностичну інформацію та персоналізовану схему лікування пацієнта методами КОМ, ґрунтуючись на відомостях (персональних та медичних) про пацієнта та вмісті бази знань КОМ.

Узагальнену архітектуру експертної системи підтримки прийняття діагностичних та терапевтичних рішень в області КОМ подано на рисунку 5.

**Інформаційна система електронного навчання КОМ.** Важливою складовою інтегрованого інформаційно-аналітичного середовища є інформаційна система електронного навчання КОМ. Створення такої системи електронного навчання суттєво спростить, інтенсифікує та підвищить якість, доступність освітнього процесу в галузі КОМ.

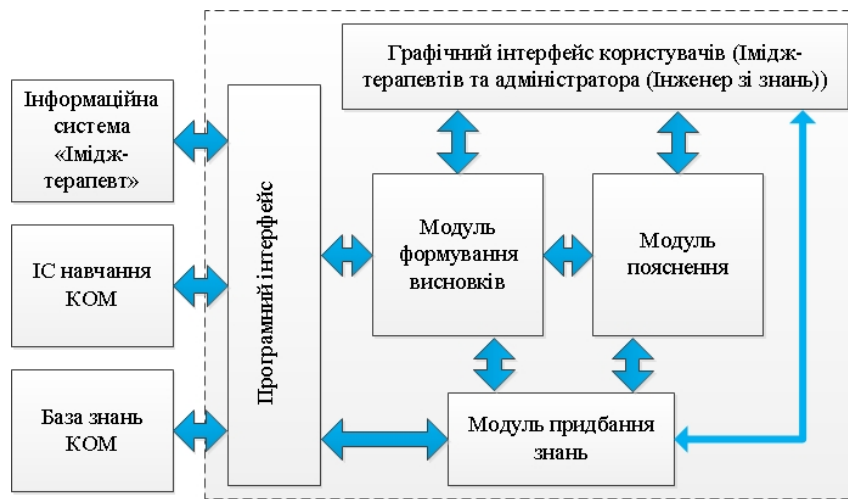


Рисунок 5. Узагальнена архітектура експертної системи підтримки прийняття діагностичних та терапевтичних рішень в області КОМ

Для реалізації інформаційної системи електронного навчання попередньо необхідно розробити науково-обґрунтовані стандарти навчання КОМ, які включають освітньо-професійну програму фахівця КОМ, освітньо-кваліфікаційну характеристику фахівця КОМ, навчальні плани та робочі програми дисциплін, лекційного та практично-орієнтованого навчальних матеріалів, методики тестування та самотестування фахівців КОМ. Узагальнену архітектуру інформаційної системи електронного навчання КОМ-фахівців подано на рисунку 6.

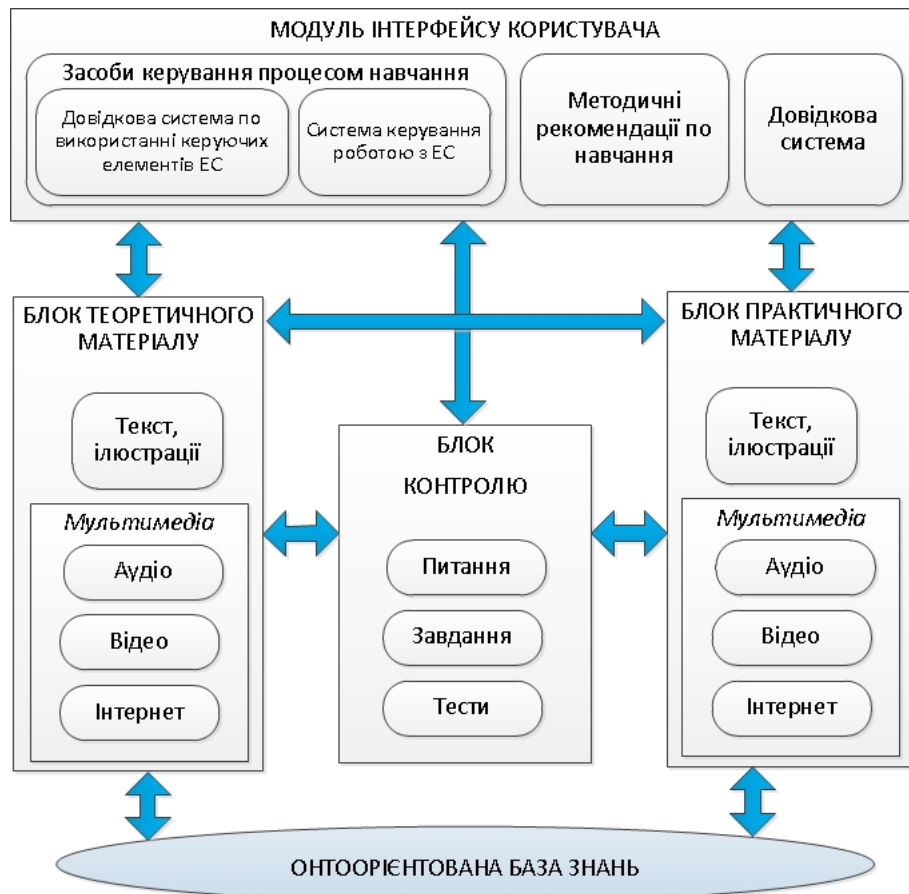


Рисунок 6. Узагальнена архітектура інформаційної системи електронного навчання КОМ-фахівців

**Інформаційна система наукових досліджень КОМ.** Інформаційна система наукових досліджень КОМ (ІСНД КОМ) призначена для аналізу, верифікації, прогнозування, оцінювання ефективності, оптимізації результатів діагностування та лікування КОМ-фахівців. Інформаційна система наукових досліджень КОМ дасть змогу провести всесторонній аналіз та прогнозування результатів діагностування та лікування КОМ-фахівців, оцінити рівень їх ефективності та безпечності, що є вкрай необхідним та важливим для включення КОМ в лоно Інтегративної медицини. Ця система уможливить верифікацію (апробацію) нових концепцій, теорій, моделей, методів, що пояснюють механізми отримання діагностичної інформації та лікувальних ефектів КОМ на підставі результатів дослідження.

Узагальнену архітектуру інформаційної системи наукових досліджень подано на рисунку 7.



Рисунок 7. Узагальнена архітектура інформаційної системи наукових досліджень КОМ

В рамках теоретичного напрямку досліджень КОМ отримані такі нові результати. Сформульовано об'єкт та предмет наукового напрямку дослідження КОМ (див. таблицю 5).

**Таблиця 5.**

**Об'єкт та предмет наукового напрямку дослідження КОМ**

|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Узагальнений об'єкт дослідження</b>          | Узагальненим об'єктом дослідження наукового напрямку КОМ є процес діагностично-терапевтичної взаємодії імідж-терапевта та пацієнта, а також наслідки (результати) такої взаємодії у всіх його аспектах: фізичному, енергетичному, інформаційному, психологічному (душевному), ментальному, духовному, культурному                                                                            |
| <b>Узагальнений предмет дослідження</b>         | Узагальненим предметом дослідження наукового напрямку КОМ є моделі, методи, концепції, теорії, технології діагностично-терапевтичної взаємодії імідж-терапевта та пацієнта                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Сукупність окремих предметів дослідження</b> | Оскільки узагальнений об'єкт дослідження можна вивчати з позицій різних сучасних наукових напрямів, наприклад, таких як фізика, математика, психологія, фізіологія, анатомія, інформатика, кібернетика, синергетика, теорія систем, семіотика, а також з позицій різних технічних наук, то природним шляхом формується широкий спектр можливих предметів дослідження в науковому напрямі КОМ |

Сформульовано вимоги до наукової теорії КОМ (див. таблицю 6).

**Таблиця 6.**

**Вимоги до наукової теорії КОМ**

| <b>ВИМОГИ ДО НАУКОВОЇ ТЕОРІЇ КОМ</b>                      | <b>ОПИС ГРУПИ ВИМОГ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Група вимог логічності теорії</b>                      | Містить вимоги до теорії КОМ з позиції задоволення принципів логічної строгості (закон тотожності, несуперечності, повноти та компактності) представлення знань (понять, тверджень, концепцій, моделей та методів) в цій теорії                                                                                                                                                                              |
| <b>Група вимог експериментальної достовірності теорії</b> | Містить вимоги (клінічної, вимірювальної, експериментальної, інтраспективної) верифіковності та фальсифіковності понять, тверджень, принципів, концепцій, моделей, методів теорії КОМ                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Група вимог зручності у використанні</b>               | Містить вимоги до характеристик зручності використання теорії КОМ з точки зору логічного, технічного та освітнього оперування її термінологічно-понятійним апаратом, концепціями, моделями та методами. Зокрема, у цій групі містяться вимоги, що наукова теорія КОМ повинна бути подана у трьох формах: змістовній вербальній формі, як формалізована (формальна) теорія та у формі комп'ютерної онтології. |
| <b>Група вимог узгодженості</b>                           | Містить вимоги до узгодженості наукової теорії КОМ із науковою теорією Інтегративної медицини та із традиційною теорією КОМ та ТКМ                                                                                                                                                                                                                                                                           |

Обґрунтовано дедуктивно-аксіоматичну схему побудови теорії КОМ, що забезпечує задоволення групи вимог логічності та ряду вимог зручності у використанні (див. таблицю 7).

**Таблиця 7.**

**Дедуктивно-аксіоматична стратегія побудови теорії КОМ**

|                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Дедуктивно-аксіоматична стратегія побудови термінологічно-понятійного апарату КОМ</b>      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Виділення множини фундаментальних понять теорії КОМ.</li> <li>2. Означення похідних понять теорії КОМ ґрунтуючись на її фундаментальних поняттях.</li> </ol>                                                                   |
| <b>Дедуктивно-аксіоматична стратегія організації сукупності істинних тверджень теорії КОМ</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Виділення множини істинних тверджень-аксіом, істинність яких приймається без доведень.</li> <li>2. Встановлення множини правил логічного виведення (доведення) всіх тверджень (теорем) теорії із множини її аксіом.</li> </ol> |

Теорію КОМ слушно подати у вигляді двох взаємопов'язаних та взаємодоповнювальних її понятійних проєкцій, а саме:

- 1) древньокитайська традиційна понятійна проєкція - проєкція практичного розуміння та використання КОМ-фахівцями;
- 2) сучасна наукова понятійна проєкція – описує та досліджує КОМ із використанням строгої наукової методології в рамках класичного, некласичного та постнекласичного типу наукової раціональності (див. таблицю 8).

Таблиця 8.

## Традиційна та сучасна наукова понятійна проекція теорії КОМ

| ТРАДИЦІЙНА ПОНЯТІЙНА ПРОЕКЦІЯ ТЕОРІЇ КОМ                                                                                                                                                                            | СУЧАСНА НАУКОВА ПОНЯТІЙНА ПРОЕКЦІЯ ТЕОРІЇ КОМ                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Описує КОМ у термінах та поняттях, які характерні для древньокитайської культури, філософії та медицини. А також відображає термінологічно-понятійний апарат практичного розуміння теорії КОМ сучасним КОМ-фахівцем | Описує та досліджує КОМ із використанням строгої наукової методології в рамках класичного, некласичного та постнекласичного типу наукової раціональності. |

Враховуючи холістичний суб'єкт-об'єктний характер КОМ із перевагою інтуїтивно-образних форм існування її знань (її традиційної теорії), слушно будувати наукову теорію КОМ, ґрунтуючись на новітніх типах наукової раціональності (об'єктивності, істинності) та суб'єктних онтологіях.

Ґрунтуючись на роботах Стюпіна, Моїсєєва, у таблиці 9 в стислій формі проведено характеристикацію та порівняння класичного та некласичного типів наукової раціональності за їх онтологічними, гносеологічними та аксіологічними особливостями, які лежать в основі методологічних моделей розробки теорії КОМ.

Таблиця 9.

## Типи наукової раціональності

|                                         | Класична раціональність<br>(антогонізм полярних начал)                                                                                                        | Некласична раціональність<br>(єдність полярних начал)                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Онтологічний статус</b>              | Онтологічним статусом наділено лише актуальне матеріальне (зовнішнє) буття. Внутрішнє (ідеальне, потенціальне, духовне, свідоме) буття оголошено епіфеноменом | Онтологічним статусом наділено як актуальне матеріальне (зовнішнє) буття, так і потенціальне (внутрішнє, ідеальне, духовне, свідоме) буття. Синергія між актуальною та потенціальною формами Буття. |
| <b>Суб'єкт – об'єктна взаємодія</b>     | Незалежність об'єкта дослідження від суб'єкта, який його пізнає                                                                                               | Враховує фундаментальну роль суб'єкта в процесі пізнання об'єкта. Суб'єкт-об'єктна цілісність.                                                                                                      |
| <b>Матерія, енергія та інформація</b>   | Матерія як речовина є первинною. Між енергією та матерією немає тісного взаємозв'язку. Роль інформації мінімальна. Матерія пасивна                            | Взаємоперетворення енергії та матерії, взаємозв'язок, єдність енергії та інформації. Матерія має внутрішню активність                                                                               |
| <b>Простір і час</b>                    | Простір та час як незалежні окремі форми існування матерії                                                                                                    | Синтез понять простору та часу в єдиному понятті простір-час (просторово-часовий континуум)                                                                                                         |
| <b>Речовина – поле, частинки-хвилі</b>  | Антогонізм речовини та поля, частинок та хвиль                                                                                                                | Цілісне поняття «речовина–поле», принцип доповненості Бора для частинок та хвиль                                                                                                                    |
| <b>Локальні та нелокальні взаємодії</b> | Нелокальні взаємодії не признаються                                                                                                                           | Синергія локальних та нелокальних взаємодій                                                                                                                                                         |
| <b>Живе та неживе</b>                   | Живе – лише вища форма існування неживого, оголошено епіфеноменом                                                                                             | Віталізація об'єктів науки, суб'єктні онтології                                                                                                                                                     |
| <b>Редукціонізм та холізм</b>           | Пріоритет редукціонізму, аналізу                                                                                                                              | Пріоритет холізму, цілісність аналізу та синтезу                                                                                                                                                    |
| <b>Аксіологічні аспекти</b>             | Пріоритет істини над іншими ціннісними категоріями                                                                                                            | Зближення категорії істини з іншими ціннісними категоріями (добро, краса)                                                                                                                           |

У таблиці 10 подано обґрунтування сфер застосування класичної та некласичної методологічних моделей при побудові наукової теорії КОМ.

**Таблиця 10.**

**Класична та некласична методологічні моделі дослідження КОМ**

| <b>Класична методологічна модель</b>                                                                                                                 | <b>Некласична методологічна модель</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Використання класичної методологічної моделі матиме сенс для організації, проведення та аналізу клінічних досліджень КОМ в рамках доказової медицини | Некласична методологічна модель має значний дослідницький потенціал в науковому обґрунтуванні та поясненні реальних механізмів отримання діагностичної інформації в КОМ, виникнення одержуваних лікувальних ефектів в КОМ, оскільки на її підставі можливо описувати психологічний, енергетичний вплив КОМ-терапевта, інформаційний вплив терапевта шляхом зміни образу хвороби, а також психосоматичні процеси самолікування пацієнта |

Обґрунтовано пороздільну структуру теорії КОМ (див. табл.11)

**Таблиця 11.**

**Роздільна структура теорії КОМ**

| <b>РОЗДІЛИ ТЕОРІЇ</b>                                      | <b>ОПИС ЗМІСТУ РОЗДІЛУ</b>                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Загальна теорія КОМ</b>                                 | Описує базові поняття та ідеї КОМ і служить практично-філософським фундаментом для решта розділів КОМ                                                                                                      |
| <b>Теорія здоров'я та захворювань в КОМ</b>                | Описує базові концепції здоров'я та захворювань в КОМ; діагностичні стандарти здоров'я та захворювань за їх оцінювання різними методами діагностики КОМ; класифікацію та означення типів захворювань в КОМ |
| <b>Теорія та технології діагностування в КОМ</b>           | Описує та формалізує теоретичні засади, методи та засоби отримання діагностичної медичної інформації методами КОМ, а також методи її інтерпретації                                                         |
| <b>Теорія та технології терапії в КОМ</b>                  | Описує та формалізує теоретичні засади, методи та засоби проведення терапевтичних процедур в КОМ, а також їх взаємозв'язки із відповідною діагностичною інформацією                                        |
| <b>Теорія та технології навчання, розвитку КОМ-фахівця</b> | Описує навчальний теоретично- та практичноорієнтований контент, а також технології його втілення в навчальний процес по підготовці та підвищенню кваліфікації КОМ-фахівців                                 |

Запропоновано наукову теорію КОМ розділити на дві великі її частини (див. табл.12):

- 1) загальна наукова теорія Інтегративної медицини;
- 2) спеціальна наукова теорія Китайської образної медицини.

**Таблиця 12.**

**Загальна та спеціальні частини теорії КОМ**

| <b>ЗАГАЛЬНА НАУКОВА ТЕОРІЯ КОМ</b>                                                                                                                                                                                         | <b>СПЕЦІАЛЬНА НАУКОВА ТЕОРІЯ КОМ</b>                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Зважаючи на перспективність входження КОМ в Інтегративну медицину, цілком слушно розробляти загальну наукову теорію КОМ як загальну теорію наукової Інтегративної медицини, яка наразі є в стадії свого активного розвитку | Відображає специфічні та унікальні знання, які характерні суто для КОМ, і які ґрунтуються на знаннях загальної наукової теорії Інтегративної медицини |

Зважаючи на відомості, які містяться в таблицях 11 та 12, розроблено роздільну структуру загальної та спеціальної частин теорії КОМ (див. таблиця 13).

**Таблиця 13.**

**Роздільна структура загальної та спеціальної частин теорії КОМ**

| <b>РОЗДІЛИ ЗАГАЛЬНОЇ ТЕОРІЇ ІНТЕГРАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ</b>                          | <b>РОЗДІЛИ СПЕЦІАЛЬНОЇ ТЕОРІЇ КИТАЙСЬКОЇ ОБРАЗНОЇ МЕДИЦИНИ</b>  |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Загальна теорія Реальності та людини в Інтегративній медицині                   | Спеціальна теорія Реальності та людини в КОМ                    |
| Загальна теорія здоров'я та захворювань в Інтегративній медицині                | Спеціальна теорія здоров'я та захворювань в КОМ                 |
| Загальна теорія та технології діагностування в Інтегративній медицині           | Спеціальна теорія та технології діагностування в КОМ            |
| Загальна теорія та технології терапії в Інтегративній медицині                  | Спеціальна теорія та технології терапії в КОМ                   |
| Загальна теорія та технології навчання, розвитку фахівця Інтегративної медицини | Спеціальна теорія та технології навчання, розвитку КОМ- фахівця |

Виділено три форми подання теорії КОМ (див. таблицю 14).

**Таблиця 14.**

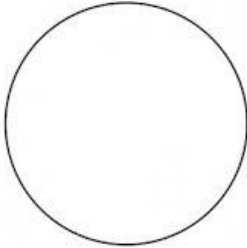
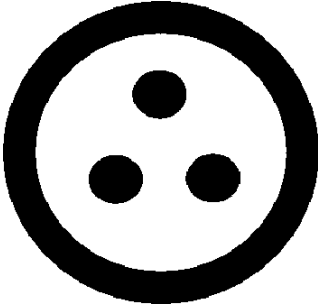
**Форми подання теорії КОМ**

| <b>ФОРМИ ПОДАННЯ ТЕОРІЇ КОМ</b>             | <b>ОПИС ФОРМИ ПОДАННЯ ТЕОРІЇ КОМ</b>                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Змістовна форма подання теорії КОМ</b>   | Подання теорії КОМ у вербально-концептуальному вигляді засобами природньої мови                                                                                                                                |
| <b>Формалізована (формальна) теорія КОМ</b> | Подана теорії КОМ із використанням штучних мов математики та математичної логіки (дескриптивної логіки), які уможливають точний, несуперечний та компактний її опис                                            |
| <b>Теорія КОМ як комп'ютерна онтологія</b>  | Подання теорії КОМ у вигляді комп'ютерної бази знань мовою розробки онтологій (наприклад OWL), що уможливить використання сучасних систем штучного інтелекту в професійній діяльності та навчанні КОМ-фахівців |

Загальна світоглядна філософська концепція Універсуму відображає узагальнений образ Реальності (Життя), який лежить в основі світогляду (світовідчуття, світосприйняття, світорозуміння) та практичної діяльності терапевта, зокрема, КОМ-терапевта. Ця картина світу є принципово важливою для розуміння природи КОМ, оскільки вона є онтологічним, гносіологічним, аксіологічним та праксіологічним фундаментом теорії та практики КОМ, теорією, що вказує на смисл та напрями розвитку Універсуму, а також людини як невід'ємної його частини. Проведемо аналіз базових понять традиційної концептуальної моделі Реальності в КОМ в контексті їх відповідності основним категоріям західної філософії. Встановлено, що між базовими концептуальними моделями традиційної теорії КОМ має місце відношення холорхії (див. таблиця 15).

Таблиця 15.

## Холархія концептуальних моделей Реальності в КОМ

| Тип концептуальної моделі                                                                                         | Властивості моделі                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Приклади моделі                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Нуль-арна довербальна модель<br> | Смысл невозможно выразить на вербальном или рациональном уровне. Он надрациональный. Возможно лишь обозначить, указать на него.<br>«Дао, яке можна виразити словами – не є істинне Дао»                                                                                                                                                                                                                | Дао (Абсолют, Бог, Парабрахман)                                                                                                                                                                              |
| Унарна модель<br>                | 1) охоплює всі можливі прояви, аспекти Реальності, відображаючи лише факт єдиносутності самої Реальності та всіх її можливих проявів.<br>2) вказує лише на цю єдину сторону Реальності – на її цілісність та єдиносутність, що все множинне за своєю справжньою природою є чимось одним.<br>3) є бідною в інформаційному сенсі, оскільки не містить відомостей про Універсум в його множинному аспекті | Порожнеча (Всєдність, фізичний та семантичний вакуум)                                                                                                                                                        |
| Бінарна модель<br>             | 1) відображає єдність, цілісність, єдиносутність полярних аспектів Реальності;<br>2) вказує на дуальний аспект Реальності як основи її множинного аспекту;<br>3) містить відомості про фундаментальні закономірності взаємодії полярних начал Реальності, зокрема, їх діалектичність, рівноправність.                                                                                                  | Ін-Ян, Пуруша-Пракриті, всі парні категорії Діалектики (буття-небуття, одиничне-множинне, матерія-свідомість простір-час, форма-зміст, об'єкт-суб'єкт, проявлене-непроявлене, актуальне-потенціальне і т.п.) |
| Тернарна модель<br>            | 1) відображають факт єдності, цілісності, єдиносутності всіх їх трьох складових;<br>2) містять відомості про множинність, діалектичність, рівноправність трьох складових;<br>3) деталізують бінарні моделі, шляхом виділення третьої складової моделі Реальності, яка щось вбирає у себе від двох складових бінарної моделі                                                                            | Цзин-Чі-Шень, Земля-Людина-Небо, тіло-душа-дух, свідомість-культура-матерія, субстрат-енергія-інформація                                                                                                     |

Провівши вище аналіз, фундаментальних категорій КОМ, а також враховуючи сучасні теорії раціонального холізму, філософії неовсеедності, сучасні теорії свідомості, запропоновано онтологічне ядро КОМ у вигляді синтетичної моделі Реальності в КОМ з фрактальною масштабністю, що лежатиме у фундаменті концепції загальної теорії Інтегральної медицини. А саме, розроблено нову модель Реальності (Життя), яка поєднує підхід Кена Уїлбера, а саме, всерівневу-всесекторну модель, та базову наукову модель субстрат-енергія-інформація, а також дає змогу суттєво її деталізувати (збагатити) для потреб побудови нозологічної таксономії КОМ, яка була б узгодженою із нозологічною таксономією західної наукової медицини та увійшла б до складу нозологічної таксономії Інтегративної медицини (див. таблиця 16).

**Таблиця 16.**

**Синтетична модель Реальності в КОМ з фрактальною масштабністю**

| <b>СТРУКТУРА КОНЦЕПТУАЛЬНОЇ МОДЕЛІ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>ВЛАСТИВОСТІ МОДЕЛІ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Модель Реальності - «всерівнева-всесекторна-всеедність».</p> <p>Рівні Реальності: 1) Фізичний речовинний (відповідає Цзин); 2) Фізичний польовий (відповідає грубому рівню Чі або тонкому рівню Цзин), що включає відомі поля та фундаментальні взаємодії сучасної фізики; 3) рівень потенціальної Реальності квантової фізики; 4) рівень тонких фізичних полів (морфогенні потенціальні поля, торсіонні поля і т.п.); рівень тонких нефізичних полів), відомості про які є в містичних культурних традиціях (відповідає тонкому рівню Чі); 5) рівень чуттєво-емоційний (відповідає астральному рівню ведичної традиції); 6) рівень ментальний (відповідає понятійно-раціональному рівню, рівень мислення); 7) рівень інтелектуальної інтуїції, мудрості; 8) рівень недуюальності.</p> <p>Сектора реальності: 1) сектор внутрішнього індивідуального; 2) сектор внутрішнього колективного; 3) сектор зовнішнього одиничного; 4) сектор зовнішнього колективного.</p> <p>Аспекти реальності: 1) субстрат; 2) енергія; 3) інформація (структура)</p> | <p>1) вбирає у себе знання із концептуальних моделей меншої розмірності (масштабу);</p> <p>2) синтезує всерівневу-всесекторну модель Уїлбера та тернарну модель «субстрат-енергія-інформація»;</p> <p>3) враховує результати досліджень у сфері Інтегральної медицини та Інтегрального підходу, логіки Всеєдності, суб'єктних онтологій.</p> <p>3) уможливорює деталізацію концептів Реальності, шляхом фрактального масштабування.</p> <p>4) є основою породження нозології КОМ</p> |

Розроблено концептуальну та формально математичну моделі діагностичного простору КОМ. Розробляється діагностична онтологія КОМ, яка включає у себе нозологічну онтологію КОМ, топологічну діагностичну онтологію КОМ, онтологію діагностичних методів КОМ та онтологію діагностичних метрик КОМ (див. таблиця 17).

## Складові діагностичної онтології КОМ

| Складові діагностичної онтології КОМ   | Опис складових діагностичної онтології КОМ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Нозологічна онтологія КОМ              | Нозологічна онтологія КОМ відображає знання про типи (класи) захворювань, які прийняті в діагностичній теорії КОМ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Топологічна діагностична онтологія КОМ | Топологічна діагностична онтологія КОМ відображає відомості про топологічну локалізацію захворювань, яка стосується фізичного тіла, енергетичної системи (польової системи, системи Чі) та інформаційної систем (психо-ментально-духовної системи, системи Шень) людини, зокрема, містить відомості про частини тіла, органів, тканин фізичного тіла, відомості про біоактивні точки та енергетичні канали енергетичної системи людини, відомості про інформаційні, психоемоційні, ментальні та духовні топологічні аспекти людини. |
| Онтологія діагностичних методів КОМ    | Онтологія методів діагностування в КОМ відображає знання про методи (канали) отримання та специфікації чуттєво-образної діагностичної інформації в КОМ.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Онтологія діагностичних метрик КОМ     | Описує кількісні характеристики (показники) діагностичного простору КОМ, які визначають ступінь прояву того чи іншого захворювання і можуть бути задані на певній числовій (наприклад, від 1 до 5) чи нечисловій (наприклад, дуже слабкий, слабкий, середній, сильний, дуже сильний) шкалі.                                                                                                                                                                                                                                         |

За результатами проведених досліджень опубліковано ряд наукових праць та подано заявку на отримання патенту України [15-23].

Більш детально із Програмою наукових досліджень КОМ та ЧЮОЦ, а також із результатами її реалізації можна познайомитися на таких інформаційних ресурсах:

1) офіційний сайт громадської організації «Асоціація китайської образної медицини України» (<http://cima.org.ua/uk/naukovi-doslidzhennya/>);

2) сайт наукових досліджень Китайської образної медицини при Тернопільському державному медичному університеті імені Івана Горбачевського (<https://sites.google.com/tdmu.edu.ua/kom/>, <https://sites.google.com/tdmu.edu.ua/cim/>);

## Список літературних джерел:

1. Стратегия ВОЗ в области народной медицины 2014-2023гг. [Электронный ресурс] – 2013. – 72 с. – Режим доступа: [http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm\\_strategy14\\_23/ru/](http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/ru/), вільний (дата звернення: 20.11.2016).
2. Barnes PM, Bloom B, Nahin R. CDC National Health Statistics Report #12. The Use of Complementary and Alternative Medicine in the United States. Findings from the 2007 National Health Interview Survey (NHIS) conducted by the National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) and the National Center for Health Statistics. December 2008. [http://nccam.nih.gov/news/camstats/2007/cam-survey\\_fs1.htm](http://nccam.nih.gov/news/camstats/2007/cam-survey_fs1.htm) Accessed November 5, 2011, вільний (дата звернення: 23.11.2016)
3. Ananth S. 2010 Complementary and Alternative Medicine Survey of Hospitals: Summary of Results. Health Forum (American Hospital Association) and the Samueli Institute. September 2011. <http://www.siib.org/news/2468-SIIB/version/default/part/AttachmentData/data/CAM%20Survey%20FINAL.pdf> Accessed December 11, 2011.
4. Guarneri E, Horrigan B, Pechura C. The Efficacy and Cost Effectiveness of Integrative Medicine: A Review of the Medical and Corporate Literature. *Explore: The Journal of Science and Healing*. 2010; 5:308–312.

5. Maizes V, Rakel D, Niemiec C. Integrative medicine and patient-centered care. *Explore: The Journal of Science and Healing*. 2009;5(5):277–89.
6. Horrigan B. What is Integrative Medicine? Published by The Bravewell Collaborative; 2010. [http://www.bravewell.org/integrative\\_medicine/what\\_is\\_IM](http://www.bravewell.org/integrative_medicine/what_is_IM) Accessed November 6, 2011, вільний (дата звернення: 23.11.2016)
7. Wang Y, Zhonghua Y, Jiang Y, Liu Y, Chen L, Liu Y. A Framework and Its Empirical Study of Automatic Diagnosis of Traditional Chinese Medicine Utilizing Raw Free-text Clinical Records. *Journal of Biomedical Informatics*. 2012;45(2):210–223. doi: 10.1016/j.jbi.2011.10.010.
8. Wang H. A computerized diagnostic model based on naive bayesian classifier in traditional Chinese medicine. *Proceedings of the 1st International Conference on BioMedical Engineering and Informatics (BMEI '08)*; May 2008; IEEE; pp. 474–477.
9. Wang X, Qu H, Liu P, Cheng Y. A self-learning expert system for diagnosis in traditional Chinese medicine. *Expert Systems with Applications*. 2004; 26(4):557–566.
10. Huang M-J, Chen M-Y. Integrated design of the intelligent web-based Chinese Medical Diagnostic System (CMDS)—systematic development for digestive health. *Expert Systems with Applications*. 2007;32(2):658–673.
11. Mao Y, Yin A. Ontology modeling and development for Traditional Chinese Medicine. *Proceedings of the 2nd International Conference on Biomedical Engineering and Informatics (BMEI '09)*; October 2009; IEEE; pp. 1–5.
12. Lukman S, He Y, Hui SC. Computational methods for traditional Chinese medicine: a survey. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*. 2007; 88: 283–294. ]
13. Chen H, Wang Y, Wang H, et al. Towards a semantic web of relational databases: a practical semantic toolkit and an in-use case from traditional Chinese medicine. *Proceeding of the 5th international conference on The Semantic Web (ISWC '06)*; 2006; pp. 750–763.
14. Международная программа научных исследований китайской имидж-медицины и Чжун Юань цигун на 2017-2023. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://kundawell.com/ru/mezhdunarodnaya-programma-nauchnykh-issledovaniy-kitajskoj-imidzh-meditsiny-i-chzhun-yuan-tsigun-na-2017-2023-god>, вільний (дата звернення: 22.11.2016).
15. Лупенко С.А., Оробчук О.Р. Онтологічне моделювання китайської образної медицини. // Матеріали V Міжнародної науково-технічної конференції молодих учених та студентів “Актуальні задачі сучасних технологій”. – Тернопіль: Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя, 2016. – С. 67-68.
16. Оробчук О.Р., Лупенко С.А., Вакуленко Д.В., Свєрстюк А.С., Горкуненко А.Б. Integrated Onto-based Information Analytical Environment of Scientific Research, Professional Healing and E-learning of Chinese Image Medicine // Вісник „Інформаційні системи та мережі”. – Львів: Національний університет „Львівська політехніка”, 2017. – С. 10-19.
17. S.Lupenko, A.Pavlyshyn, O.Orobchuk. Conceptual Fundamentals for Ontological Simulation of Chinese Image Medicine as a Promising Component of Integrative Medicine // *Science and Education a New Dimension. Natural and Technical Science* – 2017. – Vol. 15, Issue 140. – С. 28-32.
18. Оробчук О.Р., Лупенко С.А., Загородна Н.В. Формування онтоорієнтованого електронного навчального середовища як напрям становлення інтегральної медицини на прикладі КОМ. // Актуальні наукові дослідження в сучасному світі: Збірник наукових праць XXXII Міжнародної наукової конференції, 2017 р. – Переяслав-Хмельницький: Вип. 12(32). – С.56-61.
19. Горкуненко А.Б., Лупенко С.А. Онтоорієнтована експертна система для китайської образної медицини. // Матеріали XX наукової конференції Тернопільського національного технічного університету імені Івана Пулюя. – Тернопіль, 2017. – С. 74.
20. Оробчук О.Р., Мізь А.В. Особливості формування парадигми комп'ютерних онтологій // Матеріали V Міжнародної науково-технічної конференції «Інформаційні моделі, системи та технології» ТНТУ імені Івана Пулюя. – Тернопіль: Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя, 2018. – С. 40.
21. Лупенко С.А. На пути к созданию научного направления медицины «И Сянь И Сюэ» [Електронний ресурс] // Асоціація китайської образної медицини України: [сайт]. – Режим доступу: [http://cima.org.ua/wp-content/uploads/2017/02/Conf\\_2015.ru\\_.docx](http://cima.org.ua/wp-content/uploads/2017/02/Conf_2015.ru_.docx), вільний. – Назва з екрану.
22. Лупенко С.А. Элементы западнофилософских и общенаучных оснований китайской медицины «И Сянь И Сюэ» [Електронний ресурс] // Асоціація китайської образної медицини України: [сайт]. – Режим доступу: [http://cima.org.ua/wp-content/uploads/2017/02/Conf\\_2016.ru\\_.docx](http://cima.org.ua/wp-content/uploads/2017/02/Conf_2016.ru_.docx), вільний. – Назва з екрану.
23. Лупенко С., Сюї Мінтан, Павлишин А. Заявка на патент «Спосіб оптимізації інформаційно-аналітичного середовища в китайській образній медицині», 2018

## **INTERNATIONAL PROGRAM OF SCIENTIFIC RESEARCHES OF CHINESE IMAGE MEDICINE AND ZHONG YUAN QIGONG FOR 2017-2023 YEARS: THE OBJECTIVES OF THE PROGRAM AND THE STATE OF ITS IMPLEMENTATION**

Today, in the era of intensive globalization of the economy, politics, science, technology, social and cultural life, the processes of globalization and integration have not passed the medical industry. In particular, this also applies to the problems of integration, synthesis, mutual harmonization and complementary to conventional (western) and nonconventional (alternative, complementary) medicine. Thus, according to the strategy of the World Health Organization (WHO) in the field of folk medicine [1], an important strategic problem is the development of a scientifically sound approach to the implementation of alternative and complementary medicine in the field of official medicine, both internationally and nationally. WHO recommends to its member countries:

1. To strengthen the use of the potential of folk and complementary medicine for the provision of health, well-being, health care to the population.
2. To promote the safe and effective use of folk and complementary medicine by establishing norms and rules, conducting scientific research and integrating products, practices and practitioners of folk and complementary medicine into national health systems.

Today, in most countries of the world, in particular, in the USA, China, Japan, Korea, Russia, many countries of Europe, Brazil there is a significant revival in the scientific study of non-conventional (alternative, complementary) methods of human health improvement and treatment, which contributes to the formation of such a perspective the direction of medicine as an integrative (integral, holistic) medicine [2-6]. Integrative (holistic) medicine (the term holistic, from "holistik", means integral or complete) is an "integral" in two complementary meanings: firstly, it is based on the scientific, evidence base inherent in conventional medicine, but unlike the conventional, integrative medicine synthesizes the experience of diagnosing and treating all ancient medicine (Traditional Chinese medicine (TCM), Tibetan medicine, ancient Indian Ayurvedic medicine etc.) and modern Western medicine and tries to create the medicine of the future, which would absorb the best of their achievements (see Figure 1); secondly, integrative medicine is holistic, comprehensively looking at a person and his illness, taking into account their physical, psychological, environmental and social aspects.

Figure 1 presents a conditional scheme of the strategy for the formation of Integrative Medicine from a set of well-known medical areas, through the scientific selection of qualitative knowledge and methods of each of them and the synthesis of these selected components of integrative scientific medicine.

Integrative medicine applies an individual approach to the patient and individual norms, focuses on the prevention and rehabilitation of the organism, by activating its internal potential and its priority is safety (the minimum of side effects), efficiency and cost-effectiveness of medical intervention.

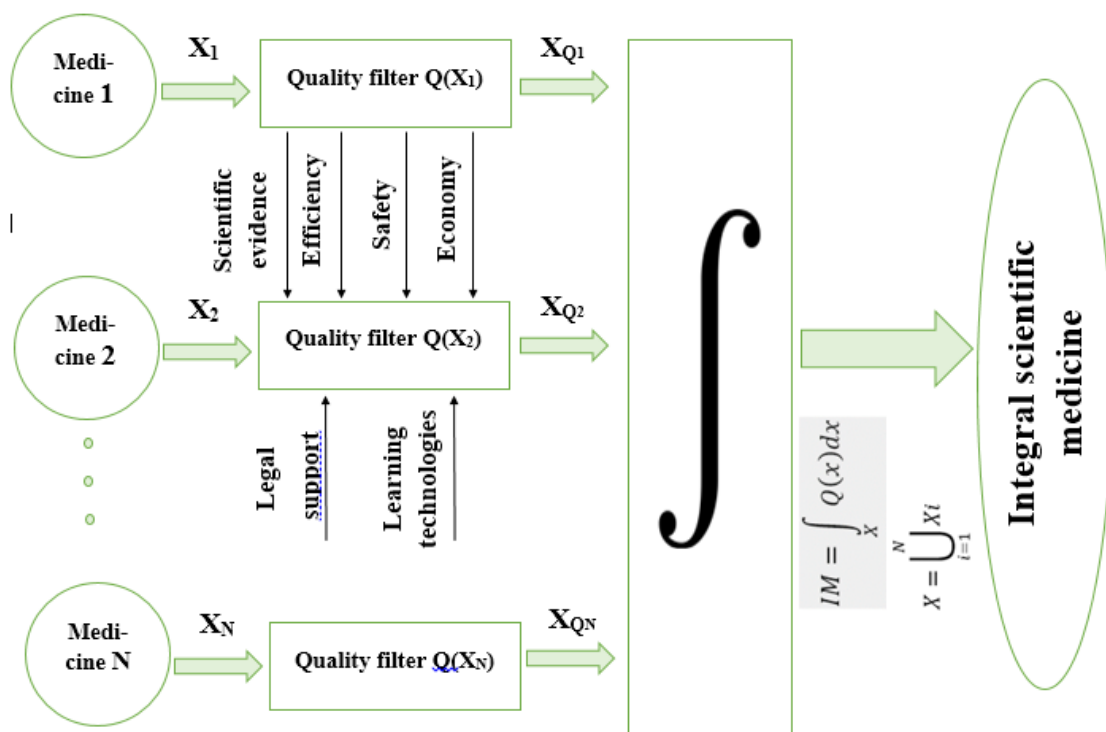


Figure 1. Conditional scheme of the strategy of formation of Integrative medicine from a set of well-known medical directions

The table provides a comparative analysis of quality characteristics (scientific evidence, effectiveness, safety, cost effectiveness, legalization, infrastructure development and technology training specialists) of conventional, nonconventional and integrative medicine.

Table 1.

**Comparative of the quality characteristics of conventional, nonconventional and integrative medicine**

| QUALITY CHARACTERISTICS                                     | CONVENTIONAL MEDICINE (actually) | NONCONVENTIONAL MEDICINE (actually) | INTEGRATED MEDICINE (predicted) |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| Scientific evidence                                         | High<br>+                        | Low<br>-                            | High<br>+                       |
| Effectiveness of treatment of acute diseases                | High<br>+                        | Low<br>-                            | High<br>+                       |
| Effectiveness of treatment for chronic diseases             | Low<br>-                         | Average<br>+/-                      | High<br>+                       |
| Effectiveness of disease prevention                         | Average<br>+/-                   | High<br>+                           | High<br>+                       |
| Level of side effects                                       | High<br>-                        | Average<br>+/-                      | Low<br>+                        |
| Economic cost                                               | High<br>-                        | Average<br>+/-                      | Optimal<br>+                    |
| Level of legalization and legal support                     | High<br>+                        | Low<br>-                            | High<br>+                       |
| The development of infrastructure and training technologies | High<br>+                        | Low<br>-                            | High<br>+                       |

Table 2.

**Comparative of the other characteristics of conventional, nonconventional  
and integrative medicine**

| <b>CHARACTERISTICS</b>                                                                                                                      | <b>CONVENTIONAL<br/>MEDICINE<br/>(actually)</b> | <b>NONCONVENTIONAL<br/>MEDICINE<br/>(actually)</b> | <b>INTEGRATED<br/>MEDICINE<br/>(predicted)</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| The level of adherence to the principle of the holistic nature of the body, soul, mind, and spirit; the integrity of the Universe and human | Low<br>-                                        | High<br>+                                          | High<br>+                                      |
| The level of respect for the principle of vitality in relation to the Universe and human                                                    | Low<br>-                                        | High<br>+                                          | High<br>+                                      |
| The level of individuality of the norm and approach to the patient                                                                          | Low<br>-                                        | High<br>+                                          | High<br>+                                      |
| Focus on bias of disease, disease prevention                                                                                                | Low<br>-                                        | High<br>+                                          | High<br>+                                      |
| Focus on the psycho-mental state of the patient                                                                                             | Low<br>-                                        | High<br>+                                          | High<br>+                                      |
| Focus on mobilizing the patient's internal resources                                                                                        | Low<br>-                                        | High<br>+                                          | High<br>+                                      |
| The importance of close psychological contact between a doctor and a patient                                                                | Low<br>-                                        | High<br>+/-                                        | Optimal<br>+                                   |

Integrative (holistic) medicine develops all over the world, dating back to the 90s of the twentieth century. The Academic Consortium for Integrative Medicine and Health, the National Center for Complementary and Integrated Healthcare (NCCIH) were founded in the United States, and in 2001, the Institute for Integrative Medicine was opened in Harvard. In some countries of the world, there are higher education institutions that train specialists in the field of Integrative Medicine, and many national and international public organizations (associations) have been established, whose activities are aimed at the development of Integrated Medicine around the world. In 2017, Berlin hosted the first World Congress of Integrative Medicine, and in 2018, the Baltimore will host the International Congress of Integrative Medicine. In China, integrative medicine has become an integral part of the state health system, successfully combining the achievements of Western medicine and traditional Chinese medicine. There is a large number of prestigious international journals dedicated to Integrative Medicine. Unlike TCM, for which a number of large-scale clinical trials, theoretical scientific substantiation and a range of relevant information and analytical tools (ontologies, expert systems, grid systems for TCM [7-13]), for Chinese Image medicine (CIM) and Zhong Yuan qigong (ZYQ) has almost no similar research and relevant information and analytical tools. The absence of the comprehensive theoretical and experimental researches of the CIM, as well as the lack of technical information and analytical decisions in the field of CIM and ZYQ, is a significant barrier to the creation of a complete scientific CIM paradigm in medical science, as many of the theoretical and experimental aspects and regularities of this area of folk medicine remain unclear. Given this state of affairs, a Program for the researches of Chinese Imaging medicine for 2017-2023 (Program) was

developed [14]. The Program aimed at conducting comprehensive scientific researches of Chinese Imaging medicine in order to create theoretical and experimental scientific basis for CIM, which will promote the disclosure of the deep causes and mechanisms of human diseases and will help to create effective methods for their prevention and treatment.

Creating a scientific direction of CIM and ZYQ, pursue two global goals, namely:

1. Entering CIM into the Integrative scientific medicine, which will facilitate the legalization, consolidation and growth of the prestige of CIM and ZYQ at the national, international and world levels, as well as increase the efficiency of the work of the CIM-specialists through the standardization of the theory and practice of the CIM and the implementation of the newest intellectualized information systems for the organization, coordination of activity, training, advanced training of the CIM-professionals community.

2. The development of scientific theories, models, methods and informational-analytical tools within the framework of various sciences (medicine, biology, physics of complex systems, artificial intelligence, cognitive psychology, semiotics), which are based on the post-classical type of scientific rationality, the paradigm of rational holism and subjective ontologies, taking into account internal (semantic, spiritual, ideal) dimensions of reality.

In order to integrate the CIM into the Integrative scientific medicine, it is necessary to clearly outline the set of existing shortcomings in the scientific researches of the CIM, which determine the corresponding scientific problems that affect their systemic solution. The disadvantages of research CIM, include the following:

1. In the course of research on the methods of CIM, insufficient attention is paid to the planning and organization of the research process itself in accordance with the standards of modern evidence-based medicine, in particular, studies are characterized by very limited (sometimes isolated cases) volume of homogeneous statistical data, and the use of an alternative (control) group of patients in research, there are no standardized requirements, reporting forms for all the CIM-therapists during diagnosis and treatment, which is substantially complicated evaluating of the effectiveness of CIM-methods with a high degree of statistical accuracy and reliability.

2. There is practically no valid scientific justification and explanation of the real mechanisms (physical, chemical, energy, information, psychological, socio-cultural) for obtaining diagnostic information and emerging therapeutic effects in the CIM and in the practice of ZYQ, which forms some skeptical attitude to its methods in a wide academic community.

3. It is not clear which factors have the highest priority in the treatment of a particular patient's illness, its health improvement and rehabilitation by the methods of CIM: physical impact (massage), psychological impact (conversation with the patient), energy impact of the CIM-therapist with the help of radiation of his Chi, information effect of the therapist by changing the image of the disease, the impact of drugs, herbs and supplements, the role of the patient in the cure (the placebo effect).

4. There are not sufficiently substantiated, statistically significant scientific evidence of the explicit therapeutic effects of such specific factors as the effect of using Chi radiation and information influence by changing (erasing) the image of the disease, since such essential factors for CIM are hidden by other known factors of the therapeutic effect, namely: physical effects (massage), psychological effects (conversation with the patient) and the role of the patient in the cure (the placebo effect).

5. The theory of CIM based on ancient Chinese philosophical and medical concepts, and not on strict scientific concepts of modern science, and therefore it does not satisfy the principles of scientific (logic, verifiability, falsification). For the concepts and conceptual models of the CIM characteristic

fuzzy, blurred, multi-valued interpretations. This significantly complicates the construction of a scientific theory with the properties of integrity (completeness), the absence of logical contradictions, scientific interpretation, clarity and unambiguousness of its elements and structure.

6. From the general traditional theory of CIM, it is not possible to construct a detailed nosological taxonomy of the types of human diseases in the CIM and to compare it with the developed exact nosological taxonomy of the western (scientific) medicine.

7. There are no modern information and analytical software tools for collecting and analyzing the results of diagnosis and treatment of CIM methods, intelligent expert systems for the CIM, as well as the e-learning system CIM.

According to this Program, the creation of the scientific direction of the CIM and the ZYQ is appropriate to realize in four interrelated areas: the theoretical direction, the experimental direction, the direction of clinical researches and the information-analytical direction (see Table 3).

**Table 3.**

**Directions of scientific researches of CIM**

| <b>DIRECTION</b>                          | <b>DESCRIPTION OF THE DIRECTION</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>THE THEORETICAL DIRECTION</b>          | Relates to the development of scientific concepts, models, methods, theories of CIM using the theoretical and methodological approach of modern science                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>THE EXPERIMENTAL DIRECTION</b>         | Relates to the organization and conduct out of comprehensive objective instrumental, laboratory and statistical studies of the physical and physiological (biophysical, biochemical, bioinformational) processes in the human body under the influence of the CIM-therapist and the individual practice of ZYQ.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>DIRECTION OF CLINICAL RESEARCHES</b>   | Relates to the development and implementation of clinical research programs for CIM and ZYQ methods in accordance with the requirements and standards of modern evidence-based medicine.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>INFORMATIONAL-ANALYTICAL DIRECTION</b> | Relates to the development and support of an integrated information and analytical system of scientific research, professional healing activities and training of the CIM, which serves for the organization and coordination of the activities of researchers, CIM-therapists and instructors, the collection, automated statistical and intellectual analysis of the results of treatment by the methods of CIM and the results of ZYQ practice, the creation of a unified database of all theoretical, experimental and clinical research in the field of CIM and ZYQ, the development of the web-oriented system of e-learning of the CIM-specialists, the expert system of support for the adoption of diagnostic and therapeutic decisions in the field of CIM. |

In the Program for each directions of researches formulated a number of fundamental tasks that need be address during its implementation. In addition, the Program contains information on the stages of its implementation, potential participants, material and technical support, financing and quality criteria for the implementation of the Program.

In early 2017, a team of researchers from the scientific and pedagogical staff of the Ternopil Ivan Puluj National Technical University and I. Horbachevsky Ternopil State Medical University organized for the implementation of the Research Program of CIM. An active research work began, which in 2017 gave its positive results. We briefly describe the state of the CIM research in accordance with the Program that is we will focus on the results of researches in the information-analytical and theoretical research directions of the CIM.

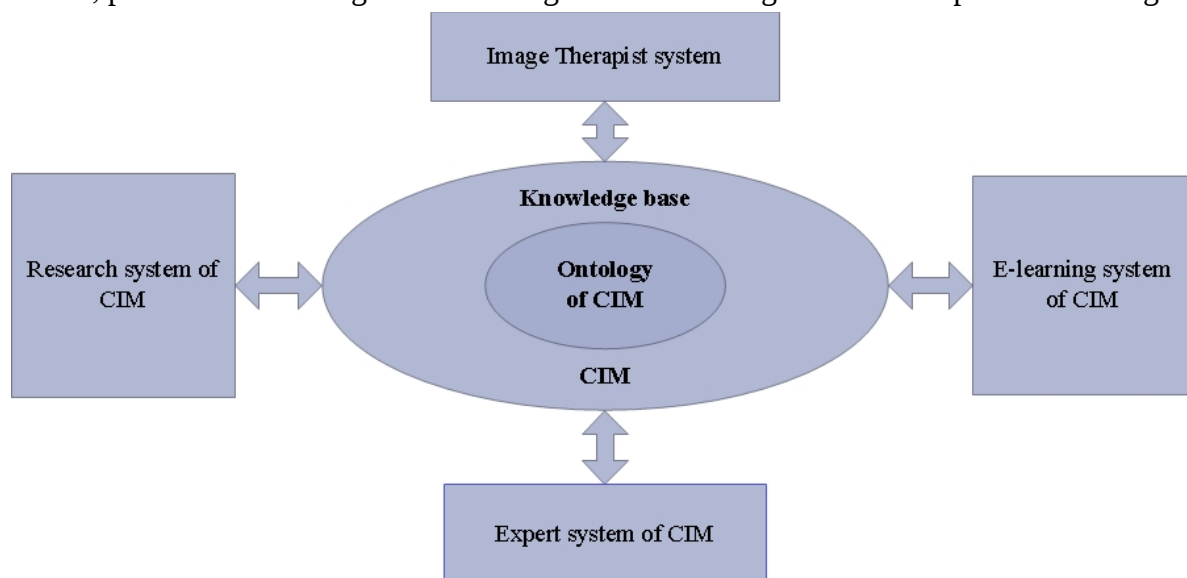
According to the CIM research program, the actual scientific and applied problem is the creation of an integrated onto-oriented information and analytical environment for scientific research, professional healing activities and e-learning of the CIM. The purpose of developing this information-analytical environment is:

1. Improving the quality (evidence, effectiveness, safety, controllability, reliability, cost-effectiveness, intensity) of professional activity and the exchange of experience of CIM-therapists.
2. Providing effective organization and coordination of the functioning of the CIM-therapists, the researchers of the CIM, the persons studying the CIM.
3. Providing at high scientific, technological and infrastructural levels of collection, automated statistical and intellectual analysis of the results of diagnosis and treatment of CIM methods.
4. Creation of a unified database and knowledge base for theoretical, experimental and clinical research in the field of CIM.
5. Formation of modern intellectualized information resources and resources in the field of folk, complementary and integrative medicine on both at the national and international levels.

The main users of the information environment are practical CIM-therapists, students at the CIM courses (including online), researchers of CIM.

The general requirements for an integrated onto-oriented information-analytical environment are formulated. The integrated onto-oriented information-analytical environment as its components should include the following systems: the information system of professional healing activity "Image Therapist" (ISPHA Image Therapist), the knowledge base of the CIM (CIM KB), the expert system for diagnostic and therapeutic decision-making support in CIM (ES CIM), information system of CIM e-learning (ISEN KOM), information system for CIM research (ISR CIM) (Figure 2).

General architecture of integrated onto-based information analytical environment of scientific researches, professional healing and e-learning of Chinese image medicine is presented in Figure 2.



*Figure 2. General architecture of integrated onto-based information analytical environment of scientific researches, professional healing and e-learning of Chinese image medicine*

Detailed consideration of the components of information analytical environment of scientific researches, professional healing and e-learning of Chinese image medicine and their general architecture.

**Information system of professional healing "Image Therapist".** Information system of professional healing "Image Therapist" is designed for centralized organization, upgrading (efficacy, safety, controllability, reliability, efficiency, intensity) of professional activities and experience exchange of the existing CIM therapists. Main requirements for this information system are:

1. The structure of the information system should include:
  - 1) CIM therapist's electronic personal office with GUI (graphical user interface);
  - 2) Module of diagnostics results generation by means of CIM;
  - 3) Module of therapeutic decisions generation (therapeutic records);
  - 4) Medical database;
  - 5) Module of data exchange between CIM therapists (Fig. 4).
2. Image Therapist information system should have access to information systems CIM KB, ES CIM, CIM EIS, and ISR CIM.
3. Module of diagnostics results generation by means of CIM should provide input of personal and medical information about patients including data obtained by means of conventional medicine, such as case history and medical examinations (tests, functional diagnostics results, doctor's conclusion, etc.), and include diagnostic information obtained by TCM and CIM methods, such as palpation diagnostics, energy diagnostics with hand and (or) body, internal image diagnostics ('eye of mind', 'second heart'), and self-assessment information (physical and psychological state) of a patient before and after treatment (Table 4).

Medical database in addition to the traditional personal information about patients and their health data obtained by conventional medicine methods (case history, tests, functional diagnostics results, etc.) contains visual data (image) diagnostic information of a CIM therapist, and therapeutic schemes used by an image therapist when healing a patient. The elements of medical database should be used as specific examples of CIM ontology classes as a compound of the CIM onto-based knowledgebase.

**Table 4.**

**Types of diagnostic information in the Image-therapist system**

|                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Personal information<br>(age, sex, family members, etc.)                                                                                | Medical information about a patient includes data obtained by means of conventional (Western) medicine, such as case history and medical examinations (tests, functional diagnostics results, doctor's conclusion, etc.)                              |
| Self-assessment information (physical and psychological state) about a patient before and after therapy by means of psychologic testing | Diagnostic information obtained by TCM and CIM, such as results of TCM diagnostics methods (examination, auscultation, palpation diagnostics), energy diagnostics with hand and (or) body, internal image diagnostics ('eye of mind', 'second heart') |

General architecture of information system of professional healing "Image Therapist" is present in Figure 3.

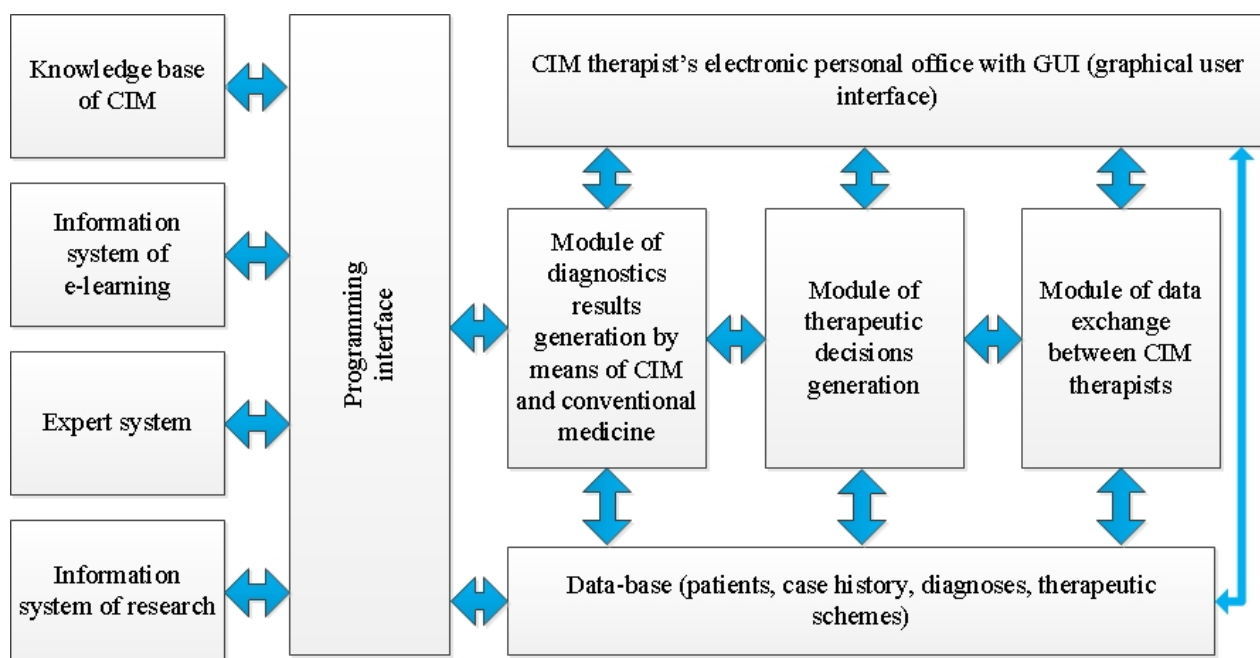


Figure3. General architecture of information system of professional healing "Image Therapist"

**Ontology CIM.** The development of the ontology CIM, which is the basis of the CIM knowledge base, was started. The construction of ontology CIM will make possible to unify, standardize the technologies of presentation of information (data and knowledge) in the field of CIM, which will make it possible to overcome the problem of semantic heterogeneity of less structured and difficult formalized knowledge in the field of TCM and CIM, since the use of ontologies eliminates subjective factors, polysemantics, fuzziness of concepts and images that are used explicitly or implicitly by the CIM therapists in the process of diagnostic and therapeutic decision making. Ontology CIM will make it possible to standardize the conceptual-terminology apparatus of the CIM, which will significantly facilitate the CIM-therapists to exchange and accumulate their knowledge and experience in unified way in an integrated information environment. Experts will much better understand each other, and system of CIM learning will become more clear and consistent. In addition, the onto-orientation of the developed environment provides the ability to maintain the necessary level of integration, integrity of knowledge and data in the CIM for various information technologies and systems, as well as the possibility of multi repeated use of knowledge in the CIM for various information systems and applications. A fragment of ontology CIM is shown in Figure 4.

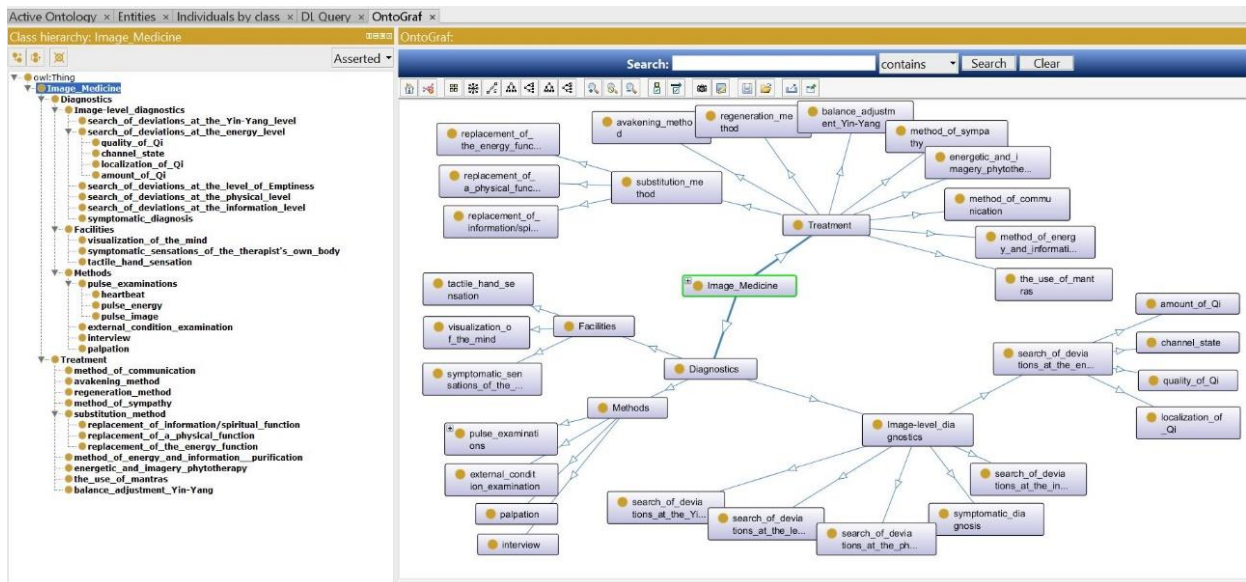


Figure 4. Fragment of the ontology of Chinese Image medicine

**Expert system for diagnostic and therapeutic decision-making support in CIM.** An important part of the developed information analytical environment is the expert system for diagnostic and therapeutic decision-making support in CIM, which will help to improve the skills of CIM therapists. Expert system will issue diagnostic recommendations and personalized patient care scheme by means of CIM, based on data (personal and clinical) about a patient and CIM knowledge-base content.

General architecture of the expert system for diagnostic and therapeutic decision-making support in CIM presented in Figure 5.

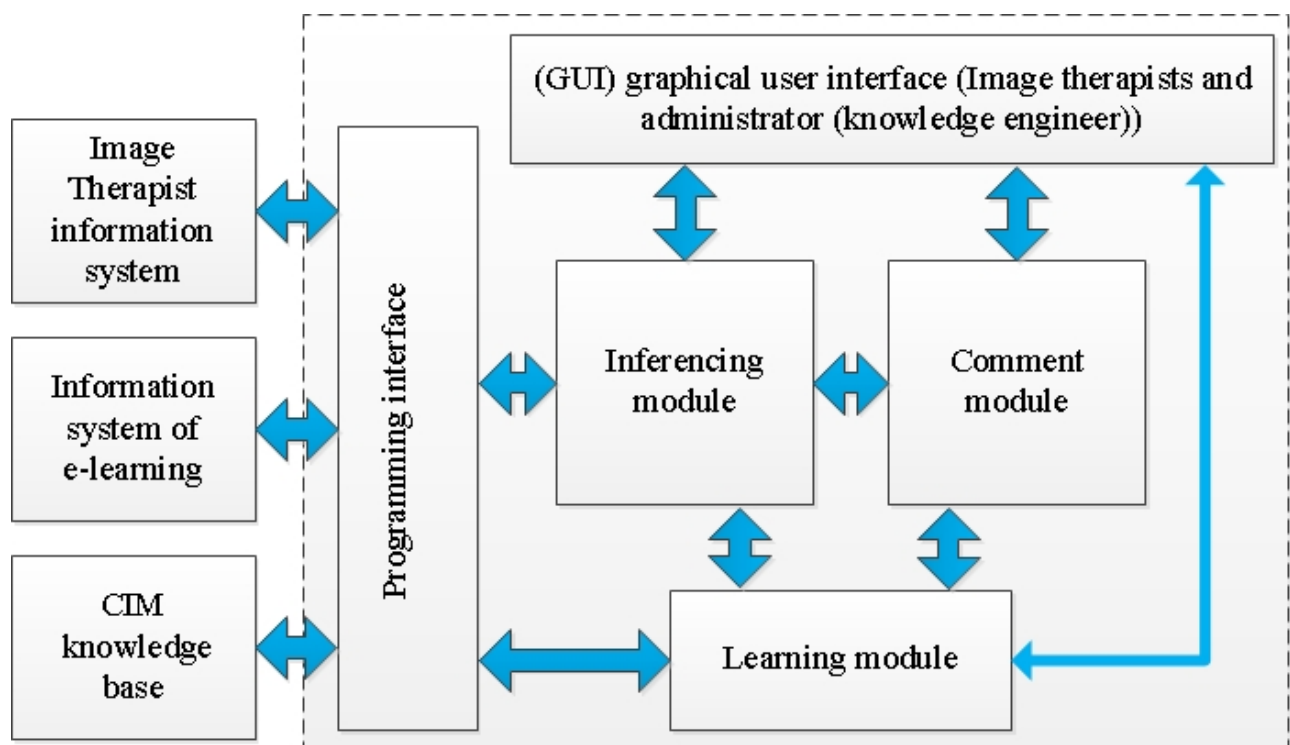


Figure 5. General architecture of the expert system for diagnostic and therapeutic decision-making support in CIM

**Information system of CIM e-learning.** An important part of the integrated information analytical environment is CIM information system of e-learning. Development of such e-learning system will considerably simplify, intensify and improve quality and availability of educational process in CIM. For implementation of e-learning information system evidence-based standards of CIM learning should be developed firstly; they include educational and professional program for a CIM therapist, educational qualification of a CIM therapist, curricula and steering documents in disciplines, lecture and practice-oriented learning materials, methods of testing and self-assessment testing of CIM specialists. General architecture of the e-learning information system for CIM therapists presented in Figure 6.

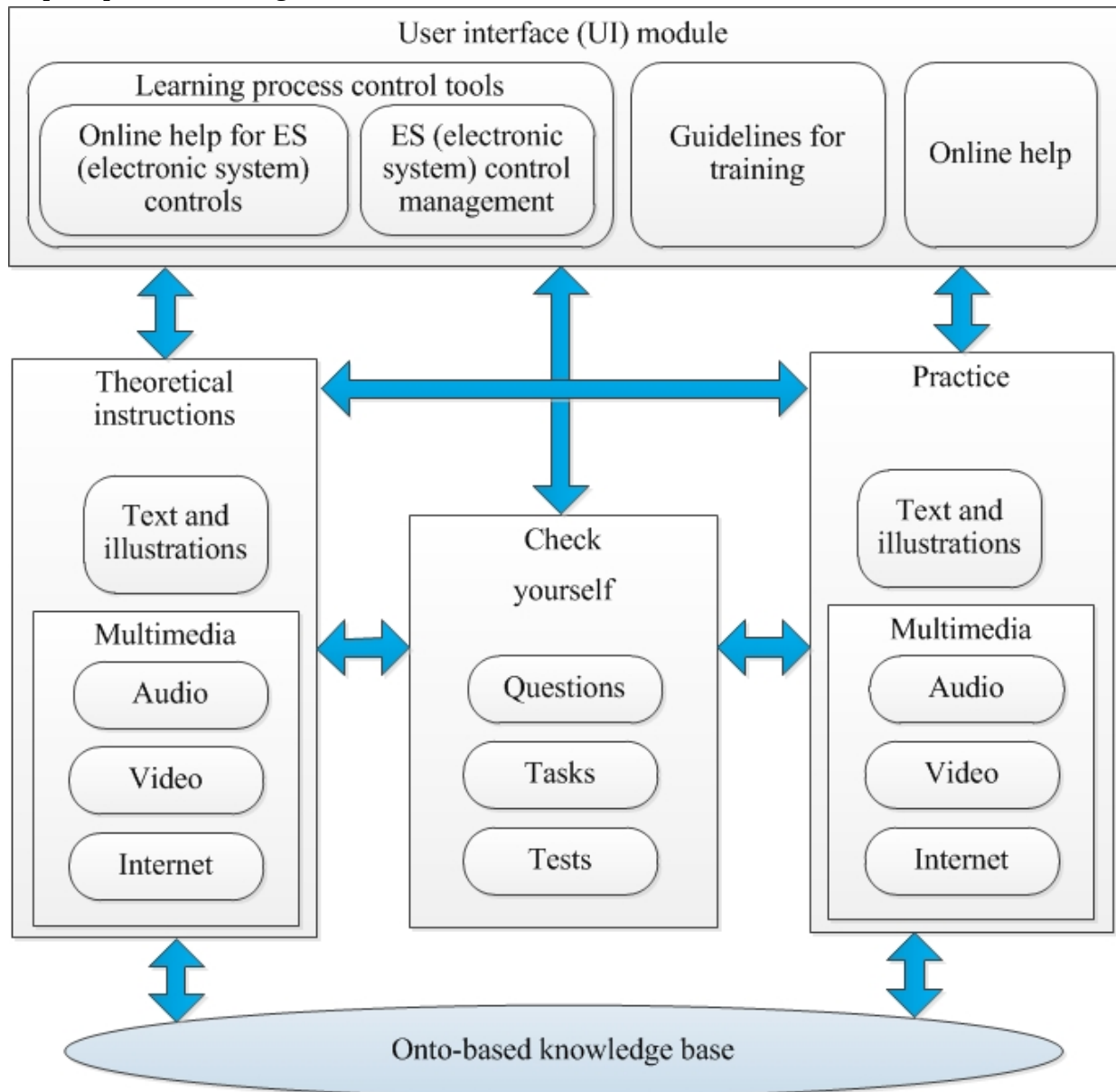


Figure 6. General architecture of the e-learning information system for CIM therapists

**Information system of CIM research.** Information system of CIM research (ISR CIM) is designed for analysis, verification, prediction, evaluation of efficiency, optimization of diagnosis and treatment results for CIM therapists. Information system of CIM research benefits to comprehensive analysis and estimation of diagnosis and treatment results for CIM therapists, to evaluation of their efficacy and safety that is essential and important for CIM inclusion into the field of integrative

medicine. This system will enable verification (testing) of new concepts, theories, models, methods, which explain the mechanisms of getting CIM diagnostic information and therapeutic effects on the grounds of research results.

General architecture of the information system of research presented in Figure 7.

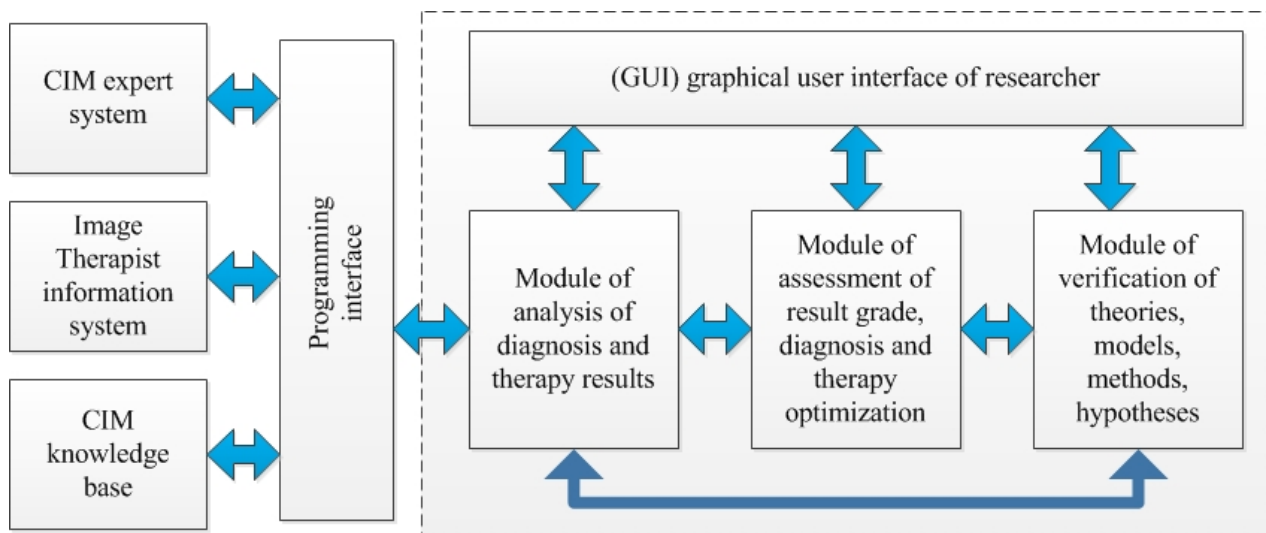


Figure 7. General architecture of the information system of CIM research.

Within the framework of the theoretical direction of research of the CIM received the following new results. The object and subject of the scientific direction of the research of the CIM are formulated (see table 5).

Table 5.

**The object and subject of the scientific direction of the study CIM**

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A generalized research object</b>        | The generalized object of the research of the scientific direction of the CIM is the process of diagnostic-therapeutic interaction of the image-therapist and the patient, as well as the consequences (results) of such interaction in all its aspects: physical, energy, information, psychological (emotional), mental, spiritual, cultural                                                                                                    |
| <b>A generalized subject of research</b>    | The generalized subject of the research of the scientific direction of the CIM is the models, methods, concepts, theories, technologies of diagnostic-therapeutic interaction of the image-therapist and the patient.                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Set of separate subjects of research</b> | Since the generalized object of research can be studied from the standpoint of various modern scientific fields, for example, such as physics, mathematics, psychology, physiology, anatomy, computer science, cybernetics, synergetics, system theory, semiotics, as well as from the positions of various technical sciences, then in natural way a wide range of possible research subjects in the scientific direction of the CIM are formed. |

The requirements for the scientific theory of the CIM are formulated (see Table 6).

**Table 6.****Requirements for the scientific theory of CIM**

| <b>REQUIREMENTS TO THE SCIENTIFIC THEORY OF CIM</b>                        | <b>DESCRIPTION OF GROUP OF REQUIREMENTS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A group of logical theory requirements</b>                              | Contains the requirements for the theory of the CIM from the standpoint of satisfaction of the principles of logical rigor (the law of identity), the not contradiction, completeness and compactness of the presentation of knowledge (concepts, statements, models and methods) in this theory                                                                                                                                                |
| <b>A group of requirements for the experimental validity of the theory</b> | Contains requirements (clinical, measuring, experimental, introspective) of verifiability and falsificability of concepts, statements, principles, models, methods of the theory of CIM                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>A group of requirements of convenience in use</b>                       | Contains the requirements for the characteristics of the convenience of using the theory of CIM in terms of logical, technical and educational operation of its terminology-conceptual apparatus, models and methods. In particular, this group contains the requirements that the scientific theory of CIM should be presented in three forms: a meaningful verbal form, as a formalized (formal) theory and in the form of computer ontology. |
| <b>Group of requirements of consistency</b>                                | Contains the requirements for the consistency of the scientific theory of CIM with the scientific theory of Integrative Medicine and with the traditional theory of CIM and TCM                                                                                                                                                                                                                                                                 |

The deductive-axiomatic strategy of building the theory of CIM substantiated, which provides fulfillment of a group of logical requirements and a number of convenience in use requirements (see Table 7).

**Table 7.****The deductive-axiomatic strategy of building the theory of CIM**

|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>The deductive-axiomatic strategy of constructing a terminology-conceptual apparatus CIM</b>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Isolation of the set of fundamental concepts of the theory of CIM.</li> <li>2. The definition of derivative concepts of the theory of CIM based on its fundamental concepts.</li> </ol>                                                             |
| <b>Deductive-axiomatic strategy for organizing a set of true assertions of the theory of CIM</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Isolation of the set of true assertions-axioms, the truth of which accepted without proof.</li> <li>2. Setting the set of rules for the logical deduction (proof) of all assertions (theorems) of the theory from the set of its axioms.</li> </ol> |

The theory of CIM is appropriate to present in the form of two interrelated and inter complementary conceptual projections, such as: 1) Ancient Chinese traditional conceptual projection - a projection of practical understanding and use of CIM-specialists; 2) modern scientific conceptual

projection - describes and investigates the CIM using a rigorous scientific methodology within the classical, non-classical and post-classical type of scientific rationality (see Table 8).

**Table 8.**

**Traditional and modern scientific conceptual projection of the theory of CIM**

| <b>TRADITIONAL CONCEPTUAL PROJECTION OF CIM THEORY</b>                                                                                                                                                                                                  | <b>MODERN SCIENTIFIC CONCEPTUAL PROJECTION OF CIM THEORY</b>                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Describes CIM in terms and concepts that are characteristic of ancient Chinese culture, philosophy and medicine. And also reflects the terminological-conceptual apparatus of practical understanding of the theory of the CIM by modern CIM-specialist | Describes and investigates the CIM using a rigorous scientific methodology within the classical, non-classical and post-classical type of scientific rationality. |

Consequently, considering the holistic subject-object character of the CIM with the predominance of intuitive-image forms of the existence of its knowledge (its traditional theory), it is right to construct a scientific theory of CIM based on the latest types of scientific rationality (objectivity, truth) and subjective ontologies.

Based on the works of Styopin, Miseyev, in the table 9 in a concise form, the characterization and comparison of classical and non-classical types of scientific rationality with their ontological, epistemological and axiological peculiarities were conducted, which underlie methodological models of the development of the theory of CIM.

**Table 9.**

**Types of scientific rationality**

|                                           | <b>Classical rationality</b><br>(antagonism of polar origin)                                                                                           | <b>Non-classical rationality</b><br>(unity of polar origin)                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ontological status</b>                 | Ontological status endowed with only actual material (external) being. The inner (ideal, potential, spiritual, conscious) being declared epiphenomenon | Ontological status endowed with actual material (external) being, as well as the potential (internal, ideal, spiritual, conscious) being. Synergy between actual and potential forms of Being. |
| <b>Subject-object interaction</b>         | Independence of the object of research from the subject who knows it                                                                                   | Takes into account the fundamental role of the subject in the process of knowing the object. Subject-object integrity.                                                                         |
| <b>Matter, energy and information</b>     | Matter as a substance is primary. Between energy and matter, there is no close interconnection. The role of information is minimal. Matter is passive  | Interconversion of energy and matter, interconnection, unity of energy and information. Matter has inner activity                                                                              |
| <b>Space and time</b>                     | Space and time as independent separate forms of existence of matter                                                                                    | Synthesis of the concepts of space and time in a single concept of space-time (space-time continuum)                                                                                           |
| <b>Substance - field, particles-waves</b> | Antagonism of substance and field, particles and waves                                                                                                 | The holistic notion of "substance - field," the principle of completeness of Bohr for particles and waves                                                                                      |
| <b>Local and nonlocal interactions</b>    | Nonlocal interactions are not recognized                                                                                                               | Synergy between local and nonlocal interactions                                                                                                                                                |
| <b>Live and inanimate</b>                 | Lives - only the highest form of the existence of inanimate, the epiphenomenon is declared                                                             | Vitalization of objects of science, subjective ontologies                                                                                                                                      |
| <b>Reduction and holism</b>               | The priority of reductionism, analysis                                                                                                                 | Prioritize holism, the integrity of analysis and synthesis                                                                                                                                     |
| <b>Axiological aspects</b>                | The priority of truth over other valuable categories                                                                                                   | Convergence of the category of truth with other value categories (goodness, beauty)                                                                                                            |

Table 10 provides justification for the application of classical and non-classical methodological models in the construction of the scientific theory of CIM

**Table 10.**

**Classical and non-classical methodological models of the research of the CIM**

| <b>Classical methodological model</b>                                                                                                                                     | <b>Non-classical methodological model</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| The use of the classical methodological model will make sense for organizing, conducting and analyzing clinical trials of CIM in the framework of evidence-based medicine | Non-classical methodological model has considerable research potential in the scientific substantiation and explanation of the real mechanisms for obtaining diagnostic information in the CIM, the emergence of the received therapeutic effects in the CIM because it is possible to describe the psychological, energy impact of the CIM therapist, the information influence of the therapist by changing the image of the disease, and also psychosomatic processes of self-treatment of the patient |

The sections of the theory of CIM substantiated (see Table 11).

**Table 11.**

**The sections of the theory of CIM**

| <b>SECTIONS OF THEORY</b>                                                     | <b>DESCRIPTION OF SECTION CONTENT</b>                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>General theory of CIM</b>                                                  | Describes the basic concepts and ideas of the CIM and serves as a practical-philosophical foundation for the rest of the CIM sections                                                                                                      |
| <b>The theory of health and diseases in CIM</b>                               | Describes the basic concepts of health and diseases in CIM; diagnostic standards of health and diseases for their evaluation by various methods of diagnosis of CIM; the classification and definition of the types of diseases in the CIM |
| <b>The theory and technology of diagnostics in the CIM</b>                    | Describes and formalizes theoretical foundations, methods and means of obtaining diagnostic medical information by the methods of the CIM, as well as methods of its interpretation.                                                       |
| <b>Theory and technology of therapy in CIM</b>                                | Describes and formalizes theoretical foundations, methods and means of conducting therapeutic procedures in the CIM, as well as their interrelations with the corresponding diagnostic information.                                        |
| <b>Theory and technology of training, the development of a CIM-specialist</b> | Describes educational theoretically and practically oriented content, as well as technologies for its implementation into the educational process for the preparation and improvement of the qualification of the CIM-specialists          |

It is proposed to divide the scientific theory of CIM into two large parts (see Table 12):

- 1) General Scientific Theory of Integrative Medicine;
- 2) Special Scientific Theory of Chinese Image Medicine.

**Table 12.**

**General and special parts of the theory of CIM**

| <b>GENERAL SCIENTIFIC THEORY OF CIM</b>                                                                                                                                                                                                                         | <b>SPECIAL SCIENTIFIC THEORY OF CIM</b>                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Taking into account the promising role of CIM in the use of Integrative Medicine, it is right to develop the general scientific theory of CIM as a general theory of Scientific Integrative Medicine, which is currently in the stage of its active development | Displays the specific and unique knowledge that is typical for the CIM, and which is based on the knowledge of the general scientific theory of Integrative Medicine |

Taking into account the information contained in tables 11 and 12, the sections of the general and special parts of the CIM theory developed (see Table 13).

**Table 13.****The sections of the general and special parts of the CIM theory**

| <b>SECTIONS OF GENERAL THEORY OF INTEGRATED MEDICINE</b>                                       | <b>SECTIONS OF THE SPECIAL THEORY OF CHINESE IMAGE MEDICINE</b>              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| The General Theory of Reality and human in Integrative Medicine                                | Special theory of Reality and human in the CIM                               |
| General theory of health and diseases in Integrative medicine                                  | Special theory of health and diseases in CIM                                 |
| General theory and diagnostic technologies in Integrative Medicine                             | Special theory and diagnostics technology in the CIM                         |
| General theory and technology of therapy in Integrative medicine                               | Special theory and technology of therapy in CIM                              |
| General theory and technology of training, development of a specialist in Integrative Medicine | Special theory and technology of training, development of the CIM-specialist |

Three forms of presentation of the theory of CIM were represented (see Table 14).

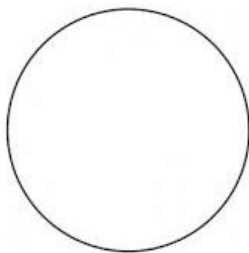
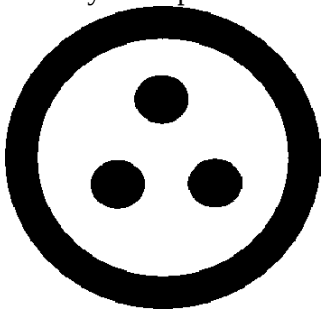
**Table 14.****Forms of presentation of the theory of CIM**

| <b>FORMS OF PRESENTATION OF THE THEORY CIM</b>                | <b>DESCRIPTION OF THE FORMS OF PRESENTATION OF THEORY CIM</b>                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A meaningful form of presentation of the theory of CIM</b> | Presentation of the theory of the CIM in the verbal-conceptual form by means of natural language                                                                                                                                                                               |
| <b>Formalized (formal) theory of CIM</b>                      | It is presented in the theory of CIM with the use of artificial languages of mathematics and mathematical logic (descriptive logic), which make it possible to have an accurate, consistent and compact description of it.                                                     |
| <b>Theory of CIM as a computer ontology</b>                   | The presentation of the theory of CIM in the form of a computer knowledge base in the language of ontology development (for example, OWL), which enables the use of modern systems of artificial intelligence in the professional activities and training of CIM-professionals |

The general outlook philosophical concept of the Universe reflects a generalized image of Reality (Life), which underlies the view of life (perception of environment, world perception, sense of global consciousness), and the practical activities of the therapist, in particular, the CIM-therapist. This picture of the world is fundamentally important for understanding the nature of the CIM because it is an ontological, gnosiological, axiological and praxiological foundation of the theory and practice of the CIM, a theory that points to the meaning and direction of the development of the Universum, as well as to the person as an integral part of it. We will analyze the basic concepts of the traditional conceptual model of Reality in the CIM in the context of their correspondence to the main categories of Western philosophy. It established that between the basic conceptual models of the traditional theory of CIM there is the relation of cholorhii (see table 15).

Table 15.

## Holarhia of Conceptual Models of Reality in CIM

| Type of conceptual model                                                                                              | Model Properties                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Examples of the model                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Zero-dimensional preverbal model<br> | The meaning cannot be expressed verbal rationally. He is over-rational. It is possible to only mark it, point to it.<br>"Tao, which can be expressed in words - is not true Tao"                                                                                                                                                                                                                                             | Tao (Absolute, God, Parabrahman)                                                                                                                                                                                                 |
| One-dimensional conceptual model<br> | 1) covers all possible manifestations, aspects of Reality, reflecting only the fact of the unity of Reality and all its possible manifestations.<br><br>2) points out only to this one side of the Reality - to its integrity and unity, that all plural in its true nature is something of one.<br><br>3) is poor in the informational sense, since it does not contain information about the Universe in its plural aspect | Emptiness (Unity, Physical and Semantic Vacuum)                                                                                                                                                                                  |
| Binary conceptual model<br>        | 1) reflects the unity, integrity, unity of the polar aspects of Reality;<br><br>2) points to the dual aspect of Reality as the basis of its multiple aspect;<br><br>3) contains information on the fundamental patterns of interaction of the polar origin of Reality, in particular, their dialectic, equality.                                                                                                             | Yin Yang,<br><br>Purusha-Prakriti,<br><br>all paired categories of dialectics (being-non-being, single-plural, matter-consciousness space-time, form-content, object-subject, manifested-non-manifested, actual-potential, etc.) |
| Ternary conceptual model<br>       | 1) reflect the fact of unity, integrity of all of their three components;<br><br>2) contain information about the plurality, dialectic, equality of the three components;<br><br>3) detail binary models, by separating the third component of the reality model, which something absorbs from itself two components of the binary model.                                                                                    | Jing-Chi-Shen,<br><br>Earth-Human-Sky,<br><br>body-soul-spirit,<br><br>consciousness-culture-matter,<br><br>substrate-energy-information                                                                                         |

Following the above analysis of the fundamental categories of the CIM, as well as taking into account the modern theories of rational holism, the neo-unity philosophy, modern theories of consciousness, the ontological core of CIM in the form of a synthetic reality model in a CIM with

fractal scale is proposed, which lies at the foundation of the concept of the general theory of Integral medicine. Namely, we will develop a new model of Reality (Life) "all level-all sector-all aspects", which combines the approach of Ken Wilber, namely, the «all level-all sector» model, and the basic scientific model of substrate-energy-information, and also makes it possible detail (enrich) for the purposes of constructing a nosological taxonomy CIM, which would be co-ordinated with the nosological taxonomy of Western scientific medicine and would be included in the nosological taxonomy of Integrative Medicine (see Table 16).

**Table 16.**

**Synthetic model of Reality in CIM with fractal scale**

| <b>STRUCTURE OF THE CONCEPTUAL MODEL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>PROPERTIES OF THE MODEL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Model of Reality - "all level-all sector-all aspects".<br/> Levels of Reality: 1) Physical matter (corresponds to Jing); 2) Physical field (corresponding to the rough level of Chi or a thin level of Jing), which includes well-known fields and fundamental interactions of modern physics; 3) the level of potential Reality of quantum physics; 4) level of thin physical fields (morphogenic potential fields, torsion fields, etc.); the level of thin non-physical fields), the details of which are in the mystical cult traditions (corresponds to the thin level of Chi); 5) level of sensory-emotional (corresponds to the astral level of the Vedic tradition); 6) level mental (corresponds to the conceptual-rational level, level of thinking); 7) the level of intellectual intuition, wisdom; 8) level of non-duality.<br/> Reality Sector: 1) the sector of the internal individual; 2) internal collective sector; 3) the sector of the external individual; 4) external collective sector.<br/> Aspects of reality: 1) substrate; 2) energy; 3) information (structure)</p> | <p>1) absorbs knowledge of conceptual models of smaller dimension (scale);<br/> 2) synthesizes the Wilber «all level-all sector» model and the ternary model "substrate-energy-information";<br/> 3) Takes into account the results of research in the field of Integral Medicine and the Integral Approach, the neo-unity philosophy and subject ontologies.<br/> 3) makes it possible to detail the concepts of Reality, by fractal scaling.<br/> 4) is the basis of the generation of the nosology of the CIM</p> |

The conceptual and formally mathematical models of the computer diagnostic space have been developed. The diagnostic ontology of the CIM is developing, which includes the CIM ontology, the topological diagnostic ontology of the CIM, the ontology of the diagnostic methods of the CIM and the ontology of the diagnostic metrics of the CIM (see table 17).

**Table 17.**

**Components of the CIM diagnostic ontology**

| <b>Components of the diagnostic ontology of CIM</b> | <b>Description of components of diagnostic ontology CIM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nosological Ontology of CIM</b>                  | Nosological CIM ontology reflects knowledge about the types (classes) of diseases that are taken in the diagnostic theory of CIM                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Topological diagnostic ontology of CIM</b>       | Topological diagnostic ontology CIM reflects the data on the topological localization of diseases related to the physical body, the energy system (field system, Chi system) and information systems (psycho-mental-spiritual system, Shen system), in particular, contains information about body parts, organs , tissues of the physical body, information about bioactive points and energy channels of the human |

|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                 | energy system, information about information, psycho-emotional, mental and spiritual topological aspects of a person.                                                                                                                                                                               |
| <b>Ontology of diagnostic methods of CIM</b>    | The ontology of diagnostic methods in the CIM reflects the knowledge about the methods (channels) of obtaining and the specifications of sensory diagnostic information in the CIM.                                                                                                                 |
| <b>Ontology of the diagnostic metric of CIM</b> | Describes the quantitative characteristics (indicators) of the diagnostic space of the CIM, which determine the degree of manifestation of a particular disease and can be given on a certain number (for example, 1 to 5) or non-numeric (eg, very weak, weak, medium, strong, very strong) scale. |

According to the results of the research, a number of scientific works were published and an application for a patent for Ukraine was submitted [15-23].

More in detail with the Program of scientific researches CIM and ZYQ, as well as with the results of its realization you can get acquainted with such information resources:

- 1) The official website of the public organization "Association of Chinese Image medicine of Ukraine" (<http://cima.org.ua/uk/naukovi-doslidzhennya/>);
- 2) The website of scientific research of Chinese Image medicine at I. Horbachevsky Ternopil State Medical University (<https://sites.google.com/tdmu.edu.ua/kom/>, <https://sites.google.com/tdmu.edu.ua/cim/>).

#### **References:**

1. WHO strategy for traditional medicine for 2014-2023 [Electronic source] – 2013. – 72 p. – On-line mode: [http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm\\_strategy14\\_23/ru/](http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/ru/), free access (date of access: 20.11.2016).
2. Barnes PM, Bloom B, Nahin R. CDC National Health Statistics Report #12. The Use of Complementary and Alternative Medicine in the United States. Findings from the 2007 National Health Interview Survey (NHIS) conducted by the National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) and the National Center for Health Statistics. December 2008. [http://nccam.nih.gov/news/camstats/2007/cam-survey\\_fs1.htm](http://nccam.nih.gov/news/camstats/2007/cam-survey_fs1.htm) Accessed November 5, 2011, вільний (дата звернення: 23.11.2016)
3. Ananth S. 2010 Complementary and Alternative Medicine Survey of Hospitals: Summary of Results. Health Forum (American Hospital Association) and the Samueli Institute. September 2011. <http://www.siib.org/news/2468-SIIB/version/default/part/AttachmentData/data/CAM%20Survey%20FINAL.pdf> Accessed December 11, 2011.
4. Guarneri E, Horrigan B, Pechura C. The Efficacy and Cost Effectiveness of Integrative Medicine: A Review of the Medical and Corporate Literature. *Explore: The Journal of Science and Healing*. 2010; 5:308–312.
5. Maizes V, Rakel D, Niemiec C. Integrative medicine and patient-centered care. *Explore: The Journal of Science and Healing*. 2009;5(5):277–89.
6. Horrigan B. What is Integrative Medicine? Published by The Bravewell Collaborative; 2010. [http://www.bravewell.org/integrative\\_medicine/what\\_is\\_IM/](http://www.bravewell.org/integrative_medicine/what_is_IM/) Accessed November 6, 2011, вільний (дата звернення: 23.11.2016)
7. Wang Y, Zhonghua Y, Jiang Y, Liu Y, Chen L, Liu Y. A Framework and Its Empirical Study of Automatic Diagnosis of Traditional Chinese Medicine Utilizing Raw Free-text Clinical Records. *Journal of Biomedical Informatics*. 2012;45(2):210–223. doi: 10.1016/j.jbi.2011.10.010.

8. Wang H. A computerized diagnostic model based on naive bayesian classifier in traditional chinese medicine. *Proceedings of the 1st International Conference on BioMedical Engineering and Informatics (BMEI '08)*; May 2008; IEEE; pp. 474–477.
9. Wang X, Qu H, Liu P, Cheng Y. A self-learning expert system for diagnosis in traditional Chinese medicine. *Expert Systems with Applications*. 2004;26(4):557–566.
10. Huang M-J, Chen M-Y. Integrated design of the intelligent web-based Chinese Medical Diagnostic System (CMDS)—systematic development for digestive health. *Expert Systems with Applications*. 2007;32(2):658–673.
11. Mao Y, Yin A. Ontology modeling and development for Traditional Chinese Medicine. *Proceedings of the 2nd International Conference on Biomedical Engineering and Informatics (BMEI '09)*; October 2009; IEEE; pp. 1–5.
12. Lukman S, He Y, Hui SC. Computational methods for traditional Chinese medicine: a survey. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*. 2007;88:283–294. ]
13. Chen H, Wang Y, Wang H, et al. Towards a semantic web of relational databases: a practical semantic toolkit and an in-use case from traditional Chinese medicine. *Proceeding of the 5th international conference on The Semantic Web (ISWC '06)*; 2006; pp. 750–763.
14. International program of scientific research in Chinese image medicine and Zhong Yuan Qigong for 2017-2023 [Electronic source]. On-line mode: <https://kundawell.com/ru/mezhdunarodnaya-programma-nauchnykh-issledovaniy-kitajskoj-imidzh-meditsiny-i-chzhun-yuan-tsigun-na-2017-2023-god>, free access (date of access: 22.11.2016).
15. Lupenko S. A., Orobchuk O. R. Ontological simulation of Chinese Image medicine. // *Materials of the V International Scientific and Technical Conference of Young Scientists and Students "Actual Problems of Modern Technologies"*. – Ternopil: Ternopil Ivan Pul'uj National Technical University, 2016. – C. 67-68.
16. Lupenko S. A., Orobchuk O. R., Vakulenko D. V., Sverstyuk A. S., Horkunenko A. B. Integrated Onto-based Information Analytical Environment of Scientific Research, Professional Healing and E-learning of Chinese Image Medicine // *Scientific Journal «Information systems and networks»*. – Lviv: Lviv Polytechnic National University, 2017. – C. 10-19.
17. S. Lupenko, A. Pavlyshyn, O. Orobchuk. Conceptual Fundamentals for Ontological Simulation of Chinese Image Medicine as a Promising Component of Integrative Medicine // *Science and Education a New Dimension. Natural and Technical Science* – 2017. – Vol. 15, Issue 140. – C. 28-32.
18. Lupenko S. A., Orobchuk O. R., Zahorodna N.V. Formation of the onto-oriented electronic educational environment as a direction the formation of integrated medicine using the example of CIM. // *Actual scientific research in the modern world: Collection of scientific papers of the XXIII International scientific conference, 2017 - Pereyaslav-Khmelnitsky: Issue 12(32)*. – C. 56-61.
19. Gorkunenko AB, Lupenko S.A Onto-oriented expert system for Chinese Image medicine. // *Materials of the XX Scientific Conference of Ternopil Ivan Pul'uj National Technical University*. – Ternopil, 2017. – C. 74.
24. Orobchuk O. R., Miz A.V. Features of forming a paradigm of computer ontologies // *Materials of the V International Scientific and Technical Conference "Information Models, Systems and Technologies" of Ternopil Ivan Pul'uj National Technical University*. – Ternopil, 2018. – C. 40.
25. Lupenko S.A. On the way to the creation of the scientific direction of medicine «Yi Xiang Yi Xue» [Electronic resources] // *Association of Chinese Image medicine of Ukraine: [site]*. – Mode of access: [http://cima.org.ua/wp-content/uploads/2017/02/Conf\\_2015.ru\\_.docx](http://cima.org.ua/wp-content/uploads/2017/02/Conf_2015.ru_.docx), free. – Title from the screen.
26. Lupenko S.A. Elements of Western philosophical and general scientific foundations of Chinese medicine «Yi Xiang Yi Xue» [Electronic resources] // *Association of Chinese Image medicine of Ukraine: [site]*. – Mode of access: [http://cima.org.ua/wp-content/uploads/2017/02/Conf\\_2016.ru\\_.docx](http://cima.org.ua/wp-content/uploads/2017/02/Conf_2016.ru_.docx), free. – Title from the screen.
27. Lupenko S., Xu Mintan, Pavlyshyn A. Application for a patent "A way to optimize the information-analytical environment in Chinese Image medicine", 2018.

Лупенко С.А., Мосій Л.Є.

Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя,

Тернопіль, вул. Руська, 56

Горкуненко А.Б.

Тернопільський державний медичний університет імені Івана Горбачевського,

Тернопіль, м-н Волі, 1

## ЕКСПЕРТНА СИСТЕМА ПІДТРИМКИ ПРИЙНЯТТЯ ДІАГНОСТИЧНИХ ТА ТЕРАПЕВТИЧНИХ РІШЕНЬ В ОБЛАСТІ КИТАЙСЬКОЇ ОБРАЗНОЇ МЕДИЦИНИ

The article is devoted to the development of an expert system as part of an integrated onto-oriented information-analytical environment for scientific research, professional healing activities and e-learning of Chinese Image Medicine.

Keywords - Information System, expert systems, ontology, Chinese Image Medicine

### 1. Вступ.

Розробка інтелектуалізованих засобів підтримки прийняття діагностичних та терапевтичних рішень на основі технологій проектування онто-орієнтованих експертних систем (ЕС) в галузі китайської образної медицини (КОМ) є важливим науково-технічним завданням, вирішення якого сприятиме підвищенню якості та інтенсифікації професійної діяльності фахівців КОМ та інтеграції КОМ в середовище інтегральної медицини, що відповідає стратегії Всесвітньої організації охорони здоров'я в сфері народної медицини, нормативним документами Міністерства охорони здоров'я України та Програмі наукових досліджень китайської образної медицини на 2017-2023 роки.

### 2. Експертна система

Експертна система – це система здатна замінити експерта-людину при рішенні деяких задач в певній предметній області. Тобто дана система буде корисною як студентам-початківцям в галузі КОМ, так і мало досвідченим імідж-терапевтам, які зможуть робити запити, та отримувати компетентні рішення на основі експертних знань, що попередньо були закладені у неї. Експертна система видаватиме рекомендаційну діагностичну інформацію та персоналізовану схему лікування пацієнта методами КОМ, ґрунтуючись на відомостях (персональних та медичних) про пацієнта та вмісті бази знань КОМ.

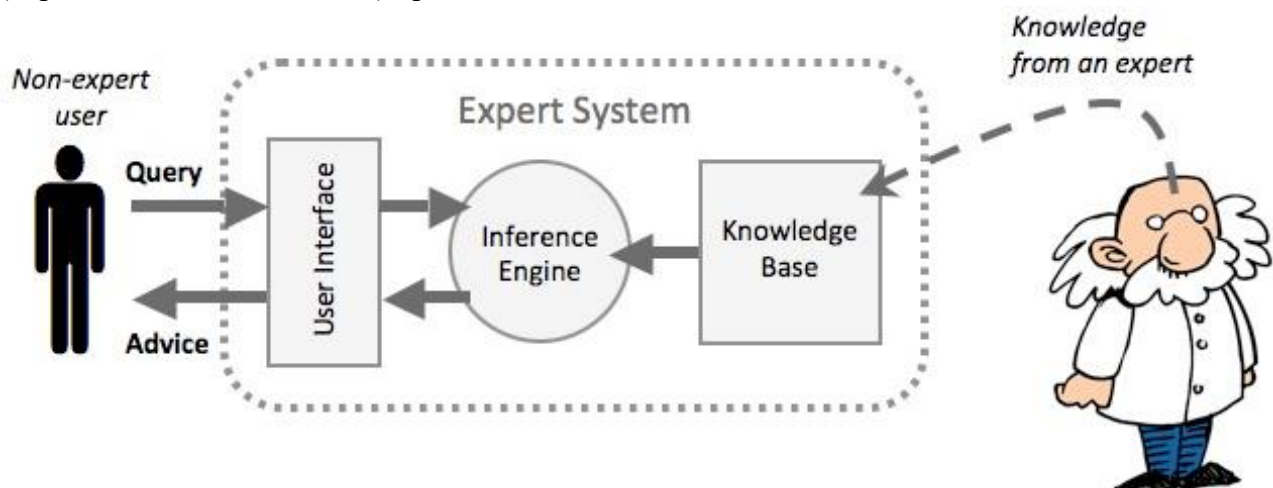


Рисунок 1. Узагальнена схема роботи експертної системи

Експертна система у порівнянні з людською компетентністю має ряд переваг, що представлені у таблиці 1.

Таблиця 1

| Людська компетентність | Штучна компетентність |
|------------------------|-----------------------|
| Нестійка               | Постійна              |
| Важко передати         | Легко передати        |
| Важко документована    | Легко документована   |
| Непередбачувана        | Стійка                |
| Коштовна               | Прийнятна по затратах |

А також у таблиці 2 представлені особливості компетентності експертних систем у порівнянні з людською компетентністю.

Таблиця 2

| Людська компетентність             | Штучна компетентність              |
|------------------------------------|------------------------------------|
| Творча                             | Запрограмована                     |
| Пристосовуюча                      | Потребує підказки                  |
| Використовує чуттєве сприйняття    | Використовує ввід символів         |
| Широка по охопленню                | Вузьконаправлена                   |
| Використовує загальнодоступні дані | Використовує спеціалізовані знання |

У системах штучного інтелекту є різні методи формалізації та структуризації знань для їх подальшого опрацювання. До класичних методів представлення знань відносять: предикати першого порядку, продукційні правила, семантичні мережі, фрейми, нейронні мережі. У медичних системах підтримки прийняття рішень широко представляють знання у вигляді продукційних правил, тобто подають у вигляді **ЯКЩО (умова), ТО (дія).**

**IF      умова      THEN      дія**

**IF      турбує сильний біль**

**THEN треба йти до лікаря**

**IF      порізався**

**THEN дезинфікуй рану**

Рисунок 2. Приклад продукційних правил

## Огляд онто-орієнтовних медичних експертних систем підтримки прийняття рішень

### Virtual Medical Doctor (Hamido FUJITA, Iwate Prefectural University, Iwate, Japan)

Система Virtual Medical Doctor (VMD) призначена замінити на першій стадії обстеження пацієнта реальним доктором. [1]. У зв'язку з цим пацієнт спілкується з аватаром, що імітує лікуючого лікаря. Для реалізації онтології і вводу даних використовується: OWL, Protégé, SWRL.

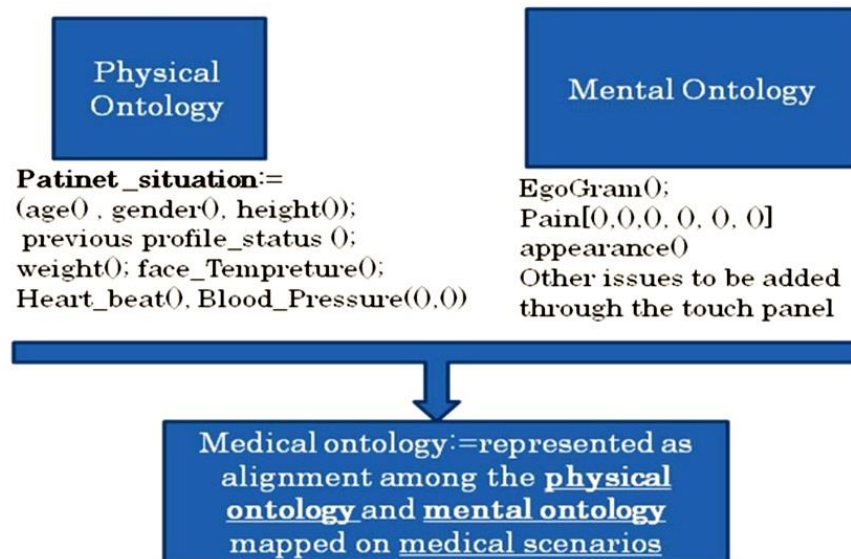


Рисунок 3. Структура організації онтологій у Virtual Medical Doctor

VMD враховує не тільки фізичний стан хворого, але і його емоційний стан, в зв'язку з цим в своїй роботі використовує дві онтології: Ментальну і Фізичну онтології.

Для виявлення медичних сценаріїв використовується Байєсова мережа, яка виявляє набір випадкових змінних та їх умовних залежностей за допомогою орієнтованого ациклічного графу.

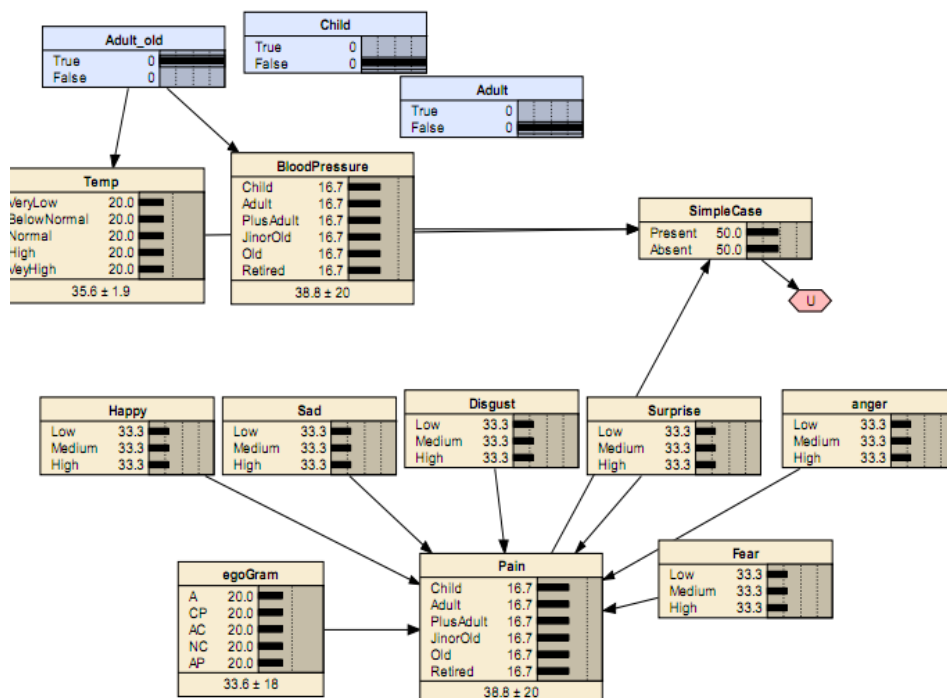


Рисунок 4. Байєсова мережа Virtual Medical Doctor виявлення медичних сценаріїв

Приклад простого медичного сценарію: Застуда: Фізичні дані: м'ягка гарячка; Ментальні дані: Змученість (роздратування (50%), Сумний стан (30%), Депресія (20%)). Результати сценарію озвучує спеціальний віртуальний асистент. Якщо програма не знайшла підходящого сценарію, пацієнт направляється до реального лікаря.

**HEARTFAID project (Marin PRCELA, Dragan GAMBERGER and Alan JOVIC, Rudjer Boskovic Institute, Laboratory of Informational Systems, Zagreb, Croatia)**

Проект HEARTFAID націлений на створення інструментарію для побудови медичних експертних систем для моніторингу і лікування хворих з серцевою недостатністю [2]. У рамках проекту була розроблена онтологія серцевої недостатності (Heart Failure Ontology), що включає біля 200 класів, 100 властивостей і більше 2000 екземплярів. Там, де можливо, поняття забезпечуються CUI (Concept Unique Identifier) ідентифікатором з UMLS (Unified Medical Language System). UMLS Knowledge Source Server, використовується як головний довідник медичних термінів, інтегрує біля 100 різних тезаурусів.

Для реалізації онтології і виводу даних використовувались: OWL, Protégé, правила (SWRL).

На рисунку 5 представлений фрагмент онтології: деякі релевантні класи та властивості онтології.

#### **Діагноз: Систолічна серцева недостатність**

IF у хворого є ознаки серцевої недостатності або симптоми серцевої недостатності  
 AND  
 Патологічне ЕКГ (блок гілок лівого розшарування та передні Q хвилі)  
 AND  
 Пацієнт має (ішемічна хвороба серця)  
 AND  
 Патологічний рентген грудної клітини (кардіотракальний коефіцієнт > 0,5)  
 AND  
 Підвищений рівень натрійуретичного пептиду ( $BNP > 100 \text{ нг / мл}$ )

Рисунок 5. HEARTFAID. Логічні правила

Детально архітектура CDSS складається з наступних компонентів: бази знань галузі, модельної бази, мета бази знань, мозок та блоку пояснень.

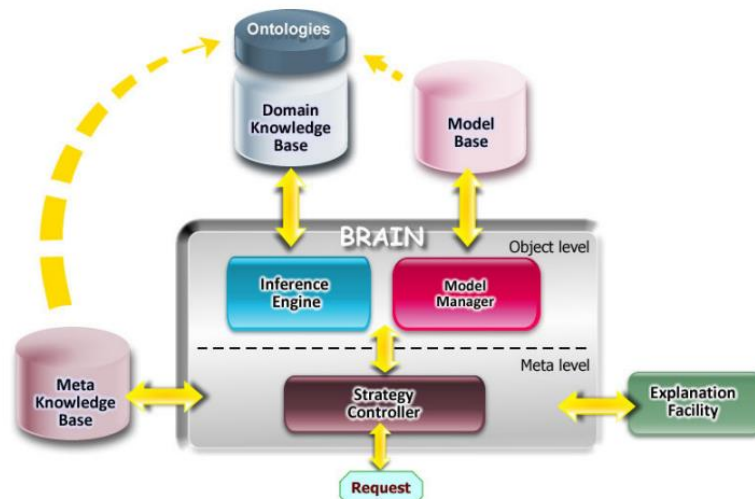


Рисунок 6. Блок-схема експертної системи HEARTFAID

На рисунку 7 представлений фрагмент онтології: деякі релевантні класи та властивості онтології.

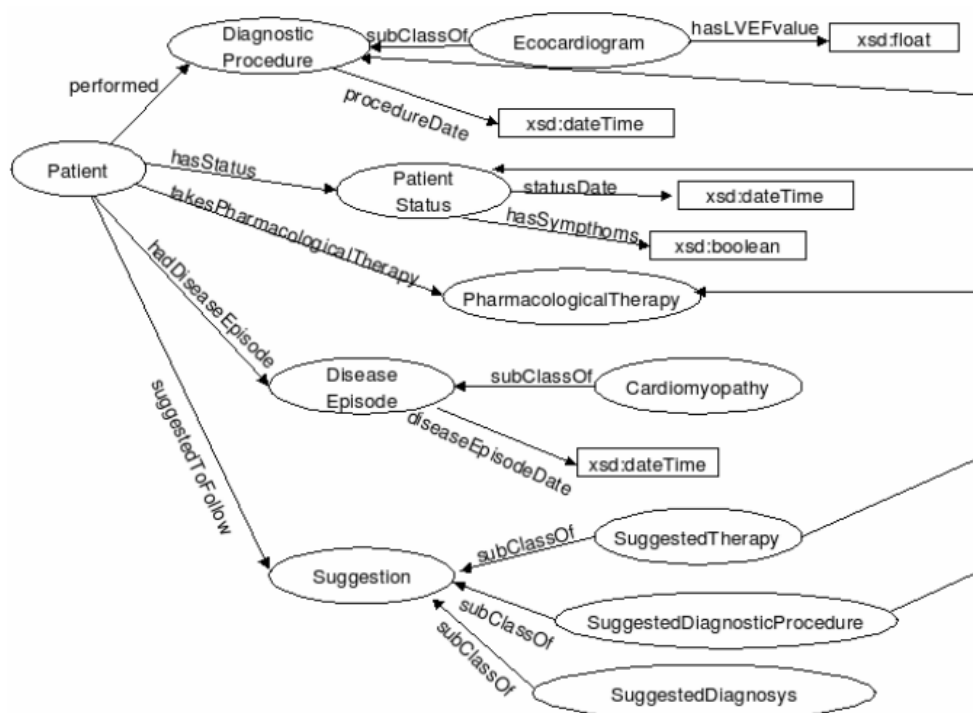


Рисунок 7. Фрагмент онтології системи HEARTFAID

**Personal Health Assistance Service Expert System (PHASES) (Chakkrit Snae, and Michael Brueckner, Faculty of Science, Naresuan University, Phitsanulok, Thailand)**

Експертна система дає поради як правильно харчуватись і вести здоровий спосіб життя (які рекомендуються фізичні навантаження) [3].

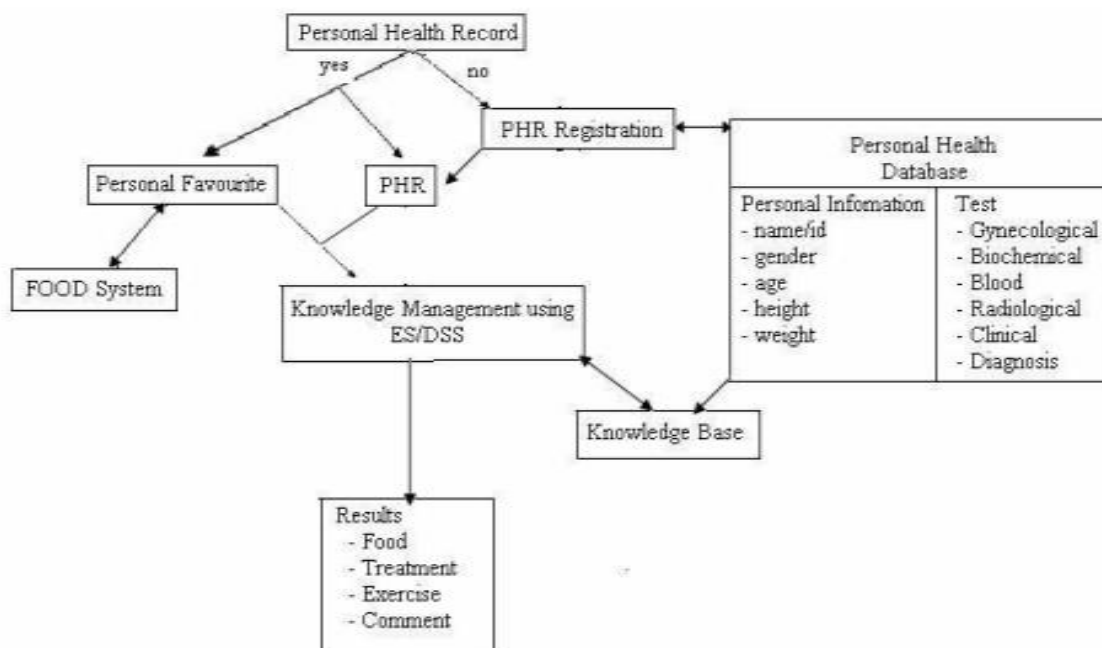


Рисунок 8. Структурна схема PHASES

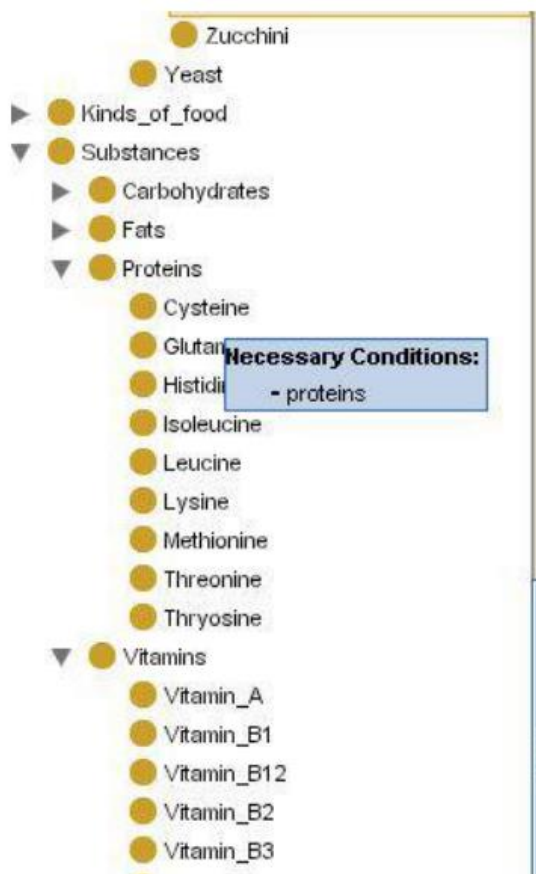


Рисунок 9. Фрагмент онтології PHASES

Деякі з основних питань, на які повинні відповісти онтологія, є: якщо користувачі вводять певну хворобу, наприклад діабет, в інтерфейсі користувача, який тип їжі буде рекомендований при цьому? Які хороші альтернативи для вживання їжі, яку вибрав користувач?

Використовується: персональна картка пацієнта (Personal Health Records), онтологія їжі і харчування, а також система правил, що використовує онтологію для вироблення рекомендації.

**PUFF (Stanford University and Pacific Presbyterian Medical Center (Janice Aikins, John Kunz, Ted Shortliffe, Robert Fallat))**

PUFF - експертна система для діагностики захворювань легень. Лікар направляє пацієнта до лабораторії легеневого тестування. Пацієнт вдихає / видихає через трубку, підключену до комп'ютера, що вимірює витрати і об'єм повітря. PUFF приймає ці дані разом з допоміжними даними (вік, стать, історія куріння) та друкує діагноз [4].

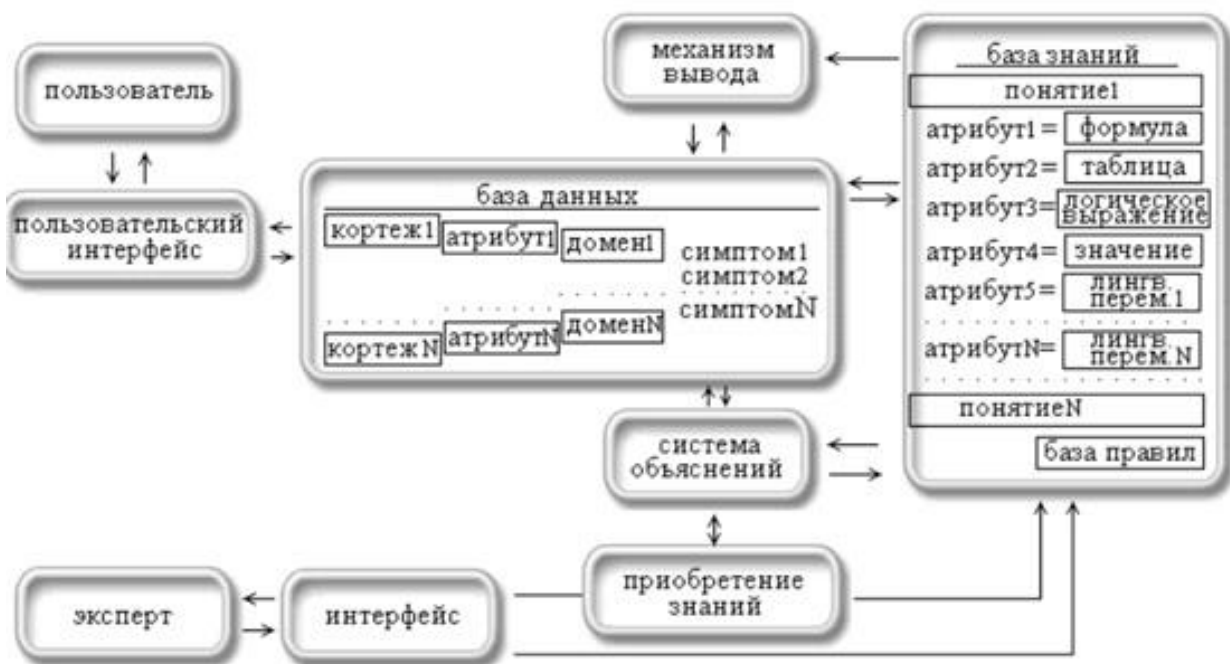


Рисунок 10. Структурна схема системи PUFF

Приклад продукційного правила у системі PUFF представлено на рисунку 11.

IF:

1. The severity of obstructive airways disease of the patient is greater than or equal to mild, and
2. the degree of diffusion defect of the patient is greater than or equal to mild, and
3. the TLC observed/predicted of the patient is greater than or equal to 110, and
4. the observed/predicted difference in RV/TLC of the patient is greater than or equal to 10

THEN:

1. There is strongly suggestive evidence (0.9) that the subtype of obstructive airways disease is emphysema, and
2. It is definite (1.0) that "OAD, Diffusion Defect, elevated TLC, and elevated RV together indicate emphysema" is one of the findings

Рисунок 11. Приклад продукційного правила у системі PUFF

## Ontology-Oriented Diagnostic System for Traditional Chinese Medicine Based on Relation Refinement

Ontology-Oriented Diagnostic System for Traditional Chinese Medicine Based on Relation Refinement – це Онто-орієнтовна система для традиційної китайської медицини на основі удосконалення зв'язків [5].

Синдром асоціюється із клінічним знаходженням ряду особливостей, що описують хворобу, патологічний стан або фізіологічні вади. Основна ідея онтології побудувати абстрактне знання через ресурс трьох (s,p,o), що констатує, що відношення, позначені *p*, існують між суб'єктом *s* та об'єктом *o*. Синдром асоціюється із клінічним знаходженням ряду особливостей, що описують хворобу, патологічний стан або фізіологічні вади.

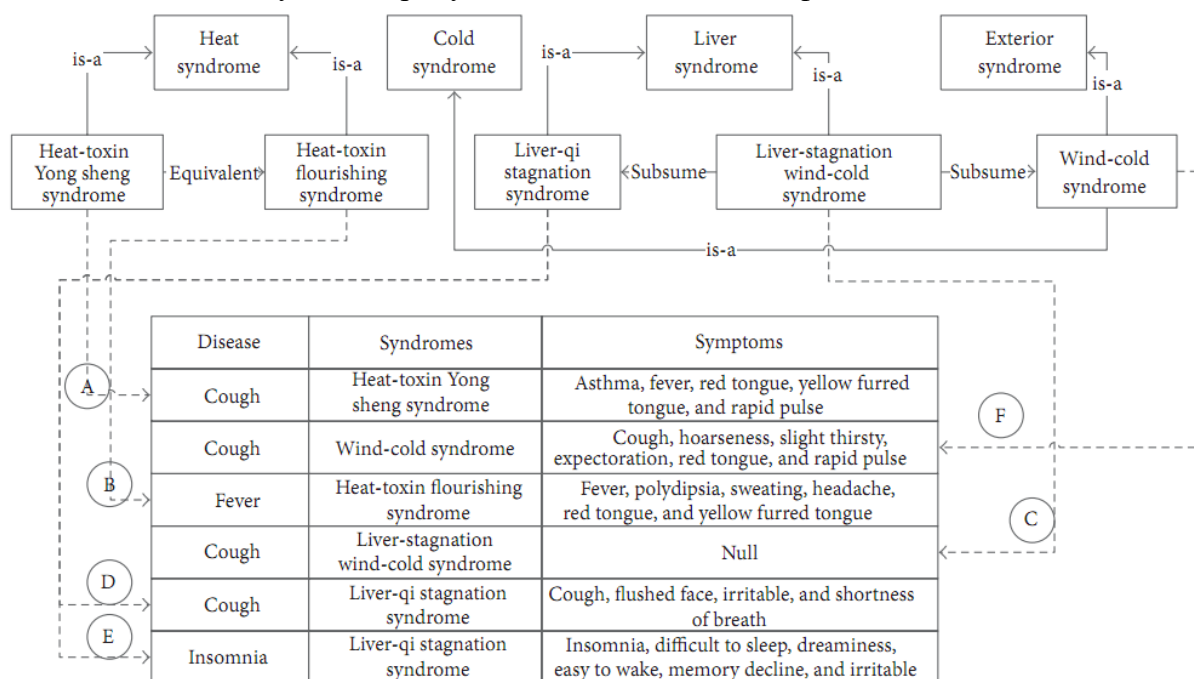


Рисунок 12. Блок схема симптомів, синдромів, захворювань та зв'язків між ними у онто-орієнтовній системі для традиційної китайської медицини на основі удосконалення зв'язків

**Експертна система як частина інтегрованого онто-орієнтованого інформаційно-аналітичного середовища наукових досліджень, професійної цілительської діяльності та електронного навчання КОМ.**

Важливою складовою розроблюваного інформаційно-аналітичного середовища є експертна система підтримки прийняття діагностичних та терапевтичних рішень в області КОМ, що дасть змогу підвищити якість діяльності КОМ-фахівців [6, 7].

Модуль формування результатів діагностування методами КОМ повинен забезпечувати ввід персональної та медичної інформації пацієнтів, що включає інформацію, яка отримана методами конвенційної медицини, а саме, історія хвороби та результати медичних обстежень (лабораторні аналізи, результати функціональної діагностики, заключення лікаря, тощо), а також включає діагностичну інформацію, яка отримана методами ТКМ та КОМ, а саме, результати пальпаційного діагностування, результати енергетичного діагностування рукою і(або) тілом, результати внутрішньої образної діагностики («око ума», «друге серце»), та інформацію сомооцінки (фізичний та психологічний стан) пацієнта до та після терапії (див. табл. 3).

**Таблиця 3.**

**Види діагностичної інформації**

|                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Персональна інформація<br>(вік, стать, члени сім'ї і т.д.)                                                                              | Медична інформація про пацієнта включає інформацію, яка отримана методами конвенційної (західної) медицини, а саме, історія хвороби та результати медичних обстежень (лабораторні аналізи, результати функціональної діагностики, заключення лікаря, тощо)                                                     |
| Інформація сомооцінки (фізичний та психологічний стан) пацієнта до та після терапії, із використанням методів психологічного шкалювання | Діагностична інформація, яка отримана методами ТКМ та КОМ, а саме, результати діагностування методами ТКМ (огляд, вислуховування, результати пальпаційного діагностування), результати енергетичного діагностування рукою і(або) тілом, результати внутрішньої образної діагностики («око ума», «друге серце») |

Важливою фундаментальною складовою інтегрованого онтоорієнтованого інформаційно-аналітичного середовища наукових досліджень, професійної цілительської діяльності та електронного навчання китайської образної медицини є його база знань у вигляді онтології (рис.13).

До основних вимог, які висуваються до проектованої експертної системи, належать такі вимоги.

1. До складу експертної системи повинні входити:

- 1) графічний інтерфейс користувача (КОМ-фахівця) та адміністратора (інженера зі знань);
- 2) модуль формування медичних (діагностичних та терапевтичних) висновків;
- 3) модуль пояснень та обґрунтувань;
- 4) модуль придбання знань.

Враховуючи специфіку КОМ, математичне забезпечення експертної системи буде ґрунтуватися на застосуванні математичного апарату теорії ймовірності, нечіткої математики, математичної логіки та теорії онтологічного моделювання.

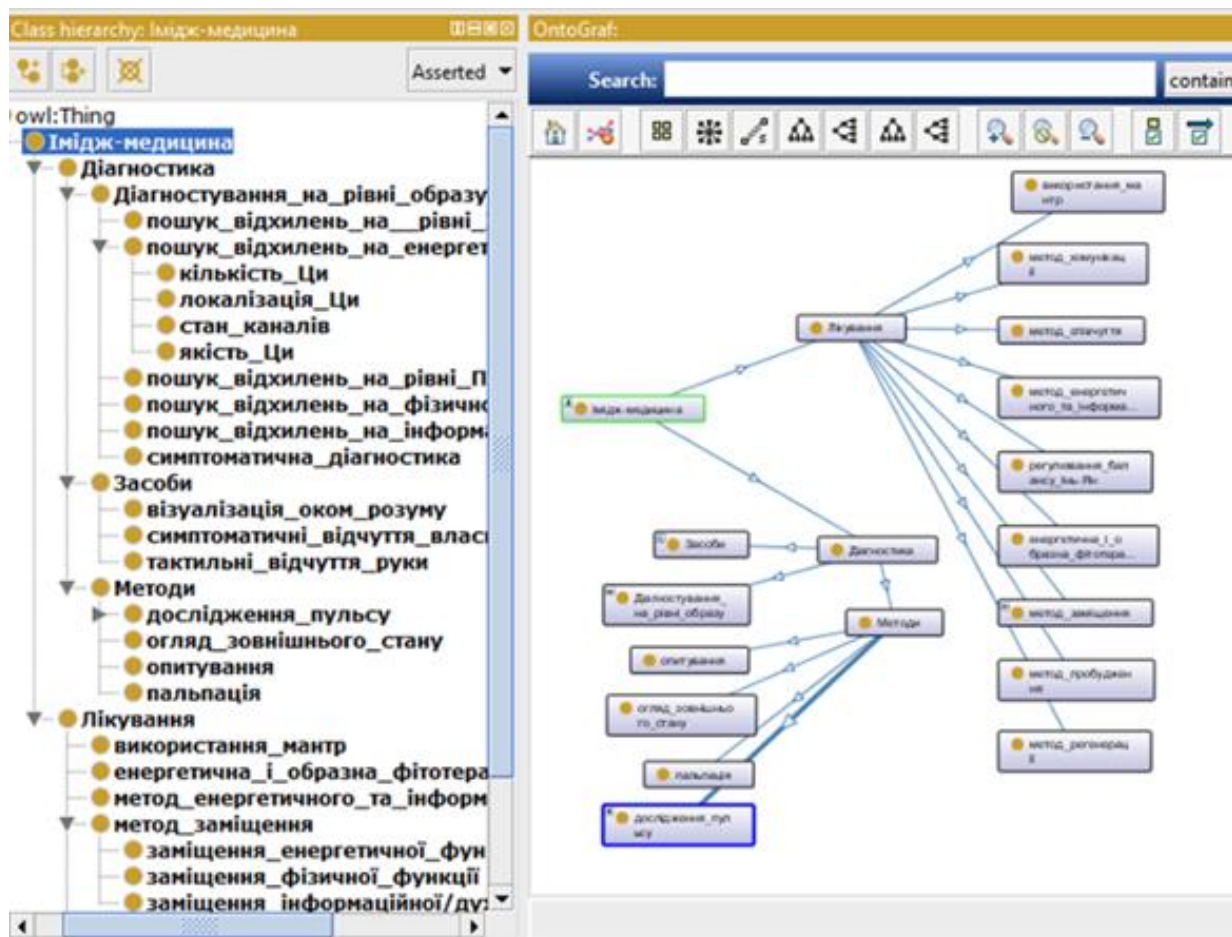


Рисунок 13. Фрагмент онтології КОМ

Узагальнену архітектуру експертної системи підтримки прийняття діагностичних та терапевтичних рішень в області КОМ подано на рисунку 14.

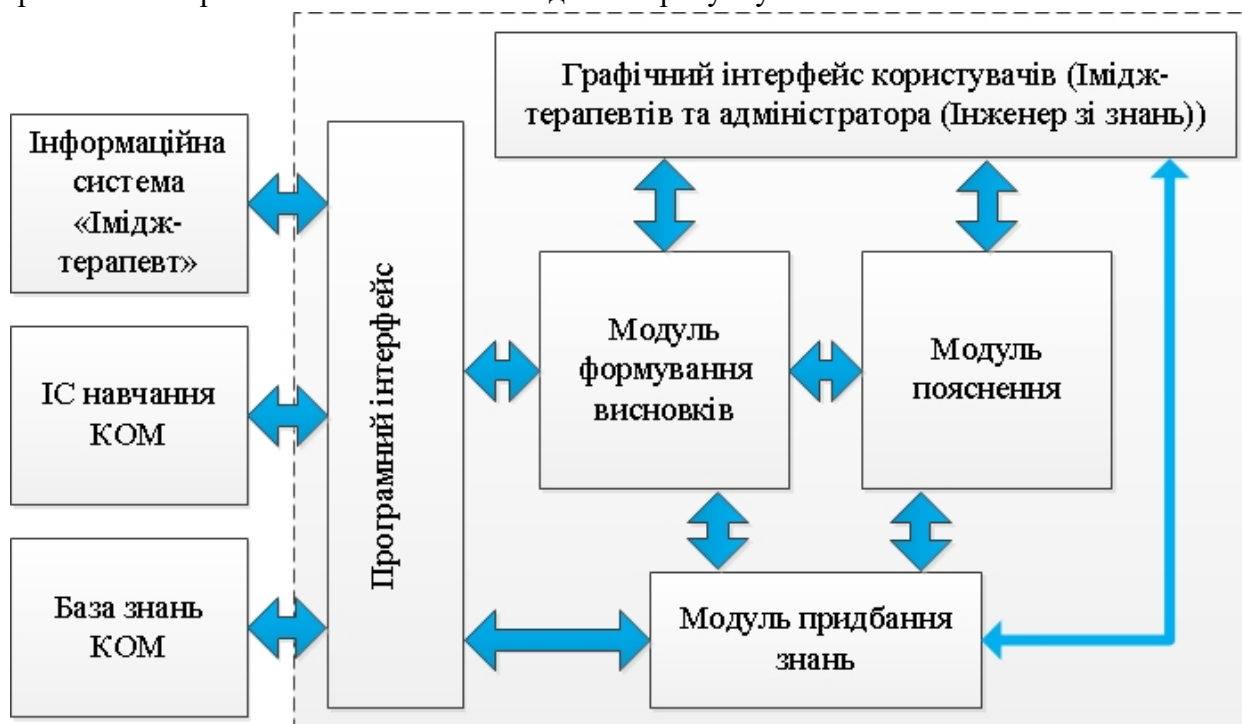


Рисунок 14. Узагальнена архітектура експертної системи підтримки прийняття діагностичних та терапевтичних рішень в області КОМ

Організація представлення знань у експертній системі здійснюється з допомогою продукційних правил, приклад такого правила представлено на рисунку 15.

IF холод в нирках;

AND

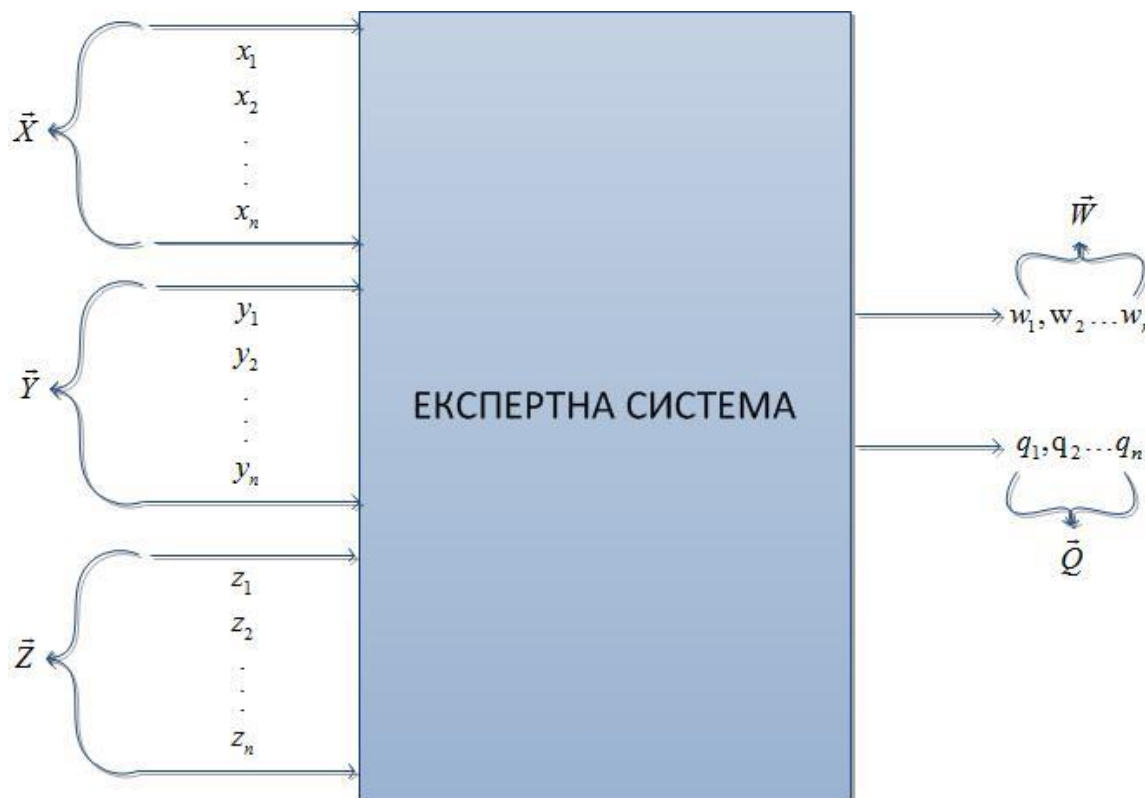
патогенна холодна Чі в матці.

**Рекомендації:**

- 1) замінити патогенну холодну Чі в матці на свіжу Чі;
- 2) активізувати нирки та дати Ян Чі ниркам.

Рисунок 15. Продукційне правило розроблюваної експертної системи

Блок-схема вхід-вихід функціонування експертної системи представлено на рисунку 16.



де  $X$  – терапевтичні дані;  $Y$  – інформація самооцінки;  $Z$  – персональні дані;  
 $W$  – діагностичні рішення;  $Q$  – терапевтичні рішення.

Рисунок 16. Блок-схема вхід-вихід функціонування експертної системи

### 3. Висновки

Розроблення експертної системи як частини інтегрованого онто-орієнтованого інформаційно-аналітичного середовища наукових досліджень, професійної цілительської діяльності та електронного навчання КОМ є важливою науково технічною проблемою, вирішення якої допоможе імідж-терапевтами обмінюватись колективним досвідом, провести

уніфікацію, класифікацію набутих ними знань, сприятиме навчанню початківців у даній області, дозволяє постійно збільшувати базу знань, а також дозволить проводити тестування різних нових підходів у КОМ.

#### Список літературних джерел

1. *Intelligent Systems: Models and Applications: Revised and Selected Papers from the 9th IEEE International Symposium on Intelligent Systems and Informatics Sisy 2011.* – 2013, Springer-Verlag Berlin Heidelberg. – P. 344.
2. *An Approach to Decision Support in Heart Failure / S. Colantonio, M. Martinelli, D. Moroni, O. Salvetti, F. Perticone, A. Sciacqua, D. Conforti, A. Gualtieri / Semantic Web Applications and Perspectives. Proceedings of the 4th Italian Semantic Web Workshop 18-20 December, 2007.* - University of Bari, Italy, 2007. - Vol-314. – pp. 160-170.
3. *Personal Health Assistance Service Expert System / C Snae, M Brueckner / International Journal of Health and Medical Engineering .-* 2007. - Vol:1, No:8 .- pp. 344-347.
4. *Knowledge-Based Systems*
5. *Ontology-Oriented Diagnostic System for Traditional Chinese Medicine Based on Relation Refinement / Peiqin Gu, Huajun Chen, Tong Yu / Computational and Mathematical Methods in Medicine.* – Hindawi Publishing Corporation, 2013. – pp. 1-12.
6. *Integrated onto-based information analytical environment of scientific research, professional healing and e-learning of Chinese image medicine / S.A. Lupenko, O.R. Orobchuk, D.V. Vakulenko, A.S. Sverstyuk, A.B. Horkunenko // Вісник Національного університету «Львівська Політехніка: Інформаційні технології.* — Львів: Вид-во Львівської політехніки, 2017. — №872. — С. 10-20.
7. *Горкуненко А. Б. Онтоорієнтовна експертна система для китайської образної медицини / А. Б. Горкуненко, С.А. Лупенко // Матеріали XX наукової конференції Тернопільського національного технічного університету імені Івана Пулюя.* – Тернопіль: ТНТУ ім. І. Пулюя (м. Тернопіль, 17-18 травня 2017 року), 2017. – 74 с.

## БАЗА ЗНАНЬ ТА МУЛЬТИМЕДІЙНА СИСТЕМА ЕЛЕКТРОННОГО НАВЧАННЯ КИТАЙСЬКОЇ ОБРАЗНОЇ МЕДИЦИНИ НА ОСНОВІ ЇЇ ОНТОЛОГІЇ

*The paper describes the necessity of developing the multimedia electronic learning system of CIM and Zhong Yuan qigong, analyzing the choice of technologies, means and stages of formation of knowledge base for this development.*

КОМ зараз переживає нову ступінь відродження, починає набувати всесвітнього поширення, інтегруючись в сучасні інноваційні напрями медицини. Ця наука володіє власною теоретичною системою, а методи навчання в ній суттєво відрізняються від загальноприйнятих, оскільки тут здебільшого використовується пряма передача знань і навичок. Для збільшення доступу для широкого кола бажаючих оволодіти цими видами медичних практик необхідно розробити загальнодоступні засоби навчання з використанням сучасних технологій.

Розвиток інформаційних технологій приводить до зміни сучасної системи освіти. Суть такої модернізації демонструє концепція дистанційного навчання, яка дозволяє реалізувати два основні принципи сучасної освіти: «освіта для всіх» та «освіта протягом всього життя».

В освітній сфері зараз формується нова парадигма навчання – **електронне навчання** (e-learning). Світова організація ЮНЕСКО пропонує своє визначення терміну «e-learning», що більш точно розкриває сутність поняття: це система навчання, що передбачає активне застосування Інтернету та мультимедіа. E-learning (електронне навчання) базується на використанні обчислювальної техніки та відповідного програмного забезпечення (ПЗ). Сучасні ІКТ дозволяють реалізувати принципово нові форми навчання, оскільки дозволяють застосовувати нові методи подання знань. Засоби електронного навчання – це електронні підручники та енциклопедії, експертні системи, мультимедіа, програми тестування, тренажери, електронні словники та тезауруси тощо. Електронний підручник формує інформаційно-освітнє середовище, яка реалізує цілісний процес навчання від мети до результату.

Є ряд причин, через які саме дистанційна електронна освіта найбільше підходить для навчання КОМ.

Сучасні технології електронного навчання є особистісно-орієнтованими, і спрямовані на розвиток індивідуальних ресурсів слухачів. На відміну від подання знань в готовому вигляді при традиційному навчанні, e-learning технології передбачають підвищення рівня самостійної роботи слухачів в індивідуальному темпі з одного боку, надаючи можливості для широкого спілкування з іншими слухачами та спільного планування своєї діяльності з іншого.

Електронні навчальні курси в цілому мають ряд **переваг** у порівнянні з традиційними паперовими підручниками. Фахівці в області розробки електронних засобів навчального призначення виділяють серед них такі переваги:

- відсутність прив'язки до місцезнаходження і часу навчання слухачів;
- компактність зберігання навчального матеріалу на диску або в мережі Інтернет, та централізація (всі складові та аспекти навчання зосереджені під одним обліковим записом слухача);
- авторизація: доступ до навчального середовища здійснюється за індивідуальними логінами та паролями, доступними лише для учасників навчання;

- авторське право: доступ до матеріалів надається лише для слухачів курсу, які його оплатили;
- зручна система навігації і можливість навчатися за індивідуальною траєкторією в оптимальному темпі;
- надання навчального матеріалу як в лінійному, так і в нелінійному форматах;
- використання мультимедійних засобів (графічних, аудіовізуальних та анімаційних об'єктів) для оформлення навчального матеріалу – така інтерактивність допоможе компенсувати відсутність поряд інструктора, причому відео чи звуковий фрагмент може бути відтворений необхідну кількість разів;
- моделювання і вирішення навчальних завдань в інтерактивному режимі (взаємодіючи з іншими слухачами через Інтернет);
- застосування практичних вправ – навчання на власному досвіді;
- реалізація моніторингу навчальної діяльності слухачів курсу завдяки протоколюванню результатів виконання завдань;
- миттєвий зворотній зв'язок з ментором (через форум, чат чи електронну пошту).

У процесі створення електронних підручників стикаються і з деякими проблемами. При цьому існують не тільки організаційні та фінансові проблеми, а й проблеми методичні та технологічні, які зумовлені особливостями призначення електронного курсу. Знання Китайської образної медицини та Чжун Юань цигун можна в загальному структурувати наступним чином – рис 1.

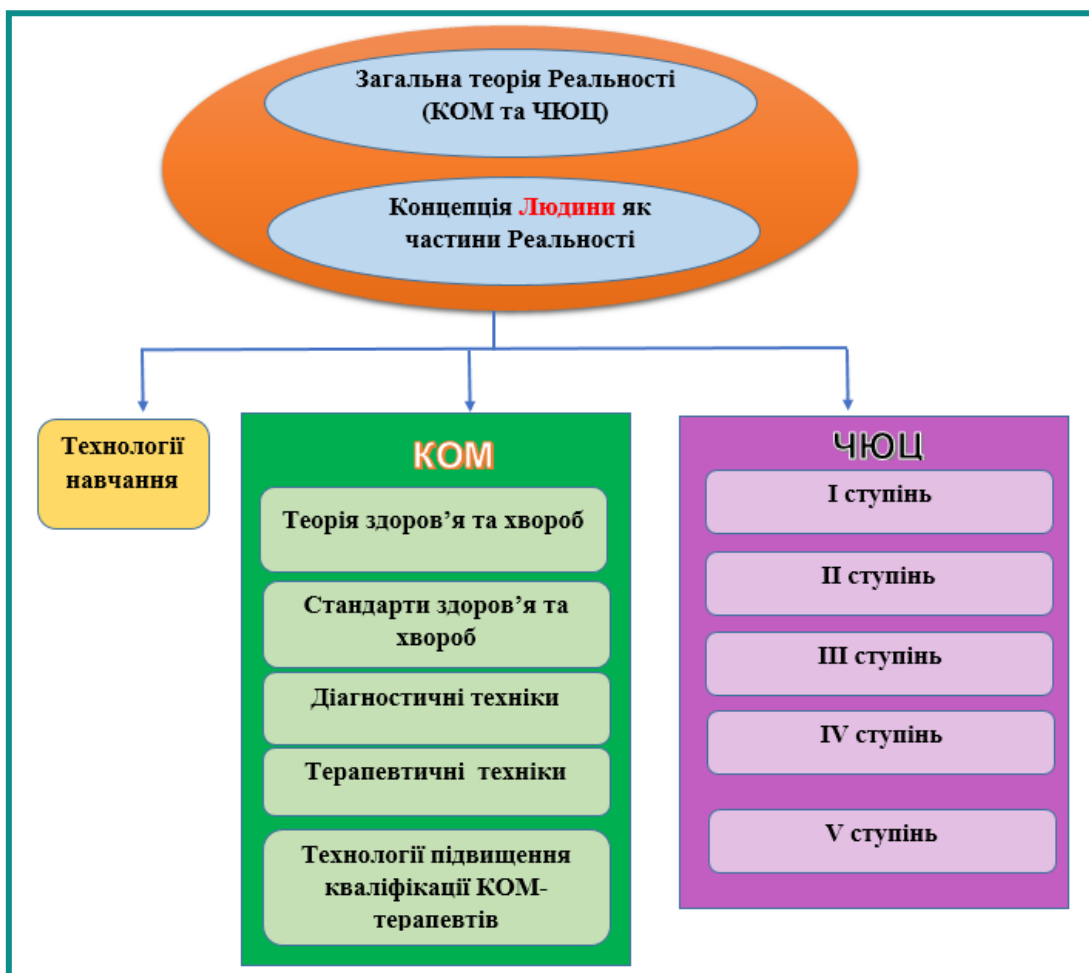


Рисунок 1. Структура знань Китайської образної медицини та Чжун Юань цигун

Аналізуючи джерела, звідки можна отримати ці знання в різному виді, ми стикнулись з тим, що по Чжун Юань Цигун є напрацьована інформаційна база, наприклад, у вигляді підручників професора Сюй Мінтана та Т.І.Мартінової – це підручники по 4 ступенях, а також інші видання, то аналогічних якісних підручників по КОМ майже немає. Тому зараз необхідна консолідація фахівців КОМ та експертів з розробки електронних навчальних систем, для того, щоб структурувати й оцифрувати ці знання імідж-терапевтів, забезпечити адекватне індивідуальне сприйняття, розуміння цього матеріалу потенційними студентами, яке б відповідало навчальній програмі, і підібрати для цього відповідні технічні засоби. Зараз йде пошук найоптимальніших шляхів подолання цих проблем при розробці даного електронного курсу.

Електронне навчання КОМ та Чжун Юань Цигун має подаватись крізь призму як міжнародних освітніх практик, так і законодавства України, а також відповідати Програмі наукових досліджень китайської образної медицини на 2017-2023 роки.

Навчальний вектор КОМ повинен формуватись з огляду на Болонську конвенцію, і який дозволить реалізувати дуже важливі загальноєвропейські принципи, прописані в ній: “освіта через усе життя”, полегшення доступу мешканцям кожної держави Європи до освітніх ресурсів, підвищення мобільності імідж-терапевтів і практикуючих викладачів КОМ на теренах Європи та поза нею, укріплення їх позиції на ринку праці.

Окреслимо контури пропонованої освітньої парадигми для КОМ та Чжун Юань Цигун, яка враховуватиме основні положення Болонського процесу і буде орієнтована на новітню модель кредитно-модульної організації навчального процесу.

Найважливішим завданням для цього визначаємо імплементацію особистісно-орієнтованого підходу. В найбільшій мірі цей запит задовольняє саме ступенева, багаторівнева освіта, яка є основною стратегією міжнародних освітніх практик. Тут послідовні рівні кваліфікацій суміщаються з розробленими освітніми програмами таким чином, що стає можливим вибудовувати індивідуальну освітню траєкторію. Тому навчальний матеріал доцільно розділити на модулі, які відповідатимуть розділам КОМ та чотирьом ступеням Чжун Юань Цигун. Основний вид занять, що буде використовуватись – це лекційно-практичні заняття.

Для сфери КОМ та Чжун Юань цигун серед інтернет-орієнтованих педагогічних технологій, що використовуються при дистанційному навчанні, найбільше підходять **індивідуальне навчання та індивідуальне наставництво (менторство)**, але рекомендувати якийсь один конкретний метод практикування неможливо, оскільки на кожній ступені прийняті різні методи викладання і сприйняття, і як практикувати – залежить від рівня слухача, від умов для практикування, і навіть від стану здоров'я слухача. Обов'язки ментора може виконувати практикуючий імідж-терапевт, який володіє мовою слухача, і може надати допомогу не лише в самостійному опрацюванні тем в рамках навчальної програми, а й питань поза нею. Відстрочена комунікація для слухача теж має переваги – вона дозволяє чіткіше формулювати питання і глибше опрацювати відповіді на них.

КОМ та Чжун Юань Цигун роблять перші кроки імплементації в західну медицину, то ж, проектуючи електронне навчальне середовище, треба враховувати тенденції розвитку і в цій сфері. Тому найперспективніше базу знань китайської образної медицини будувати на основі онтології.

Термін "онтологія" вже протягом кількох років використовується спільнотою фахівців з штучного інтелекту та представлення знань, прийшов до нас з філософії, а вперше був застосований ще Аристотелем, який визначив онтологію як науку про "буття".

У нашому випадку, в галузі комп'ютерних наук, ми визначаємо онтологію як особливий вид інформаційного об'єкта. Онтологія задумана, щоб допомогти комп'ютерним програмам та людям ділитися знаннями, і використовується для організації інформації та представляє впорядковану сукупність термінів з концептуальними відношеннями між ними. Онтологія описує знання предметної області та забезпечує узгоджене розуміння цього домену.

Онтологічний підхід є найбільш ефективним зважаючи на складну специфіку предметної області КОМ, а саме, на такі її особливості, як непотужні форми знань, а саме, відчуття, образи та уявлення; розмитість понять та їх багатозначні інтерпретації навіть КОМ-фахівцями; специфічність методів КОМ отримання діагностичної інформації; суттєва залежність ефективності терапевтичних процедур від рівня майстерності та особистого таланту практикуючого КОМ-фахівця, а також складність уніфікації та стандартизації логічних процедур прийняття медичних рішень КОМ-фахівцем; і звичайно, понятійна невідповідність між фундаментальними стандартами здоров'я та стандартами захворювань в конвенційній (західній) медицині та КОМ.

Онтологічний підхід дає змогу створити обґрунтований понятійно-термінологічний апарат КОМ, зрозумілий сучасній науковій спільноті, а також зменшити ймовірність

накопичення суперечливих даних, які притаманні цій сфері, формалізувати та впорядкувати знання у ній; здійснити ефективний автоматизований контроль та верифікацію даних, перевірку коректності, повноти та несуперечності даних.

Розробку онтології зазвичай рекомендується починати з огляду вже існуючих онтологій для даної предметної області, однак, оскільки було виявлено, що для КОМ таких структур ще нема в наявності, то розробку онтологічної моделі КОМ варто здійснювати за такою ітеративною послідовністю – рис.2.



Рисунок 2. Ітеративний процес розробки онтологічної моделі КОМ

Згідно цього ітеративного процесу, на першому етапі необхідно виділити поняття та здійснити їх класифікацію; побудувати взаємозв'язки між поняттями; здійснювати аналіз тезауруса і виявляти наступний рівень класифікації таксономії доти, поки не буде досягнуто елементарних понятійних одиниць (це здійснюється шляхом вибору основних концептів з визначенням множин синонімів, визначенням їх властивостей та взаємозв'язків між ними).

Щоб достатньо збалансовано і глибинно висвітлити цю предметну область, перед побудовою онтології необхідно здійснити надважливий підготовчий етап, від якого буде

залежати успіх та коректна робота всієї СЕН – це **видобування знань** експертів КОМ та Чжун Юань Цигун.

Характерними особливостями знань КОМ є семантична складність термінології; неявні суперечності; розмитість границь, що викликає різне трактування; широка шкала нечітких вербальних означень (та їх варіацій: *найбільш (дуже) ймовірно, не можна виключити, можна запідозрити, сумнівно, але не виключено, малоімовірно і т.п.*), ситуації залежать від множини контекстів. В експертів КОМ на протязі їх діяльності працює образна репрезентація – це форма зберігання сенсорного досвіду (від органів чуттів), а також форма зберігання інформації в пам'яті про образи в просторі та часі, що виникли при відчуттях (образна пам'ять чи уява). В них переважає асоціативний тип мислення, а не логічний, вони використовують образні представлення хвороби, аналогії. Процес видобування знань у експертів КОМ є особливим, оскільки більшість розроблених автоматизованих систем орієнтовані на видобування знань з текстів, а наявні види знань в КОМ практично не підлягають машинній обробці, бо знання засновані на ході думок або отримані досвідним шляхом, а багато знань попросту недооцінюються (бо їх інтуїтивно відносять до категорії очевидних).

В загальному алгоритм видобування знань від експерта є наступним: інженер знань працює з експертом чи їх групою; різними методами видобуваючи від них знання про КОМ та Чжун Юань Цигун, формує певний обсяг знань і відтворює модель ПрО; далі перетворює ці знання в машинний формат за допомогою мови опису знань для подальшої розробки на їх основі прикладних систем. Чим більше нематеріалізованих знань вдасться формалізувати (уніфікувати, видобути), тим більш адекватною буде отримана модель знань експерта. Цей процес може відбуватись у такі етапи:

- Збір потенційно значимої інформації;
- Первинне структурування зібраної інформації;
- Обробка - аналіз і синтез інформації за допомогою відповідних методів та інструментів; перетворення її в знання, оскільки інформація поміщається в базу не в довільному вигляді, а після ретельної обробки: формування поля знань, тобто неформальний опис сфери КОМ, яке відображає основні концепції та взаємозв'язки між поняттями, виділяються спеціальні ознаки для встановлення зв'язків, що дозволяють трансформувати інформацію в знання;
- Повторне структурування з побудовою відношень між термінами;
- Використання інформації в навчальному процесі, в процесі дослідження, прийняття та виконання рішень; і зрештою, *поширення* отриманих знань.

Для здійснення вербалізації знань найоптимальніше застосовувати активні методи видобування знань з серіями індивідуальних та групових контактів інженера з експертами, і вільний діалог та інтерв'ю тут є найприроднішою формою. Також пропонуємо використати анкетування як допоміжний засіб. Щоб максимально наблизитись до адекватного розуміння відповідей експерта, варто дотримуватись деяких рекомендацій для правильного формулювання питань і опитувальників загалом, а також розглянути види запитань. Очевидно, що будь-яке питання має сенс тільки в певному контексті, тому формувати питання повинен когнітолог, який має мінімально необхідний набір знань з КОМ. В цілісному варіанті питання знаходяться у взаємозв'язку, тому їх логічна послідовність має бути чітко продумана, дотримана термінологія. Питання повинні бути однозначними, тобто їх формулювання має бути максимально простим, лаконічним і не містити двоякого тлумачення.

Зважаючи на складність даної ПрО, найбільш ефективною буде комбінація різних видів питань: відкритих (що вимагають вписування свого варіанту відповіді), закритих (вибір відповіді з запропонованих варіантів), з використанням ілюстративного матеріалу.

Після того, як знання будуть видобуті й опрацьовані, з них можна формувати контент – навчальний матеріал для системи електронного навчання.

В системі дистанційного навчання виділяють 4 типи суб'єктів:

1. Слухач - той, хто навчається.
2. Ментор (інструктор) - той, хто навчає.
3. Організатор - той, хто планує навчальну діяльність, розробляє програми навчання, займається розподіленням студентів за групами і навчальним навантаженням на тьюторів, вирішує різні організаційні питання.
4. Адміністратор - той, хто забезпечує стабільне функціонування системи, вирішує технічні питання, слідкує за статистикою роботи системи.

В загальному дистанційний навчальний процес відбувається за такою схемою: слухач курсу отримує доступ до навчального матеріалу, опрацьовує його, виконує тестові та контрольні завдання, сервер опрацьовує відповіді, формує звіти з аналізом успішності.

Основними вимогами до системи електронного навчання КОМ є такі вимоги.

- 1) До складу системи електронного навчання КОМ повинні входити:
  - а) графічний інтерфейс користувача;
  - б) модуль керування процесом навчання;
  - в) довідкова система;
  - г) модуль теоретичного навчання;
  - д) модуль практичного навчання;
  - е) модуль контролю (тестування) знань та вмінь.
- 2) Система електронного навчання КОМ повинна гармонійно поєднувати текстові та графічні ресурси, а також мультимедійні технології.
- 3) Система електронного навчання КОМ повинна мати засоби адаптації до потреб та особливостей конкретного користувача (студента).
- 4) Систему електронного навчання КОМ потрібно реалізовувати у формі взаємопов'язаних між собою мультимедійних електронних розділів та блоків тестування рівня засвоєності знань.

Повноцінний електронний навчальний курс (ЕНК) повинен містити такі складові: представлення ЕНК, навчальна програма, методичні рекомендації з вивчення ЕНК; інструкція по роботі з ЕНК, навігаційний зміст, блок з навчальним контентом, блок тестування, індексований пошук.

Вибір адекватної технології навчальної стратегії повинен бути заснований на її здатності підтримувати вибрані цілі навчання і завдання навчальної програми і відштовхуватись від змісту контенту, який повинен стояти на першому місці. Зважаючи на специфічність знань КОМ, вважаємо, що текстову інформацію по максимуму має супроводжувати мультимедіа – відеофрагменти з практичними вправами, аудіоматеріали.

Для забезпечення системного підходу при освоєнні матеріалу інформація має бути організована у модульну структуру. Така структура розглядається як модель навчального матеріалу і є сукупністю виділених розділів навчального вмісту і зв'язків між ними.

На стартовій сторінці повинні відображатись такі елементи: назва курсу, змістовний логотип курсу, коротка характеристика курсу та цільова аудиторія; умови реєстрації; головне

меню, яке містить систему навігації по курсу і відповідає структурі навчальної програми. Першим елементом меню має бути посилання на вступну інформацію, що містить опис роботи з курсом, інструкції з використання повинні бути детальними, стислими і зрозумілими навіть користувачам-початківцям. Можуть даватися рекомендації для більш глибокого вивчення навчального матеріалу чи підвищення професійної майстерності. Також підвищує ергономічні показники застосування так званих опорних елементів, до яких відносять назви модулів, розділів і підрозділів, внутрішньосторінкові індекси; навігаційні посилання; альтернативний текст; підписи до рисунків.

Задачі, які вирішить створення системи електронного навчання КОМ:

- на основі системи управління знаннями надати всім користувачам можливості більш глибокого та ефективного вивчення області дослідження, пошуку знань і аналізу закономірностей;

- істотно розширити інформаційну базу за рахунок ретроконверсії документів (перевід в електронний вид), з поточною класифікацією та ранжуванням аудіо-, відео- та іншої мультимедіа інформації;

- розробити гнучку комерційну політику в організації роботи із цими інформаційними ресурсами;

- забезпечити багатомовну підтримку;

- пошук і витягання інформації по смислах та непрямим ознаках;

- консолідація та інтеграція всієї інформації, яка реально існує та до котрої є доступ (зони інтранет та Інтернет);

- створення єдиного аналітичного інформаційного простору для забезпечення ефективної навчальної, наукової, методичної та аналітичної роботи всіх груп користувачів, поширення результатів пошуку інформації (обмін знаннями) між користувачами;

- автоматичне розподілення неструктурованої інформації по ієрархічних онтологіях та таксономіях, завчасно створених на основі видобутих знань та життєвого досвіду.

Лупенко С.А.

Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя,  
Тернопіль, вул. Руська, 56

Павлишин А.В., Сверстюк А.С.

Тернопільський державний медичний університет імені Івана Горбачевського,  
Тернопіль, м-н Волі, 1

## МЕТОДОЛОГІЯ ОРГАНІЗАЦІЇ КЛІНІЧНИХ ВИПРОБУВАНЬ ЕФЕКТИВНОСТІ ТА БЕЗПЕЧНОСТІ КИТАЙСЬКОЇ ОБРАЗНОЇ МЕДИЦИНИ В КОНТЕКСТІ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ

The article is devoted to the substantiation of the relevance of the development of a methodology for organizing clinical trials on the effectiveness and safety of Chinese image medicine in the context of evidence-based medicine. The paper considers the strategy of organizing and conducting clinical trials of Chinese image medicine. An information system for conducting clinical tests of Chinese image medicine has been developed.

**Keywords:** Clinical Trials Methodology, Chinese Image Medicine, Evidence-Based Medicine, Information Systems

### 1. Вступ. Актуальність наукових клінічних досліджень китайської образної медицини.

Розвиток та вдосконалення медицини, інфраструктури надання населенню медичних послуг є важливим та актуальним завданням, яке стоїть перед фахівцями як медичної, так і інших сфер діяльності людини. На сьогодні, в епоху інтенсивної глобалізації економіки, політики, науки, технологій, суспільного та культурного життя, процеси глобалізації та інтеграції не минули і медичну галузь. Зокрема, це стосується і проблеми інтегрування, синтезу, взаємного узгодження та доповнення конвенційної (західної) та неконвенційної (альтернативної, комплементарної) медицини, що проявилось у формуванні такого сучасного напрямку медицини як інтегративна медицина [1-5].

Здоров'я – одне з головних надбань людини. Між тим, у міру розвитку цивілізації, зростає і число факторів, що ушкоджують здоров'я. Кількість захворювань, відомих сучасній медицині, складає вже понад 10 тисяч одиниць. Західна медицина все більше заходить у глухий кут, оскільки в основі її принципів лікування закладено використання фармакологічних препаратів – чужорідних для організму хімічних речовин. Їх постійне застосування породжує нові проблеми, оскільки нешкідливих для організму людини препаратів просто не існує. У гострий період хвороби їх застосування, можливо, виправдано, а ось для профілактики і лікування хронічних процесів такий підхід не приносить бажаних результатів, оскільки при цьому страждає якість життя хворих.

Основи китайської образної медицини принципово інші. Це цілісна філософія, унікальні методи лікування і профілактики, високоефективні лікувальні засоби, які черпають свою силу в природні закони самої природи. Висловлювання: «Людина хвора не тоді, коли у нього виникає хвороба, а хвороба виникає тоді, коли він хворий» абсолютно точно відображає суть погляду китайської медицини на здоров'я людини. Коли захисні сили ослаблені, а резерви вичерпані, безліч чинників вступає у взаємодію, допускаючи виникнення хвороби. Джерелом хвороби може з'явитися будь-яка умова, що створює напругу для організму, з якими він не може впоратися. Це може бути і шкідлива речовина, і негативний психологічний фактор, і надлишкові кліматичні фактори, такі як тепло, вологість, холод і т. д.

Здоров'я в китайській медицині розглядається, як здатність організму реагувати на широке різноманітність подразників таким чином, щоб підтримувалися рівновага і цілісність. Основним правилом лікування є «усунення причини захворювання», з урахуванням індивідуальних особливостей, конституції, географічного положення, пори року і т. д.

## **2. Доказова медицина. Принципи, методи та ступені вірогідності клінічних випробувань.**

Доказова медицина (англ. *Evidence-based medicine* – медицина, що базується на доказах; науково обґрунтована медична практика) – підхід до медичної практики, при якому рішення про застосування профілактичних, діагностичних і лікувальних заходів приймаються виходячи з наявних доказів їх ефективності та безпеки, а такі докази піддаються пошуку, порівнянню, узагальненню та широкому розповсюдженню для використання в інтересах хворих (Evidence Based Medicine Working Group, 1993). Використовується в щоденній медичній практиці (у діагностиці, лікуванні й профілактиці) медичних технологій і лікарських препаратів, ефективність яких доведена у фармакоепідеміологічних дослідженнях із застосуванням математичних оцінок імовірності успіху й ризику.

Відомо, що багато хто, навіть існуючі тривалий час медичні традиції і «загальновизнані методи», до цих пір не були піддані адекватній науковій перевірці. Поступово в медицині виникали ідеї, що підвищують її ефективність – наприклад, «Золотий стандарт терапії» і «Препарат вибору».

Термін доказова медицина був запропонований групою канадських вчених з Університету Мак-Мастера (1990). Доказова медицина поширилася наприкінці 80-х років ХХ ст. як концепція нового клінічного мислення в процесі формування нової галузі медичних знань – клінічної епідеміології, що використовує методи епідеміології стосовно результатів застосування різних медичних технологій. Доказову медицину можна визначити як новітню технологію збирання, аналізу, синтезу та застосування наукової медичної інформації, яка дозволяє приймати оптимальні клінічні рішення як з погляду допомоги хворому, так і економічної ефективності.

**Принципи доказової медицини.** В основі доказової медицини лежить перевірка ефективності та безпеки методик діагностики, профілактики та лікування в клінічних дослідженнях. Під “практикою доказової медицини розуміють використання даних, отриманих з клінічних досліджень у повсякденній роботі лікаря.

У більшості країн стали загальновизнаними деякі правила проведення клінічних досліджень, викладені в стандарті GCP (Good Clinical Practice - «Належна клінічна практика»), а також правила виробництва лікарських засобів (стандарт GMP) та виконання лабораторних досліджень (стандарт GLP).

Головний принцип доказової медицини — кожне клінічне рішення повинно ґрунтуватися на наукових фактах, що доведені статистично на великій репрезентативній групі пацієнтів; жодна нова медична технологія (новий метод лікування, діагностики, профілактики) не може бути визнана без обов'язкової перевірки в умовах проведення рандомізованих контрольованих досліджень. Механізмом упровадження принципів доказової медицини в широку клінічну практику є проведення стандартизації медичної допомоги та впровадження формулярної системи.

Розглянемо основні принципи доказової медицини:

- Принцип використання науково-медичної інформації лише найвищого рівня доказовості.

• Принцип постійного знайомства всіх учасників медичної галузі з досягненнями науки і практики.

• Принцип оптимальної діагностичної доцільності.

• Принцип науково обґрунтованого прогнозу захворювання.

• Принцип постійного підвищення безпеки медичних втручань.

• Принцип стандартизації медичних втручань.

• Принцип мінімізації економічних затрат.

• Принцип колективної відповідальності за високу ефективність діагностичних і лікувальних технологій.

• Принцип постійної оптимізації діяльності національних систем охорони здоров'я.

**Методи доказової медицини.** Основним методом доказової медицини (золотим стандартом) є рандомізовані контрольовані дослідження, коли пацієнти розподіляються на групи випадковим шляхом з використанням засобів рандомізації. У практичному плані доказова медицина ставить перед собою такі завдання: 1) підвищити якість надання медичної допомоги з огляду на ефективність, безпечність та вартість; 2) оптимізувати діяльність національної системи охорони здоров'я.

До основних понять доказової медицини відносяться: експеримент, стандартизація та метрологічна повірка приладів, дотримання вимог рандомізації, статистичної обробки, застосування загальноприйнятих стандартів діагностики та лікування, мета-аналіз, Кокранівське співробітництво.

Інформація, що надходить із різних джерел способом, який можна відтворити, дозволяє проводити метааналіз — систематизований аналіз зі статистичними узагальненнями (зіставленням доказів), що включає мету аналізу, вибір способів оцінки результатів, систематизований пошук інформації, аналіз інформації за допомогою статистичних методів, інтерпретацію результатів.

Важлива роль у доказовій медицині належить Кокранівському співробітництву (засноване Арчі Кокраном у 1972 році) — міжнародній організації, метою якої є пошук та узагальнення вірогідної інформації про результати медичних втручань. Серед її засновників — провідні країни світу. До складу цієї організації входить Кокранівський центр, структура якого наведена на рис. 1.

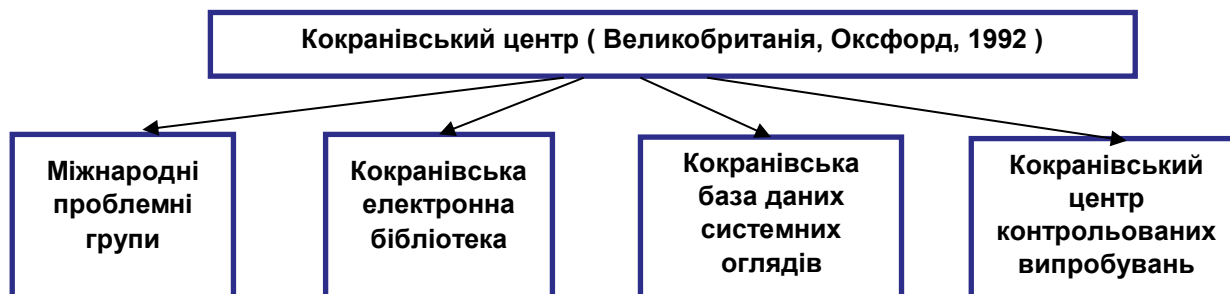


Рисунок 1. Структура Кокранівського центру.

У практичному аспекті медицина, що базується на доказах, є інтеграцією індивідуальних клінічних знань та досвіду в галузі лікування та профілактики.

Важливим аспектом доказової медицини є визначення ступеня вірогідності результатів досліджень, що беруться за основу при складанні систематизованих даних. Згідно Шведської ради з методології оцінювання в системі охорони здоров'я, вірогідність різних джерел

неоднакова та знижується в такій послідовності: рандомізовані контрольовані дослідження, нерандомізовані контрольовані дослідження з одночасним контролем, нерандомізовані контрольовані дослідження з історичним контролем, когортні дослідження, дослідження типу «випадок — контроль», перехресні клінічні дослідження, результати спостережень, описи окремих випадків.

Зважаючи на рівень наукових досліджень в КОМ пропонуємо почати з методу опису окремих випадків.

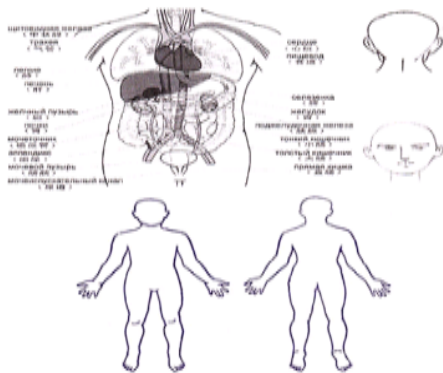
### 3. Стратегія організації та проведення клінічних випробувань китайської образної медицини.

У лікарняних установах для ефективнішого лікування за допомогою доказових методів дослідження необхідно доповнити існуючі методики лікування методами КОМ.

#### ОЦІНКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я КЛІЄНТА

|       |                  |
|-------|------------------|
| Ім'я: | Дата народження: |
|-------|------------------|

#### 1.1. ОБРАЗ



#### 1.2. СКАРГИ КЛІЄНТА

#### 1.3. ДІАГНОЗ З ТОЧКИ ЗОРУ ЗАХІДНОЇ МЕДИЦИНИ

#### 1.4. ПЛАН ДОСЛІДЖЕННЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ. ПРИЗНАЧЕННЯ ФАХІВЦЯ

#### 1.4. ПЛАН ДОСЛІДЖЕННЯ. ЛІКАРСЬКІ ПРЕПАРАТИ. ПРИЗНАЧЕННЯ ФАХІВЦЯ.

|       |                     |
|-------|---------------------|
| Дата: | Підпис спеціаліста: |
|-------|---------------------|

Рисунок 2. Діагностична карта аналізу результатів досліджень імідж-терапевта.

Одним з напрямів доказової медицини є аналіз результатів клінічних досліджень, причому ступінь вірогідності отриманих результатів залежить від організації клінічних випробувань.

Аналіз результатів досліджень імідж-терапевтами проводиться згідно діагностичних карт (рис. 2)

#### Доказова медицина у випробуванні методів КОМ

Необхідно провести контроль та оцінку клінічної ефективності діяльності імідж-терапевтів, результатів лікування пацієнтів за допомогою імідж-терапевтичних методик, які повинні базуватись на сновних засадах стандарту GCP.

Одним з головних аспектів проведення оцінки результативності та надійної ефективності імідж-терапевтів є перш за все захист пацієнта відповідно до Хельсинської декларації 2008 року.

Перед початком клінічних досліджень необхідно протоколи лікування та іншу супровідну документацію погодити в комісії з питань етики лікувально-профілактичної установи, яка також передбачає страхування.

Пацієнт при цьому отримує письмову інформацію, щодо повного плану запропонованих заходів дослідження, отримує інформовану згоду. Страхуванню піддаються всі пацієнти, які приймають участь в дослідженні. Строк дії страхового договору не може бути меншим, ніж саме дослідження.

Протокол дослідження ефективності імідж-терапевтичних методик КОМ повинен включати зміст, перелік скорочень, загальну інформацію, щодо дослідження, мету

дослідження, опис самого дослідження, схему дослідження, вибір пацієнтів для дослідження (врахування критеріїв включення в дослідження), лікування, схему терапевтичних впливів, супутнє лікування.

Після підписання інформаційної згоди пацієнти проходять клінічні і лабораторні обстеження, за результатами яких приймається рішення, щодо їх включення в клініку.

Аналіз клінічних досліджень пропонуємо проводити згідно таблиці 2 та рис. 3.

**Таблиця 2.**

**Результати обстеження пацієнта.**

| № візиту                                        | 1          | 2        | 3         | 4         |
|-------------------------------------------------|------------|----------|-----------|-----------|
| <b>Кількість днів</b>                           | <b>2-0</b> | <b>1</b> | <b>16</b> | <b>30</b> |
| <b>Підписання інформованої згоди</b>            | •          |          |           |           |
| <b>Демографічні та антропометричні</b>          | •          |          |           |           |
| <b>Медичний анамнез</b>                         | •          |          |           |           |
| <b>Оцінка критеріїв включення/невключення</b>   | •          |          |           |           |
| <b>Об'єктивне обстеження</b>                    | •          |          | •         | •         |
| <b>САТ, ДАТ, ЧСС, термометрія</b>               | •          |          | •         | •         |
| <b>Загальний аналіз крові</b>                   | •          |          |           | •         |
| <b>Загальний аналіз сечі</b>                    | •          |          |           | •         |
| <b>Біохімічний аналіз крові</b>                 | •          |          |           | •         |
| <b>Коагулограма</b>                             | •          |          | •         | •         |
| <b>Клінічний огляд збір скарг</b>               | •          |          | •         | •         |
| <b>Розподіл пацієнтів по групах</b>             |            | •        |           |           |
| <b>Видача досліджуваного препарату</b>          |            | •        |           |           |
| <b>Видача Щоденника пацієнта</b>                |            | •        |           |           |
| <b>Вилучення заповненого Щоденника пацієнта</b> |            |          |           | •         |
| <b>Реєстрація ПР/ПЯ</b>                         |            | •        | •         | •         |

З першого дня іміджтерапєвти пацієнтам ведуть щоденник, в якому реєструють свої суб'єктивні відчуття після терапії, наявність побічних явищ та ускладнень.

На 16 та 30 день досліджень всі учасники проходять повторно лабораторне та інструментальне обстеження.

**Скринінговий номер**

**Ініціали пацієнта**

**Місце проведення дослідження №**  
**Об'єктивне обстеження**

| Показник             | Результат |
|----------------------|-----------|
| Температура тіла, °С |           |
| ЧСС, уд./хв.         |           |
| САТ/ДАТ, мм.рт. ст.  |           |

| № | Органи та системи                       | Норма |    |
|---|-----------------------------------------|-------|----|
|   |                                         | ТАК   | НІ |
| 1 | Загальний стан                          |       |    |
| 2 | Шкірні покриви, видимі слизові оболонки |       |    |
| 3 | Серцева-судинна система                 |       |    |
| 4 | Органи дихання                          |       |    |
| 5 | Ендокринна система                      |       |    |
| 6 | Шлунково-кишковий тракт                 |       |    |
| 7 | Сечостатева система                     |       |    |

**Коментарі**

Дата:         Підпис: \_\_\_\_\_

*Рисунок 3. Бланк реєстрації об'єктивного обстеження пацієнта.*

**4. Інформаційна система забезпечення проведення клінічних випробовувань китайської образної медицини.**

Інформаційна система професійної цілительської діяльності «Імідж-терапевт» призначена для централізованої організації, підвищення якості (ефективності, безпечності, контрольованості, достовірності, економічності, інтенсивності) професійної діяльності та обміну досвідом діючих КОМ-терапевтів. Сформулюємо основні вимоги до цієї інформаційної системи.

1. До складу інформаційної системи повинні входити:

- 1) електронний персональний кабінет КОМ-фахівця з графічним інтерфейсом;
- 2) модуль формування результатів діагностування методами КОМ;
- 3) модуль формування терапевтичних рішень (терапевтичних карт);
- 4) медична база даних;
- 5) модуль для обміну даними між КОМ-терапевтами (див. Рис. 4).

2. Інформаційна система «Імідж-терапевт» повинна мати доступ до таких інформаційних систем: БЗ КОМ, ЕС КОМ, ІСЕН КОМ, ІСНД КОМ.

3. Модуль формування результатів діагностування методами КОМ повинен забезпечувати ввід персональної та медичної інформації пацієнтів, що включає інформацію, яка отримана методами конвенційної медицини, а саме, історія хвороби та результати медичних обстежень (лабораторні аналізи, результати функціональної діагностики, заключення лікаря, тощо), а також включає діагностичну інформацію, яка отримана методами ТКМ та КОМ, а саме, результати пальпаційного діагностування, результати енергетичного діагностування рукою і(або) тілом, результати внутрішньої образної діагностики («око ума», «друге серце»), та інформацію сомооцінки (фізичний та психологічний стан) пацієнта до та після терапії (див. табл. 1).

4. Медична база даних окрім традиційної персональної інформації про пацієнта та його медичних даних, отриманих методами конвенційної медицини (історія захворювань, лабораторні аналізи, результати функціональної діагностики і т.п.), міститиме дані візуальної (образної) діагностичної інформації КОМ-фахівця, а також терапевтичні схеми, які застосовував імідж-терапевт, лікуючи пацієнта. Елементи медичної бази даних повинні використовуватися як конкретні екземпляри класів онтології КОМ, входячи таким чином до складу онтоорієнтованої бази знань КОМ.

Таблиця 3.

## Види діагностичної інформації в системі «Імідж-терапевт»

|                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Персональна інформація<br>(вік, стать, члени сім'ї і т.д.)                                                                                          | Медична інформація про пацієнта включає інформацію, яка отримана методами конвенційної (західної) медицини, а саме, історія хвороби та результати медичних обстежень (лабораторні аналізи, результати функціональної діагностики, заключення лікаря, тощо)                                                     |
| Інформація сомооцінки<br>(фізичний та психологічний стан)<br>пацієнта до та після терапії, із<br>використанням методів<br>психологічного шкалювання | Діагностична інформація, яка отримана методами ТКМ та КОМ, а саме, результати діагностування методами ТКМ (огляд, вислуховування, результати пальпаційного діагностування), результати енергетичного діагностування рукою і(або) тілом, результати внутрішньої образної діагностики («око ума», «друге серце») |

Узагальнену архітектуру інформаційної системи професійної цілительської діяльності «Імідж-терапевт» подано на рисунку 4.



Рисунок 4. Узагальнена архітектура інформаційної системи професійної цілительської діяльності «Імідж-терапевт»

Зважаючи на нестандартний, незвичний для західної медицини характер діагностичних методів та діагностичної інформації в КОМ, перед створенням інформаційної системи «Імідж-терапевт», необхідно приділити значну увагу розробці нових моделей, методів та засобів подання діагностичної інформації, зокрема образної інформації в КОМ. Перш за все, необхідно розробити інтерактивну інформаційну підсистему відображення образної діагностичної інформації. Основний підхід до розробки інтерактивної системи відображення образної діагностичної інформації КОМ ґрунтується на образній моделі тіла людини та його ділянок, включаючи фізичний, енергетичний та інформаційний їх аспекти. А саме, ця модель повинна включати у себе ієрархічно організовану множину **A** вкладених розбиттів образу тіла людини на ділянки (частини тіла людини, системи органів, окремі органи та ділянки органів), множину відношень **R** між елементами цих розбиттів, що відображають патологічні взаємозв'язки, виявлених КОМ-фахівцем, а також множини атрибутів, які характеризують

кожний елемент розвитку та кожний елемент відношення (фізичний, енергетичний, інформаційний рівні захворювання, ступінь прояву захворювання у певній вимірковальній шкалі (10 бальна шкала), додаткові дані).

Узагальнена схема збору діагностичної інформації представлена на рис. 5.

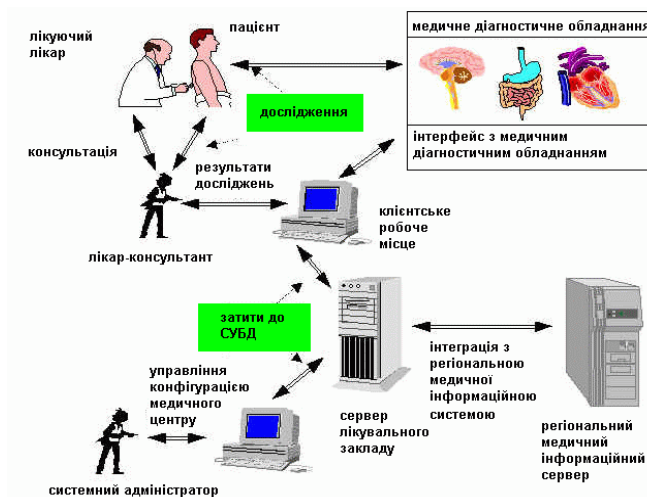


Рисунок 5. Узагальнена схема збору діагностичної інформації.

**Інформаційна система наукових досліджень КОМ.** Інформаційна система наукових досліджень КОМ (ІСНД КОМ) призначена для аналізу, верифікації, прогнозування, оцінювання ефективності, оптимізації результатів діагностування та лікування КОМ-фахівців. Інформаційна система наукових досліджень КОМ дасть змогу провести всесторонній аналіз та прогнозування результатів діагностування та лікування КОМ-фахівців, оцінити рівень їх ефективності та безпечності, що є вкрай необхідним та важливим для включення КОМ в лоно інтегральної медицини. Ця система уможливить верифікацію (апробацію) нових концепцій, теорій, моделей, методів, що пояснюють механізми отримання діагностичної інформації та лікувальних ефектів КОМ на підставі результатів дослідження.

Основними вимогами до ІСНД КОМ є такі вимоги.

1. До складу інформаційної системи наукових досліджень КОМ повинні входити: 1) графічний інтерфейс користувача (дослідника, науковця); 2) модуль аналізу результатів діагностування та терапії методами КОМ; 3) модуль оцінювання якості та оптимізації результатів діагностування та терапії методами КОМ; 4) модуль верифікації теорій, моделей, методів та гіпотез в науковому напрямі КОМ.

2. Інформаційна система наукових досліджень КОМ повинна мати доступ до таких інформаційних систем: ІСПЦД «Імідж-терапевт», БЗ КОМ, ЕС КОМ.

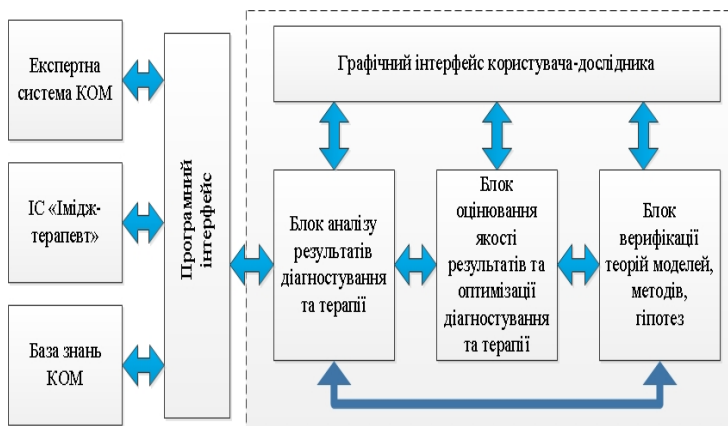


Рисунок 6. Узагальнена архітектура інформаційної системи наукових досліджень КОМ.

Узагальнену архітектуру інформаційної системи наукових досліджень подано на рисунку 6.

Для ефективної роботи інформаційної системи професійної цілительської діяльності «Імідж-терапевт» та системи наукових досліджень КОМ необхідно забезпечити зв'язок між інформаційними системами діагностичних центрів (рис. 7).

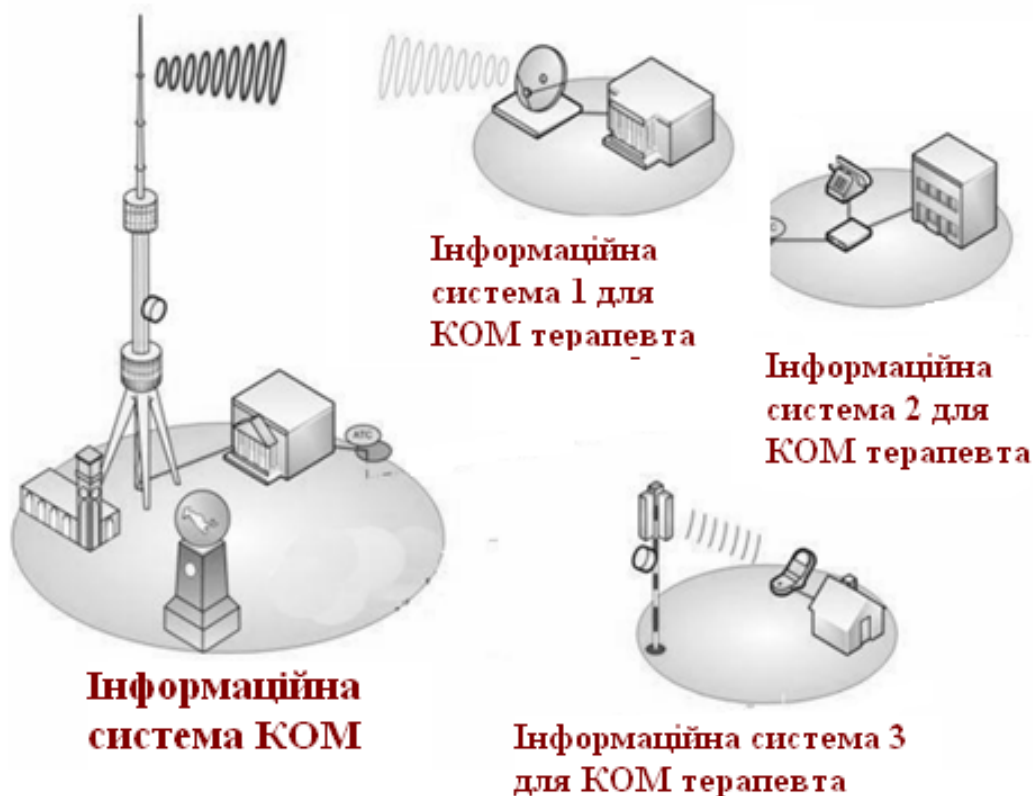


Рисунок 7. Узагальнена схема зв'язку між інформаційними системами діагностичних центрів.

## 5. Висновки та перспективи подальших досліджень.

Вивчення досвіду КОМ, наукове обґрунтування та впровадження у практику імідж-терапевтичних методів оздоровлення населення, здійснення координаційної та експертної діяльності є важливою проблемою медицини. Доцільність впровадження цих методів в медичну практику підтверджені розробками останніх років.

Подальше вивчення і розвиток методів КОМ повинна приділятися науково-методичному обґрунтуванню цих методів через впровадження в стандарти лікування, формування цілісного підходу до реформування галузі з метою підвищення рейтингу, покращання якості надання первинної медичної допомоги, реабілітації та профілактики імідж-терапевтичними методами, упередження некомпетентному їх використанню, підвищення рівня довіри до спеціалістів, які використовують ці методи.

1. Проводити подальші заходи щодо висвітлення і впровадження на принципах наукової доказовості методів та засобів КОМ.

2. Консолідувати зусилля лікарів та цілителів на проведенні науково-методичних досліджень з використання методів КОМ в медичній практиці.

3. Популяризувати через засоби масової інформації імідж-терапевтичні методи, проводити роз'яснювальну роботу серед населення, щодо використання цих методів з метою збереження та зміцнення здоров'я.

4. Удосконалювати законодавчу базу з урегулювання заняття КОМ, шляхом прийняття постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку видачі та анулювання спеціального дозволу на заняття КОМ (цілительством)».

5. Розширювати міжнародне співробітництво та партнерство у галузі КОМ.

6. Впроваджувати методи КОМ в стандарти лікування, реабілітації та профілактики.

7. Сприяти впровадженню в первинну медико-санітарну допомогу лікарських засобів та спеціальних харчових продуктів рослинного, тваринного, мінерального походження, що зареєстровані в установленому порядку в Україні, Європі та інших країнах світу.

#### **Список літературних джерел**

1. Barnes PM, Bloom B, Nahin R. CDC National Health Statistics Report #12. *The Use of Complementary and Alternative Medicine in the United States. Findings from the 2007 National Health Interview Survey (NHIS) conducted by the National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) and the National Center for Health Statistics. December 2008.* [http://nccam.nih.gov/news/camstats/2007/cam-survey\\_fs1.ht](http://nccam.nih.gov/news/camstats/2007/cam-survey_fs1.ht) Accessed November 5, 2011, вільний (дата звернення: 23.11.2016)

2. Ananth S. 2010 *Complementary and Alternative Medicine Survey of Hospitals: Summary of Results.* Health Forum (American Hospital Association) and the Samueli Institute. September 2011. <http://www.siib.org/news/2468-SIIB/version/default/part/AttachmentData/data/CAM%20Survey%20FINAL.pdf> Accessed December 11, 2011.

3. Guarneri E, Horrigan B, Pechura C. *The Efficacy and Cost Effectiveness of Integrative Medicine: A Review of the Medical and Corporate Literature.* Explore: The Journal of Science and Healing. 2010; 5:308–312.

4. Maizes V, Rakel D, Niemiec C. *Integrative medicine and patient-centered care.* Explore: The Journal of Science and Healing. 2009; 5(5):277–89.

5. Horrigan B. *What is Integrative Medicine?* Published by The Bravewell Collaborative; 2010. [http://www.bravewell.org/integrative\\_medicine/what\\_is\\_IM](http://www.bravewell.org/integrative_medicine/what_is_IM) Accessed November 6, 2011, вільний (дата звернення: 23.11.2016).

6. Лупенко С.А., Вакуленко Д.В., Сверстюк А.С., Горкуненко А.Б., Оробчук О.Р. „Інтегроване онтоорієнтоване інформаційно-аналітичне середовище наукових досліджень, професійної цілительської діяльності та електронного навчання китайської образної медицини” у Віснику „Інформаційні системи та мережі” Національного університету „Львівська політехніка”. – 2017. – № 872. – С.10-19.

## **КИТАЙСКАЯ ОБРАЗНАЯ МЕДИЦИНА. ВЗГЛЯДЫ И ПОДХОДЫ В ИССЛЕДОВАНИИ МЕТОДОВ КОМ В НАШИ ДНИ, МЕТОД НА СТЫКЕ ВРЕМЕН И НАПРАВЛЕНИЙ**

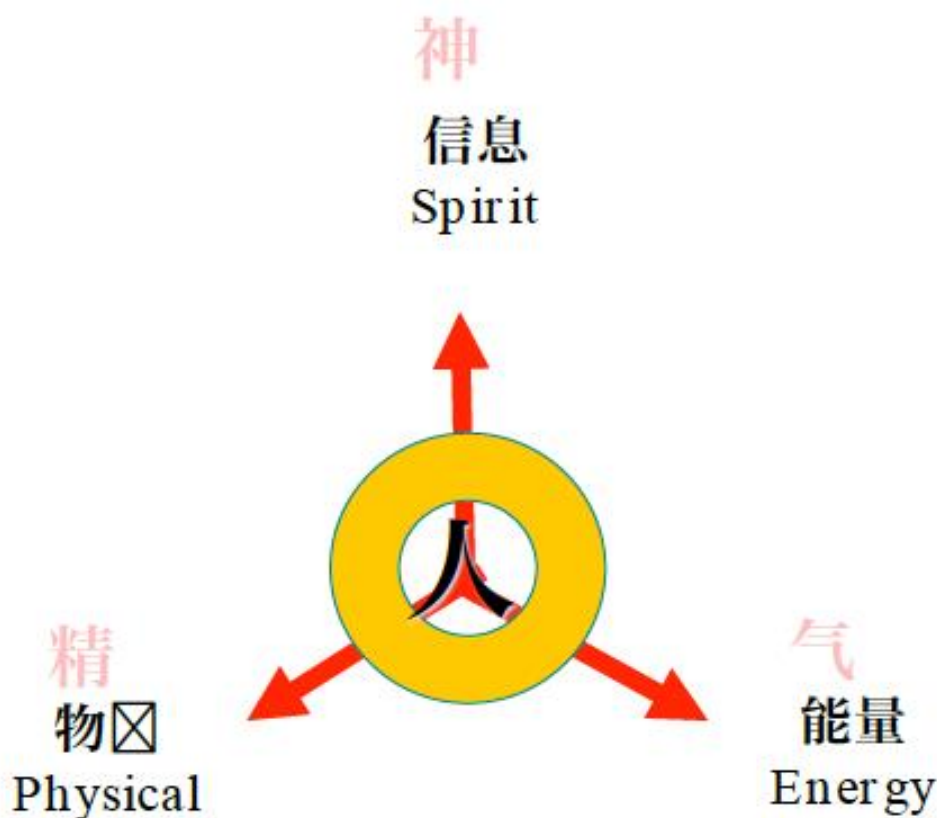
Основатель метода Китайской Образной Медицины (КОМ) профессор Сюй Минтан в 2008 году на первом интенсивном курсе в Институте «KUNDAWELL» давал определение «Образа», потому что на Образах построена вся Китайская Образная Медицина, которое в Китае называется И Сиан И Сюэ. И Сиан И Сюэ дословно переводится как картина, образ, возникающий в уме, сознании, перед внутренним взором, воспринимаемый сердцем и мозгом, умом одновременно. Но это не просто картинка – она включает вкус, цвет, состояние, эмоции, - это весь набор информации, который может охарактеризовать тот или иной предмет, то или иное явление.

На втором семинаре Института «KUNDAWELL» для инструкторов ЧЮЦ и первый раз описал метод трансплантации знаний. Трансплантация знаний – это передача образа от сердца к сердцу, от мозга к мозгу.

И сегодня эта информация и технология сильно перекликается с материалами об информационных технологиях. Сюй Минтан описывая теорию и методы в основном использует термины древних писаний и концепции, которые были выработаны и использовались в то время. В древности люди наблюдали за природными явлениями и не имея приборной базы, которая могла бы измерить, как например электрическую энергию по параметрам: напряжение, сила тока, форма сигнала, частота сигнала. Поэтому древняя терминология была основана на наблюдении на внешних природных факторах. И дальше, по мере развития технологий – возникают более точные определения и концепции, которые в дальнейшем используют для общения и лучшего понимания друг друга.

Для обучения цигун мы применяем термин «Ци», который не имеет аналога в переводе на другие языки. Это связано с определенными системами восприятия. Если мы будем говорить, что «Ци» это энергия, то из курса физики мы понимаем, что это всего лишь концепция, определяет способность к выполнению той или иной работы. В КОМ и ЧЮЦ одна основа и одна база. Практика ЧЮЦ позволяет нарабатывать и открывать способности, которые в дальнейшем человек сможет использовать для взаимодействия с энергией и информацией.

Говоря о названии КОМ следует отметить что используемое вначале название имидж-медицина – это не совсем удачный перевод метода с китайского языка через английский на русский язык. Рассматривались варианты использования квантовая медицина. Порядка ста лет назад ученые ввели ряд терминов – квантовая физика, квантовая энергия, квантовая химия, квантовая биология, и был впервые озвучен термин квантовая медицина. Квантовая медицина довольно близко отражает концепцию теории метода и энергии, но для многих это непонятные термины. Поэтому сегодня метод называют по-разному – имидж-медицина, медицина мыслеобразами, имидж-терапия, но на украинском языке самое близкое по смыслу и значению является «Образна Медицина». И Образ дает более точное название для восприятия и объяснения концепции.



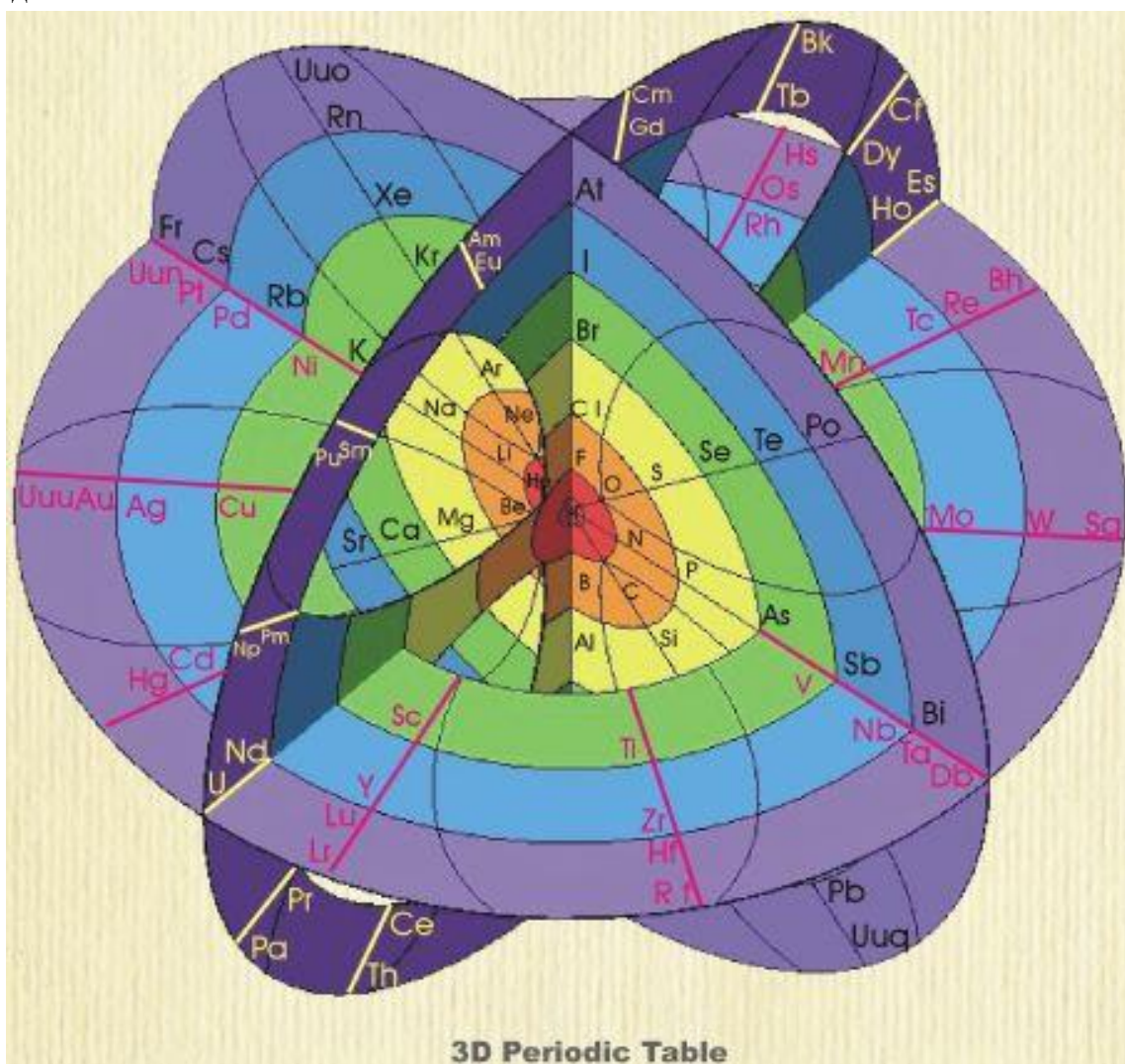
При описании КОМ Сюй Минтан описывает трех факторную модель жизни, которая включает физическую, энергетическую и информационную составляющие.

В последнее время он чаще использует научные факты, термины и определения, включая квантовую физику, теорию струн и старается максимально приблизить то чем мы занимаемся к исследовательской и научной деятельности. Мы занимаемся по сути наукой, а не лечением в чистом виде. В китайском языке нет как такового понятия болезни в отдельности от конкретного человека, есть различные отклонения от нормы. И мы ищем причины этих изменений, изучаем здоровье и методы, которые позволяют вернуть человека в его естественное, здоровое, сбалансированное состояние.

Для исследования состояния здоровья человека – мы используем все три фактора: физический, энергетический и информационный. Для объяснения данной концепции современным языком мы можем использовать понятия и термины современного мира. Можно использовать пример гаджетов, компьютеров, в которых мы можем видеть подобное трехмерное строение: физическую структуру, энергетическую систему и информационную. И эта концепция



подходит для человека. Проводя аналогии в строении информационных систем компьютера и человека, можно сказать, что есть связи и взаимодействия программ внутри систем и есть внешние системы передачи сигналов и информации. WI-FI к примеру, мы не видим, но информационные сети присутствуют вокруг нас и без пароля мы не можем присоединиться к ним. В нашем организме есть связи на уровне Ци и мы в результате практики нарабатываем способности к восстановлению и усилению естественных связей, исправлению нарушенных связей и процессы очень похожи с принципами работы в информационных технологиях. Поэтому Китайскую Образную Медицину можно отнести к новым отраслям знаний, которая включает в себя физику, биологию, медицину, и нам нужно понимать и использовать их базовые понятия и знания, чтобы более целостно, быстро и качественно проводить наши исследования.



Практика помогает нам нарабатывать каналы восприятия Образа и его понимания. К примеру, программист, видя командную строку на языке программирования понимает, что в ней заложена – какая программа и функция. Так и мы, воспринимая образы понимаем их значения и функции. Поэтому каждому специалисту, чтобы стать хорошим специалистом, которому будут доверять люди, нужно больше информации, больше знаний, больше опыта и практики самостоятельной и практики с Сюй Минтаном. Благодаря ему мы можем развиваться вместе дальше и вместе обобщая информацию формировать и обобщая информацию, как коллективный разум мы можем создавать более глобальные вещи и проводить исследования.

## **ОСОБЕННОСТИ, СХОДСТВА И РАЗЛИЧИЯ В ПОДХОДАХ И МЕТОДАХ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ, ТРАДИЦИОННОЙ КИТАЙСКОЙ И КИТАЙСКОЙ ОБРАЗНОЙ МЕДИЦИНЫ**

Слово «медицина» происходит от латинского словосочетания ARS MEDICINA - «искусство врачевания» или «искусство исцеления» и имеет тот же корень, что и глагол MEDEOR «исцеляю».

Медицина – система наук и практическая деятельность, направленная на сохранение и укрепление здоровья человека, продление его жизни, предупреждение и лечение болезней.

С глубокой древности медицина разделилась на две ветви. Одни врачи лечили расстройства внутренних органов, применяя гигиенические методы и назначая лекарственные средства внутрь. Другие - имели дело с поверхностными повреждениями и нарушением целостности различных частей тела, повреждениями костей, мышц и органов, требующих хирургического вмешательства. Это деление медицины на внутреннюю (или терапию) и наружную (или хирургию) установилось еще в доисторическую эпоху. Позже каждая из этих ветвей разделилась на отдельные части. К примеру, от хирургии отделилась наука о глазных болезнях - офтальмология, гинекология и др.

С древних времен и до настоящего времени в медицине развиваются следующие научные направления:

- учение о строении организма, органов и тканей, их расположение и соотношение в теле человека - современные анатомия и гистология;
- учение о естественной, правильной работе и взаимодействии органов – физиология и биохимия;
- изучение образа жизни и среды обитания человека и изучение болезнетворных факторов, вызывающих болезнь (климат, питание, вода, воздух бактерии, вирусы) – гигиена, микробиология и пр.;
- методы диагностики - осмотр, опрос больного, использование своих органов чувств, в помощь которым разрабатывались различные приспособления (микроскоп, стетоскоп и др.);
- поиск и разработка эффективных методов лечения, изучение их эффективности и побочных эффектов.

Таким образом понимание сути болезни, умение оценить состояние больного и назначить лечение, основываясь на данные осмотра и наблюдений специалиста, отличает научный подход от эмпирического, в котором назначения делаются без всякого знания больного и болезни.

Современные подходы диагностики основаны на:

- опросе больного (уточнение симптомов болезни, истории болезни и истории жизни);
- осмотре больного (существует порядка 40 критериев, который должен оценить современный врач во время осмотра пациента при постановке диагноза: телосложение, цвет кожи, состояние лимфатических узлов, границы легких, сердцебиение и др.);
- лабораторные методы исследования (количественные и качественные анализы крови, мочи, сыворотки крови, мокроты и пр.);

- инструментальные или аппаратные методы обследования больного (УЗИ, ЭКГ, КТ и пр.).

Терапия (греч. *Therapeia* – лечение) – процесс, целью которого является облегчение, снятие или устранение симптомов того или иного заболевания, патологического состояния, нормализация нарушенных процессов жизнедеятельности, выздоровление, восстановление здоровья.

Современные подходы лечения разделяются по принципам:

- Этиотропная терапия – направлена на устранение причины заболевания (пример: антибактериальная терапия при инфекции).

- Патогенетическая терапия – направлена на механизмы развития заболевания (пример: инсулинотерапия при сахарном диабете).

- Симптоматическая (паллиативная) терапия – направлена на устранение отдельных симптомов заболевания (пример: применение жаропонижающих препаратов при повышенной температуре тела).

- Неотложная помощь.

В современной терапии используют химические, физические и биологические методы. Химические и биологические методы составляют основу консервативных способов лечения и включают: фармакотерапию, иммунотерапию и пр. Физические методы включают: массаж, лечебная физкультура, гидротерапия, физиотерапия (с применением электромагнитных и звуковых излучений на организм: радиотерапия, УВЧ, магнитотерапия, электрофорез, лазер и пр.).

К преимуществам современной медицины относятся:

- высокая достоверность и наглядность результатов диагностики аппаратными и лабораторными методами обследования;

- высокая эффективность при оказании неотложной помощи, лечении болезней требующих хирургического вмешательства, острых состояний требующих медикаментозную терапию (противовоспалительная, противовирусная терапия и т. д.);

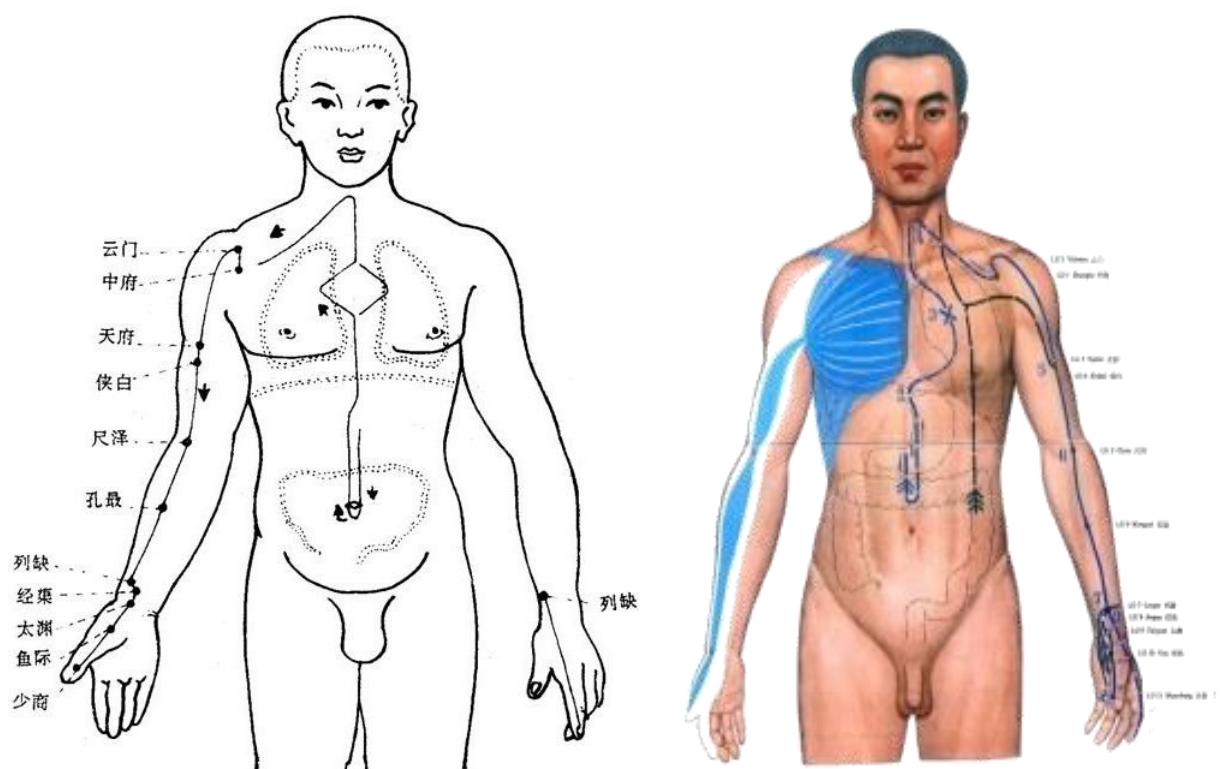
- общепризнанная единая международная система оказания помощи, признания эффективности новых методов диагностики и лечения; общепризнанная врачебная и фармацевтическая терминология, позволяющая достигать преемственности в лечении современными методами в разных странах;

- созданы возможности и условия для проведения исследовательских программ и разработки новых методов; международный обмен опытом и сотрудничество;

- благодаря интеграции научных направлений различных сфер - развиваются новые направления и подходы в медицине: генетика, микрохирургия, протезирование, трансплантантология и пр.

Традиционная Китайская Медицина (ТКМ) - самостоятельное направление медицинской науки, оперирующее различными теоретическими и практическими методами диагностики и лечения. ТКМ является неотъемлемой частью культуры и философия востока. Традиционная Китайская Медицина использует холистический подход, исследует не методы лечения болезни, а человека в целом. По некоторым данным история методов диагностики и лечения ТКМ насчитывает порядка 10000 лет.

К отличительным особенностям ТКМ относятся - базовая теория, методы диагностики и методы лечения.



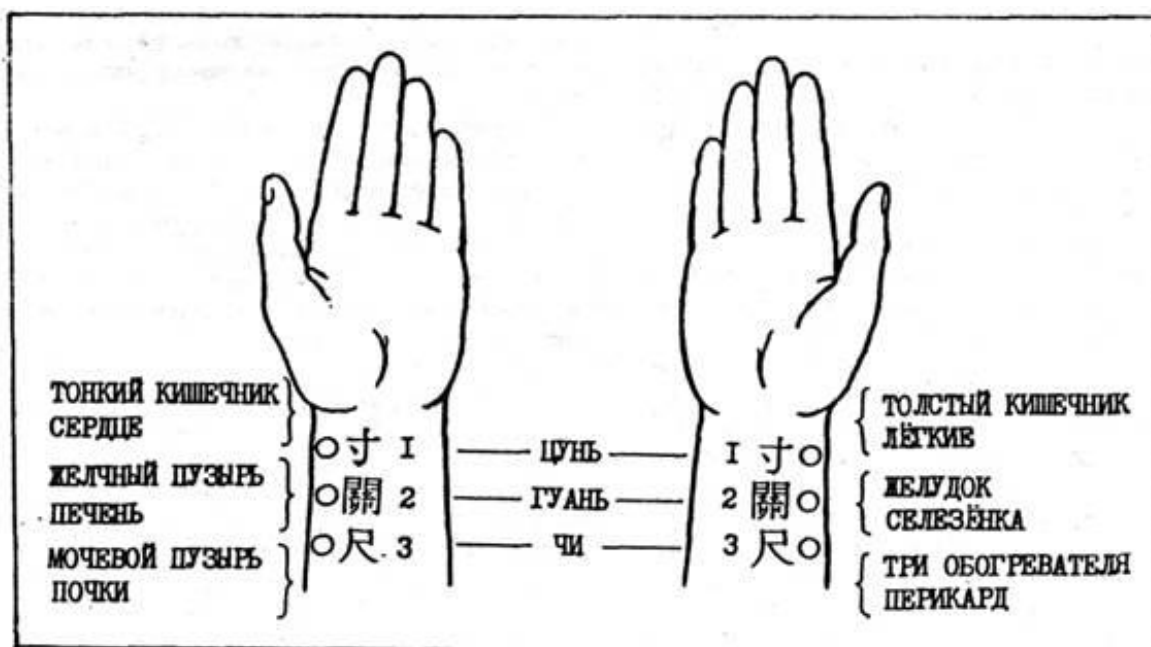
В теории и философских трудах по ТКМ человек рассматривается в единстве с природой и обществом. Обращается внимание на гармонию человека с природой. Придается огромное значение влиянию естественной среды и общества на здоровье человека. Описывается концепция энергии Qi и меридианов, обладающих определенными функциями и свойствами. Система меридианов в ТКМ служит связующим звеном между внешним и внутренним. Посредством различных методик возможно управление циркуляцией жизненной силы человека и регуляция различных функций организма. В теории ТКМ также рассматривается концепция биоактивных зон на теле человека, которые являются местами входа и выхода энергии. Лечебный эффект достигается за счет воздействия на эти зоны посредством различных методов (иглами, прогреванием, массаж и пр.).

Для постановки диагноза не требуется специальное оборудование.

Выделяют четыре основных метода диагностики:

1. Внешний осмотр.
2. Опрос.
3. Прослушивание.
4. Диагностика по пульсу и пальпация.

Осмотр включает исследование изменений кожи, выражения лица, секреторные и другие выделения организма, а также общее состояние больного, отмечает локальные и системные проявления болезни. Лицо и язык в соответствии с теорией ТКМ находятся в самой тесной связи с внутренними органами и изменения внутри организма всегда проявляются на поверхности.



Прослушивание и исследование запахов объединены в ТКМ в единый метод диагностики. Оценивают дыхание, голос, звуки человеческого организма (кишечные шумы), запахи, исходящие от больного и его выделений, это позволяет определить патологические проявления болезни посредством слуха и обоняния врача.

Опрос больного или его близких. Таким образом доктор определяет начало заболевания, его развитие, уточняет некоторые симптомы и признаки, которые прямо или косвенно связанные с болезнью.

Диагностика по пульсу и пальпация. Пульсовая диагностика проводится в 3-х пульсовых позиции на каждой руке с 3-мя различными по интенсивности глубине выслушиваниями пульса (поверхностное, среднее и глубокое), которые дают возможность выслушать и определить у больного один из 27 типов пульса. Данный метод диагностики включает пальпацию различных частей тела, болезненных участков, мест прохождения каналов, пальпацию и прощупывание биоактивных зон для определения патологических состояний и процессов.

Назначения врача основываются исключительно на данных собственной диагностики, проведенной по четырем основным методам диагностики ТКМ. Лечение основано на индивидуальном походе к пациенту. Выбор методов лечения зависит от времени года, региона проживания, стадии болезни, симптомов, пола, возраста и других факторов.

Широко применяются лекарственные препараты растительного и животного происхождения, рецептура которых создана в соответствии с теорией ТКМ. Прямо в аптеке фармацевты на основании рецепта врача готовят сухие сборы и отвары различной сложности. Для рецепта врач использует более 300 различных наименований трав и растений. Травы могут назначаться как внутрь в виде отваров, так и наружно в виде пластырей, смесей, общих ванн и местных ванночек с отварами.

К традиционным базовым методам лечениям ТКМ наряду с фитотерапией применяются: прогревание полынными сигарами, массаж туйна, массаж стоп, акупунктура, мануальная терапия позвоночника, специальные техники детского массажа, терапия банками включает пять основных техник (обычная, плавающая, шагающая, с кровопусканием, с иглоукалыванием), массаж скребком Гуаша (скобление), аурикулярная терапия, цигун,

медитации, гимнастика Тайцзи, оздоровительная гимнастика «Игры пяти зверей», лечебное питание.

Преимущества лечения методами ТКМ:

- отсутствие, либо незначительное проявление побочных эффектов;
- естественные инструменты восстановления здоровья и регуляция функций организма;
- запуск естественных механизмов восстановления организма;
- хороший лечебный эффект.

Отмечается высокая эффективность методов ТКМ при лечении функциональных, хронических заболеваний, а также неясной этиологии. Применение методов ТКМ имеет ряд преимуществ и хорошую эффективность в восстановлении функций организма после инсультов, инфарктов, заболеваниях ЦНС в пожилом и детском возрасте. Методы ТКМ широко применяются и имеют высокую эффективность при лечении: головных болей, невралгий, болей в животе и пояснице, заболеваниях кожи, климактерическом синдроме, артериальной гипертензии, артритах, синдроме хронической усталости.

На сегодняшний день методы диагностики и лечения Традиционной Китайской Медицины описаны, стандартизированы, постоянно дополняются и совершенствуются. Создана система обучения врачей ТКМ, а также колледжи и университеты ТКМ, которые выпускают специалистов ТКМ по двум основным специальностям: массаж, акупунктура и фитотерапия. В структуре больниц Китая есть клиники, которые объединяют отделения ТКМ и современной медицины, клиники современной медицины и больницы ТКМ. В крупных клиниках 3-го уровня объединены оба направления вместе и работают крупные отделы, занимающиеся исследованиями и разработками методов лечения в ТКМ. Подразделения в



клиниках ТКМ имеют такое же строение подразделений и названия, как и в современной медицине – кожные болезни, гинекология и пр. На сегодняшний день медицинская помощь в Китае прекрасно сочетает и гармонично дополняет методы диагностики и лечения ТКМ и современной медицины.

Прошло более 40 лет (1976 г., 29 сессия) с момента принятия ТКМ в планы работ Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ). В настоящее время ТКМ признана и эффективно применяется в Японии, США, Великобритании, Франции, Германии и еще в более чем ста странах.

Китайская образная медицина (КОМ) является новым самостоятельным направлением медицины, требующим всестороннего изучения, описания и распространения. Имеет собственную стройную теорию, методы диагностики и лечения. Имеет связь и использует термины древней китайской медицины, ТКМ, включает понятия современной медицины и естественных наук.

КОМ использует естественные способности человека к восприятию, взаимодействию и трансформации с энергией и информацией (образами). Теория КОМ основана на образном

мышлении, берет за основу трехмерную модель жизни (Дзин – Ци – Шень), понятия Инь-Ян и Пустоты.

Методы диагностики и лечения построены на получении специалистом КОМ (КОМ-терапевтом) - Образа для диагностики и изменении Образа и энергии для лечения пациента.

В настоящее время методы КОМ в Китае признаны направлением древней китайской медицины. Основателем метода КОМ является профессор Сюй Минтан, который создал и сформулировал теорию КОМ, методы диагностики и лечения КОМ. Сюй Минтан стал первым представителем ТКМ сделавшим в 2006 году доклад о КОМ в Белом доме на заседании специального комитета; признан продолжателем традиций школы Бьен-Чуэ в Китае, открыл Пекинский медицинский исследовательский институт «KUNDAWELL», занимающийся поиском методов лечения неизлечимых заболеваний и заболеваний неясной этиологии.

Преимуществом линии древнего врача Бьен Чуэ (407-310 гг. до н.э.), связана с применением сходного метода диагностики. Бьен Чуэ один из первых древних китайских ученых, применявших диагностику путем получения внутреннего образа болезни, искусно применявший фитотерапию, акупунктуру и хирургию для лечения болезней.

Базовые элементы КОМ основаны на изучении здоровья человека и методов его восстановления, имеет собственную теорию и практические методы диагностики и лечения. Теория КОМ включает основные разделы: физическая, энергетическая и информационная медицина. Относится к терапевтическим (консервативным) методам лечения в соответствии с описанием современной медицины. КОМ включает понятия и методы диагностики и лечения современной медицины и ТКМ, широко использует диагностические методы современной медицины и ТКМ для подтверждения диагноза, лечения, включая хирургию, фитотерапию, акупунктуру.

Диагностика и лечения в КОМ проводится в соответствии с пониманием здоровья и его нарушений - болезни с позиции трехмерной модели жизни (Дзин – Ци – Шень), понятия Инь-Ян и Пустоты.

В соответствии с описанием трехмерной модели жизни (Дзин- Ци-Шень) выделяют 7 основных групп изменений:

- 1) физические,
- 2) энергетические,
- 3) информационные,
- 4) физические + энергетические,
- 5) энергетические + информационные (духовные),
- 6) физические + информационные (духовные),
- 7) физические + энергетические + информационные (духовные).

В соответствии с уровнем выявленных нарушений - выберется соответствующий метод лечения – физический, энергетический, информационный либо их комбинация.

Диагностика в КОМ основана на получении Образа болезни. Позволяет выявить причину либо проявления (симптома) заболевания.

Применяются следующие дополнительные методы диагностики: диагностика рукой - позволяет провести качественную оценку энергии, проходимости каналов; диагностика телом – позволяет почувствовать общее состояние и ощущения пациента; опрос, внешний осмотр и пальпация сходны с методами осмотра в современной медицине и ТКМ; анализ данных лабораторной, функциональной и инструментальной диагностики современной медицины.

Эффективность диагностики КОМ зависит от квалификации специалиста и достоверности получаемых данных во время диагностики.

Лечение методами Китайской образной медицины применяется изменение образа болезни на здоровый образ. Лечение может быть направлено на устранение причины заболевания и его симптомов. Мыслеобраз оказывает выраженный лечебный эффект на физическое тело, энергию и информационную структуру (шень, сознание, эмоции) человека. Относится к консервативным методам лечения современной медицины. Дополняют недостающие методы терапевтического лечения современной медицины, совместимы с ними и не имеют побочных эффектов.

Подход к диагностике и осмотру пациента на приеме у КОМ-терапевта основан на модели исследовательской программы разработанной Пекинским медицинским исследовательским институтом «KUNDAWELL». Включает в себя диагностику и лечение с применением методов КОМ, ТКМ, методов современной медицины.

Модель лечебной программы включает основной метода КОМ и может дополняться:

- Методами ТКМ: лекарственные травы, туйна массаж, акупунктура, моксотерапия, банки, и пр.
- Лечебное питание.
- Гимнастика цигун, медитации.
- Обучение методам саморегуляции.
- Рекомендации по изменению и поддержанию здорового образа жизни.
- Может применяться параллельно с методами лечения современной медицины.

Преимуществами КОМ является:

Высокая эффективность и доступность методов диагностики - не требуется специальное оборудование и много времени. Высокая точность получаемых данных, которые можно подтвердить лабораторными, инструментальными и аппаратными методами исследования.

Эффективно используется для диагностики и лечения трудноизлечимых заболеваний, позволяют определить причину болезни и подобрать подходящий метод лечения.

Методы хорошо переносятся пациентами, не имеют побочных реакций и являются методом выбора для пациентов.

Теория и практические методы КОМ могут значительно расширить сферу воздействия современной медицины в области диагностики и лечения различных болезней, дать эффективные инструменты практическим врачам, значительно улучшить показатели выздоровления и улучшения качества жизни людей страдающих хроническими и неизлечимыми заболеваниями. Теория и методы КОМ могут использоваться для научных исследований.

|             | <b>КОМ</b>                                                                                    | <b>ТКМ</b>                                                                                      | <b>Современная медицина</b>                                                                            |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Основа      | Взаимосвязь между образом, человеком и жизнью. Изучение здоровья и методов их восстановления. | Меридианы, энергия Qi, теория пяти первоэлементов и инь-ян. Изучение синдромов и их разделение. | Физическое строение (анатомия, физиология), аппаратная и лабораторная диагностика. Опыты на животных.  |
| Диагностика | Разница между Образом и наблюдением. Исследование внешнего и внутреннего Образа и проявлений. | Опрос, пальпация, выслушивание, осмотр. Наблюдение наружных признаков.                          | Опрос, внешний осмотр и пальпация. Лабораторная и инструментальная диагностика. Исследование исхода из |

|                             |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             | Энергетическая, физическая и информационная диагностика.                                                                                                       | Энергетическая и физическая диагностика.                                                                                                                   | патологии. Физическая диагностика.                                                                                                                                                                                                       |
| Лечение                     | Изменение образа – основной метод. Совместимость с другими методами лечения. Эффект достигается на трех уровнях – физическом, энергетическом и информационном. | ТКМ - энергетическая медицина. Применяются естественные методы регуляции – фитотерапия, массаж, акупунктура, банки, моксы, питание, медитация, гимнастика. | Консервативные, аппаратные, хирургические методы лечения. Узкая лечебная специализация. Отсутствует понятие энергии. Высокая эффективность при острых и неотложных состояниях, а также требующих неотложного оперативного вмешательства. |
| Трудноизлечимые заболевания | Можно определить причину болезни и найти метод лечения.                                                                                                        | Не всегда можно найти причину заболевания, хороший эффект от симптоматического лечения.                                                                    | Есть понятие неизлечимые болезни.                                                                                                                                                                                                        |

### *Выводы*

Методы современной медицины, Традиционной Китайской Медицины и Китайской образной медицины являются взаимодополняющими методами.

Неоспоримая высокая эффективность и незаменимость методов диагностики и лечения современной медицины при острых и неотложных заболеваниях, требующих оперативного лечения, трансплантации и протезирования.

Высокая эффективность ТКМ и КОМ в лечении хронических и трудноизлечимых заболеваний, в восстановительном периоде различных заболеваний для полного восстановления функционирования нарушенных функций организма и полного восстановления здоровья человека.

Хорошая переносимость, безболезненность методов диагностики и лечения КОМ и ТКМ.

Преимущества КОМ в диагностике заболеваний, по сравнению с другими методами, так как не требуется специальное оборудование. За счет прямого восприятия Образа позволяет во время диагностики определить нарушения с позиции трехмерной модели жизни (Дзин - Ци – Шень), уровней Инь-Ян и Пустоты. Позволяет определять причину и симптомы заболеваний. Методы не обладают побочными эффектами и не имеет противопоказаний. Является безболезненным, доступным и эффективным методом лечения, прекрасно совместим с другими методами лечения.

## УСПЕШНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЖЕНСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЕТОДАМИ КИТАЙСКОЙ ИМИДЖ-МЕДИЦИНЫ

Предлагаю вашему вниманию несколько случаев из моей практики. Все они объединены одной темой - женское здоровье. Во все времена женское здоровье являлось залогом счастья женщины, радостного материнства и благополучия в семье. Болезни репродуктивной системы и молочных желез причиняют женщинам очень много проблем. Применяя методы имидж-медицины, мы способны устранять их.

### **Случай 1.** Женщина, 31 год.

Диагноз официальной медицины - нарушение овуляторно менструального цикла (задержки до полугода), олигоменорея (скудные короткие менструации), поликистоз яичников, значительное увеличение яичников, гиперпролактинемия - повышение уровня гормона пролактина и тестостерона, спайки в маточных трубах.

Диагностика методами имидж-медицины показала на энергетическом уровне блок движения ци в точке ци хай, плохую темную ци в матке, застой ци в тазу и каналах почек в ногах. Застой энергии в почках, холод в почках. Также застой энергии в печени, вялая печень. На информационном уровне обнаружена не правильная связь печень-матка и связи от мозга к почкам. В лечении я использовала метод «Пробуждения ци всего тела», работала с почками, печенью и подолгу с маткой. Я выводила плохую ци из органов женщины, очищала органы, используя основные мантры имидж-медицины, наполняла органы правильной здоровой ци.

Лечение проводилось в несколько сессий в течение года, всего около 10 сеансов. Никаких препаратов женщина не принимала. Результаты обследования через год показали значительное улучшение здоровья женщины. Восстановился менструальный цикл, яичники уменьшились до нормальных размеров, количество пролактина и тестостерона уменьшилось до пределов нормы, маточные трубы полностью проходимы.

Мы получили хороший результат, и женщина готовится стать мамой.

### **Случай 2.** Женщина 37 лет. Имеет одну почку.

Диагноз - киста левого яичника размером 34 на 25 мм. Задержки менструаций до 2 мес. Правая доля щитовидной железы увеличена. На правой доле щитовидной железы кистозное образование с очагами фиброза размером 25 мм. Диагностика методами имидж-медицины показала жар в почке, жар в матке, образ плохой ци в матке, блок движения ци в левом яичнике, темный сгусток плохой ци в щитовидной железе. На уровне эмоций - много стрессов, повышенная тревожность.

Проводилось лечение методами имидж-медицины, лекарственных препаратов женщина не принимала. Я вывела жар из органов женщины, восстановила движение ци по каналам. Работала с почкой, печенью, яичниками, маткой. Я использовала базовые мантры имидж-медицины и применяла методы «Пробуждения» и «Регенерации». Лечение продолжалось 2 месяца, было проведено 12 сеансов. После чего было проведено обследование. Результат - киста яичника исчезла, цикл восстановлен, правая доля щитовидной железы уменьшена до нормы, образование в щитовидной железе уменьшено на 30%.

Мы продолжаем лечение.

### **Случай 3. Женщина 36 лет.**

Диагноз - фиброзно-кистозное образование в правой грудной железе размером 12,5 мм. Диагностика методами имидж-медицины показала большое скопление жара в правой груди до ключицы. Наличие образования. Жар в печени. Застой энергии в верхней части спины, на уровне лопаток - скопление жара.

Я выводила жар, открывала каналы на руках, спине, туловище, используя методы выведения плохой ци из организма и мантры имидж-медицины. Работала непосредственно с образованием, удаляя его образ и плохую ци из тела. Также я пробуждала ци организма женщины и восполняла ци органов по кругу У-Син. Лечение проводилось всего 3 раза. Через 1,5 месяца женщина прошла обследование - образование не обнаружено.

Все эти случаи объединяет то, что пациентки применяли в лечении только методы Китайской Имидж-медицины. При всех обследованиях в традиционных западных больницах врачи были под большим впечатлением от результатов и рекомендовали продолжать использовать наш метод.

Эти примеры демонстрируют, что Имидж-медицина очень эффективна в привлечении женских заболеваний и дает положительный результат без применения химических препаратов и без побочных эффектов.

Китайская Имидж-медицина решает насущную для больного задачу - поиск и устранение основной причины заболевания. Методы диагностики и лечения работают на трех уровнях - материи, энергии и информации, а не только на уровне материи, как в современной западной медицине. И это повышает эффективность лечения многократно.

## ПРО ДІЯЛЬНІСТЬ ЦЕНТРА ЧЖУН ЮАНЬ ЦИГУН В МІСТІ ТЕРНОПІЛЬ

### 1. Привітання. Представлення.

Мене звати Віктор Шадрін, вперше познайомився з ЧЮЦ в 2006 році, почав активно практикувати з 2011р. З 2016р. голова ГО «Центр Чжун Юань цигун» в м.Тернопіль. Також професійно займаюся масажем.

### 2. Історія виникнення

- Історія системи Чжун Юань Цигун в Тернополі починається з 1996 року, коли лекцію та перший семінар по цій системі провела Т.І. Мартинова, потім в 1997 та 1998 роках Тернопіль відвідав Майстер Сюй Мінтан. Після цього в нашому місті різними інструкторами було проведено сотні семінарів по першій, другій та третій ступенях ЧЮЦ.

#### - МО «Гармонія»

Діяльність сучасного центру почалася з групи по ЧЮЦ, яка існувала як частина Молодіжної організації «Гармонія» в м. Тернопіль. Тоді основною проблемою для розвитку цигун була наявність великої кількості напрямків діяльності організації та різних систем, які перетікали одна в одну та змішувались. Розмитість видів практики та відсутність конкретики не давали можливості достатньо часу приділяти практиці саме Чжун Юань Цигун.

#### - Початок нового клубу

У 2014 році одним з тернопільських цигуністів, Дмитром Стецюрою, було надане окреме приміщення для розвитку напряму Чжун Юань цигун, Майстра Сюй Мінтана. Основою нового клубу стала ідея оздоровлення, особистого розвитку та дослідження себе строго дотримуючись методик майстра Сюй Мінтана.

#### - ГО «Центр Чжун Юань Цигун»

В кінці літа 2015р. було зареєстровано громадську організацію «Центр Чжун Юань Цигун».

### 3. Концепція клубу.

З особистого досвіду членів групи та зі слів Майстра, було зрозуміло, що система ЧЮЦ є дуже глибокою та багаторівневою системою самовдосконалення та оздоровлення людини. І було логічно припустити, що люди, які знаходяться лише на початку практики не можуть знати усіх особливостей та тонкощів цієї системи. А тому і не було впевненості, що будь-яке «покращення» чи доповнення, яке хотілось би додати до практики ЧЮЦ з інших систем буде дійсно ефективне і потрібне, а саме головне, не буде приносити шкоди. Тому було вирішено практикувати в клубі лише ті практики, які дає Майстер Сюй Мінтан. Також усі додаткові напрямки діяльності клубу були обґрунтовані згідно позиції Чжун Юань Цигун.

Ключовою фігурою будь-якого клубу є інструктор, тобто людина, яка навчає. При становленні клубу було зрозуміло та логічно, що ефективний інструктор повинен бути в першу чергу спеціалістом, а спеціаліст – це теоретичні знання плюс особистий досвід, отриманий при тривалій поглибленій практиці та реальні практичні результати. Тому питання щоденної особистої практики інструктора стало необхідним та беззаперечним.

В кожному напрямку діяльності, чи то спорт, чи наука, чи будь-що інше, для того, щоб стати спеціалістом, потрібна щоденна посилена практика в цьому напрямку. І цигун – не виняток. На даний час, для інструкторів тернопільського центру ЧЮЦ, практика Великого Дерева по першій ступені щодня є обов'язковою. Згідно книги ЧЮЦ по 1-й ступені, для

професійної практики, цигуніст повинен практикувати цю практику щодня по 1,5 - 2 години. Окрім того, приділяти час для тихих практик. Дана вимога до інструкторів існує вже другий рік, і на досвіді показала, що такий підхід є дійсно ефективний.

Завдання Центру Чжун Юань Цигун – допомогти людям, які звернулися в центр визначити свій бажаний результат та показати шляхи досягнення цього результату методами ЧЮЦ.

На сьогоднішній день команда нашого центру нараховує 4 людини:

Сергій Лупенко – інструктор 1, 2 та третьої ступені ЧЮЦ, Імідж терапевт;

Віктор Шадрін – інструктор 1 ступені ЧЮЦ, масажист;

Оксана Сорока – інструктор 1 ступені ЧЮЦ, імідж терапевт;

Дмитро Стецюра – інструктор 1 ступені ЧЮЦ, імідж терапевт.

Віктор Шадрін та Оксана Сорока працюють в центрі на постійній основі, виконуючи основну роботу. Інші учасники команди та деякі члени клубу підключаються при необхідності та виконують певні поставлені задачі.

**4. Правильний маркетинг, пошук шляхів адаптації європейського мислення до практики ЧЮЦ.**

У сучасному світі цифрових технологій та активного поширення інформації через інтернет, для того щоб бути помітними та конкурентоспроможними, та мати можливість познайомити якнайбільше людей з системою ЧЮЦ, необхідно вміти застосовувати шляхи реклами, які є наразі ефективними. А для цього потрібна постійна самоосвіта в напрямку маркетингу та реклами. Для чого інструктору потрібно володіти навиками рекламіста? – без цих навиків він не зможе просто та в доступній формі пояснити призначення системи Чжун Юань цигун так, щоб людям це було зрозуміло. Основною проблемою, з якою стикаються інструктори після ознайомчих лекцій – це фраза людини яка прийшла перший раз: «Все дуже цікаво, але я так і не зрозумів (зрозуміла), навіщо мені на це витрачати час, ще й кожен день?». Тому основи маркетингу та навики продаж дадуть інструктору можливість чітко розставити по місцях плюси та недоліки цієї системи, та зможти мотивувати людей до практики.

Ще одна проблема, з якою стикається інструктор на початку роботи з людьми по системі ЧЮЦ – це відмінність нашої культури від китайської а також нашого способу мислення та світосприйняття. Потрібно просто і доступно вміти пояснити суть системи ЧЮЦ, використовуючи теорію, адаптовану до європейського менталітету, додаючи туди власний досвід. З нашого досвіду, люди, які приходять на вступні лекції менше всього зацікавлені в глибокій східній філософії. Їх турбує або здоров'я, або їм просто погано, у них є проблеми різного типу і тому на лекціях в нашому центрі застосовується інформація про ЧЮЦ саме з боку вирішення проблем цих людей.

Тому ми вважаємо, що система є робочою та прикладною тоді, коли людина за допомогою практики нашої системи вирішує свої конкретні питання.

**5. Напрямки діяльності клубу, комплексність підходу в роботі з людьми.**

На початку розвитку центру та планування його роботи, ми одразу відштовхувалися від того, щоб людина, прийшовши до нас, отримала «повний пакет» послуг, згідно її потреб.

Перший напрямок діяльності – це розвивальний цигун, необхідно було забезпечити достатню кількість навчальних семінарів і проведення клубних днів.

Також до розвивального напрямку було додано так звану «оздоровчу фізкультуру», з метою задовольнити потребу цигуніста-практика в рухливих вправах.

Другим напрямком є лікувальний напрямок. І в першу чергу це імідж-терапія.

Окрім імідж-терапії було введено практику класичного масажу, оздоровчої фізкультури та практики ЧЮЦ, а такої робота з рослинними препаратами та біодобавками. Саме таким було бачення ефективного підходу до роботи з клієнтами центру.

## 6. Семінари з ЧЮЦ

В нашому центрі є три професійних інструктора.

Сергій Лупенко, з можливістю викладання 1,2 та 3-ї ступені ЧЮЦ, Віктор Шадрін та Оксана Сорока – інструктори з можливістю викладання першої ступені. Також раз на рік традиційно організовується захід з Тамарою Мартиною і при потребі запрошуються інші інструктори з різних міст.

Семінари з першої ступені проводяться приблизно раз в квартал, або коли назбирується необхідна кількість зацікавлених людей. 2 та 3 ступінь 1-2 рази на рік.

## 7. Клубні заняття – від двох раз в тиждень до 2 раз на день.

Традиційно клубні дні по ЧЮЦ в нашому центрі проводяться у вівторок та четвер на 18:30 та в суботу зранку, на 9:00.

Минулого року було вирішено провести експеримент та почали проводити ранкові заняття з 8 (або з 9) ранку щодня. За декілька місяців ми побачили, що для багатьох людей це дуже хороший варіант планування часу практики. І ранкові заняття також стали користуватися попитом були вписані в загальний графік роботи центру.

Може виникнути питання: «Для чого було сплановано так багато занять в центрі, якщо практика ЧЮЦ позиціонується як індивідуальна?» - По перше, виходячи з досвіду роботи з людьми в нашому клубі, - ймовірність того, що людина буде практикувати в залі є набагато вищою, ніж те що вона буде займатися сама вдома. Це пояснюється великою кількістю відволікаючих факторів в домашніх умовах. Більшість наших практикуючих цигуністів, маючи час на домашню практику, все рівно приходять займатись в зал.

В книзі по першій ступені Майстер говорить про фактори успіху в практиці і в цих факторах він згадує про оточення та місце практики, як про дуже важливі чинники, які ведуть до успішної практики. Тому спілкування з однодумцями та практика в спеціально пристосованому для цього приміщенні значно допомагають, особливо на початку.

Також ми побачили, що якщо людина вносить в свій щоденний графік обов'язкову годину практики щодня в залі, наприклад «Великого Дерева», то ефективність та результативність практики такої людини різко зростає і за місяць – півтора часу, така людина відчуває якісні зміни в фізичному та психоемоційному здоров'ї. Це мотивує її на подальшу серйознішу практику.

По-друге, внесення в графік роботи центру ранкових занять мотивує інструкторів центру практикувати кожен день і бути «в формі».

Роль інструктора в ранкових заняттях – це в першу чергу адаптувати початківця фізично та психологічно до даного виду практики. Коли інструктор бачить, що людина почала орієнтуватися в практиці та самостійно приймати рішення, відносно своїх потреб, інструктор дає такій людині повну свободу дій та вибору. Не лімітує час та практики.

Не вимагається в людей бути в залі весь час на протязі ранкового заняття.

Тобто, ранкове заняття – це час в центрі, в який людина може прийти тоді коли їй комфортно в цьому проміжку і попрактикувати стільки скільки вона собі може дозволити по часу і ту практику або практики, які вважає за потрібне. На разі ранкове заняття триває з 8 до 12 години ранку щодня.

Для інструкторів центру таке заняття є обов'язковим і кількість часу практики може скоротитися тільки через виконання іншої роботи в центрі але не менше 2-х годин.

Вечірні клубні заняття проводяться разом з інструктором. Базова схема – це година Великого Древа, година тихої практики + підготовчі вправи + відповіді на питання. Виняток складають люди, які вже мають певний досвід та приходять практикувати самостійно. Інструктор їм не перешкоджає. Наразі є цигуністи, які приділяють час вечірньої практики для 2-х годинної безперервної тихої практики або практики Великого Древа.

Вважається, що робота інструктора закінчується тоді, коли людина починає самостійно та свідомо приймати рішення для своєї подальшої практики згідно поставлених цілей, розуміє та не лякається супроводжуючих феноменів та не має загальних питань по практиці.

Через місяць-півтора після семінару, інструктор виконує просто роль «будильника», який сигналізує про початок та завершення певного часового відрізка, відповідає на питання, які виникли після тої чи іншої практики та контролює загальний стан групи.

**8. Оздоровча фізкультура** – згідно з рекомендаціями Майстра до інтенсивних рухливих видів діяльності, залучення нових членів клубу, адаптація до практики цигун як логічного продовження ОФ.

ОФ планувалася в першу чергу для практиків ЧЮЦ, для того, щоб люди могли порухатись та розім'ятись після тривалої статичної практики. Про це Майстер згадує в своїх книгах, говорячи про те, що під час практики цигун необхідно добавляти заняття спортом для підтримки балансу інь-ян в тілі. Також ОФ допомагає тримати тіло в нормі, робить його міцним, покращує роботу серцево-судинної та дихальної системи, покращується гнучкість та загальний стан опорно-рухового апарату, що дуже важливо при тривалих статичних практиках та медитаціях.

Також така практика забезпечує розслаблення та швидке відновлення всього тіла після робочого дня та знижує вплив стресів на людину.

ОФ складається з простої «зарядки» та детального пропрацювання всіх рухомих частин тіла, також було додано найпростіші та безпечні вправи на розтяжку та деякі вправи з динамічних комплексів цигун.

У кожного з інструкторів, які проводять ОФ є досвід в спорті та досвід проведення подібних розминок.

При заняттях Оздоровчою Фізкультурою інструктор звертає увагу практикуючих на такі моменти як розслаблення та виконання вправ в своєму темпі. В середньому спокійному ритмі заняття триває майже 2 години.

Інструктори пояснюють, що в таких заняттях головне – це стабільне тривале відвідування. І що нехай людина краще прийде і не буде викладатися на всі 100%, але ефект буде кращий, ніж якби людина не прийшла взагалі. І це людей мотивує і у тих, хто відвідує ОФ більше 3-4 місяців спостерігаються значні покращення загального стану здоров'я та фізичної форми.

Хоча заняття з оздоровчої фізкультури планувалися для людей, які практикують ЧЮЦ в нашому центрі, стабільними відвідувачами цих занять також стали люди, які до практики цигун не мають ніякого відношення. Почали ходити люди, які шукали подібного виду заняття, для покращення стану свого тіла. Це люди з переважно сидячим способом життя та праці.

Стало помітили що при тривалому відвідуванні ОФ у людей покращується загальний стан здоров'я, нормалізується сон, покращується стан опорно-рухового апарату. Частина людей, займаючись ОФ, починають цікавитись ЧЮЦ та в подальшому відвідують семінари.

Дехто з пацієнтів центру, по потребі, направляємо на ці заняття, для комплексного підходу до оздоровлення та досягнення позитивних результатів при лікуванні.

Тобто, за 2 роки проведення занять з ОФ було виявлено багато плюсів від занять такого роду, як додаткових занять до практики Чжун Юань Цигун.

**9. Імідж терапія** – як невід’ємна, провідна частина оздоровчо-лікувального процесу в центрі

Імідж терапія природно та логічно стала одним з профільних напрямків роботи нашого центру. У нас в центрі є дипломовані імідж терапевти – це Сорока Оксана та Лупенко Сергій. Обидва спеціаліста пройшли навчання на семінарах в Майстра Сюй Мінтана та відвідали інтенсивні курси з вивчення ІМ в інституті Кундавелл у Пекіні.

Оксана Сорока працює в центрі стабільно, це основний вид її зайнятості, Сергій Лупенко приймає пацієнтів по потребі, окрім того, він займається науковою діяльністю.

За три роки існування імідж-терапії в нашому центрі, цей напрямок показав себе як надзвичайно ефективний та результативний спосіб роботи з проблемами різного характеру. Про ефективність імідж терапії результати говорять самі за себе. В середньому, за день Оксана Сорока приймає 5-7 чоловік. І географія пацієнтів включає в себе не тільки м. Тернопіль але й область.

Також до нас приїжджали лікуватися люди з Києва, Одеси, Луцька, Львова, Хмельницького та інших міст. І це можна пояснити з однієї сторони тим, що імідж-терапія – надзвичайно ефективний інструмент в роботі зі здоров’ям, з іншої сторони – людина, приїхавши в наш центр, отримує повний комплекс оздоровчих процедур та зайнятість на цілий день, що дає максимальний ефект.

**10. Цигун масаж** – поєднання класичного масажу з навиками ЧЮЦ практика.

Ще одним напрямком роботи з людьми в нашому центр масаж, який позиціонується як «цигун масаж». Усе починалося з роботи з людьми через класичний масаж, який і залишився основою цигун масажу. Але проходження масажистом навчання з імідж-терапії, які він почав використовувати в масажній практиці, а також особисті напрацювання в системі Чжун Юань цигун, дали можливість зробити масаж більш ефективним та дієвим. Робота з енергетичним шаром в долонях, робота з каналами та інші нюанси з імідж-терапії, а також особиста практика цигун, яка збільшує енергетичний потенціал додають ефект та відчувається пацієнтом.

В багатьох випадках масажист співпрацює з імідж терапевтом, працюючи після його діагностики з конкретними проблемами, та допомагає імідж-терапевту досягти позитивного результату в лікуванні.

Також багато клієнтів після закінчення курсу масажів починають відвідувати імідж-терапевта з метою покращити загальний стан здоров’я і досить великий відсоток потім стає відвідувачами семінарів по системі ЧЮЦ.

**11. Чайний клуб** – місце обміну інформацією та спілкування..

Оскільки інструктор центру Оксана Сорока в свій час проходила навчання чайній церемонії, було вирішено почати проводити такі заходи в центрі в вихідні дні. Ми побачили що це дуже хороший варіант організації дозвілля для учасників клубу. Чайний клуб дає можливість обмінюватися досвідом, ділитися враженнями та просто приємно спілкуватися.

Насправді це перспективний напрямок, оскільки інтерес людей до таких речей зростає. І в таких зустрічах людина має змогу ближче познайомитися з клубом та інструкторами.

Для гостей центру – це можливість доторкнутись до чайної культури, зацікавитися Чжун Юань Цигун та почати міняти своє життя та здоров’я на краще.

## 12. Поїздки в Карпати.

Вже четвертий рік членами нашого клубу здійснюються поїздки в Карпати різними часовими проміжками та з різною метою. Це і активний відпочинок, і можливість по практикувати цигун та оздоровитися. Останні роки до нас приєднуються люди зі всієї України. Ці заходи сприяють обміну досвідом, новим знайомствам та активній інтенсивній практиці на природі.

## 13. Висновки

Отже, наш центр має 2 основних напрямки та декілька додаткових. Основні напрямки – це розвивальний напрямок та лікувальний напрямок.

До розвивального відносяться:

- проведення семінарів;
- клубні дні;
- оздоровча фізкультура;
- чайний клуб;
- поїздки в Карпати.

До медичного напрямку:

- імідж терапія;
- цигун масаж;
- оздоровча фізкультура;
- практика ЧЮЦ.

Ні один з напрямків не суперечить загальній системі роботи нашого центра. Усі напрямки діяльності логічно доповнюють один-одного та підсилюють загальний результат.

На сьогоднішній день, окрім тернополян та мешканців області, наші заходи в м. Тернопіль відвідали люди з Києва, Одеси, Львова, Сумів, Кропивницького, Южноукраїнська та інших міст України.

Про те, що робота центру є результативною говорить збільшення кількості відвідувачів центру та відгуки людей, які почали практику в нашому центрі та змогли добитись позитивних змін у своєму здоров'ї та житті, завдячуючи системі Чжун Юань цигун Майстра Сюй Мінтана.

## **ПРО АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМАТИЗАЦІЇ ОСВІТИ ВЧЕНОГО У НАУКОВОМУ КОЛІ СІМ**

**Ключевые слова:** *Китайская Имидж Медицина, научно-исследовательская работа, организация и развитие научного сообщества.*

Китайська Імідж Медицина /KIM, CIM/ – сучаний іноваційний напрям. Науково-дослідна робота, ефективні методи лікування, які не мають протипоказань, можливість навчання та т.і. – привертають увагу наукової та медичної спільноти, підтримують інтерес з боку споживачів /<http://www.kundawell.cn/ru/gsjj/news/20130604.htm/>.

CIM входить до реєстру Традиційної китайської медицини /TKM/. Методи діагностування та лікування, теорія та практика CIM співвідносяться із основами TKM /там само/. Навчання CIM передбачає засвоєння технологій самовідновлення здоров'я, а також лікування певних класів захворювань, згідно класифікації TKM /Сюи Мінтан, Тамара Мартынова. Чжун Юань цигун. Первый этап восхождения: расслабление. Изд. четвертое, доп. и перераб. – К.: СП «Да-Ю»; М.: ООО Издательство «София», 2007. – С.48/.

CIM має свою історію та засновника. Професор Сюй Мінтан – наступник школи Бьєн Чує. Бьєн Чує /407-310 р.р. до н.е./ – давній китайський вчений, знаний лікар. Медичний напрям, засновником якого вважається Бьєн Чує, визначається як один з найперших відомих напрямів TKM /<https://kundawell.com/ru/about/istoricheskoe-i-sovremennoe-issledovanie-shkoly-ben-chue/>.

Науково-дослідна робота, освітянська діяльність поряд із медичною практикою отримують якісно новий рівень організації та розвитку в наслідок функціонування Інституту «Kundawell» /Пекін, Китай; 2008 р./, філій Інституту поза межами Китаю /<https://kundawell.com/ru/about/>.

Наведене вище свідчить про процеси формування наукового співтовариства, міжнародної наукової спільноти. Серед актуальних питань становлення та розвитку наукової спільноти, на окрему увагу заслуговують питання освіти науковця CIM. Розгляд питань підготовки наукових кадрів CIM щільно пов'язаний з баченням напряму розвитку CIM, його перспектив.

Різноманіття підходів щодо виокремлення перспектив розвитку CIM, визначає певну кількість підходів до організації та забезпечення підготовки наукових кадрів CIM, у тому числі й до освіти науковців CIM. Значення має й те, хто і у який спосіб встановлює норми та стандарти формування науковця CIM. Тут автор наголошує на наступному: момент встановлення норм та стандартів освіти хоча і є принциповим, та не заперечує наявності думки «тих, хто навчається бути дослідником», тобто думки «самих себе про себе». Навіть більше, така думка важлива (актуальна) і є, по суті, «зворотній зв'язок» стосовно загальних заходів, що запроваджуються.

Дане твердження не суперечить положенням Томаса Куна, які наведені у статті: *Овчаренко В.В. К вопросу о философской подготовке научных работников в области Китайской имидж медицины /в контексте возрождения метода Бьен Чуэ/, Шестая международная конференция по Китайской Имидж Медицине и Первый мировой форум по Чань Медицине и оздоровительным практикам. Китай, Шаолинь 31 июля – 1 августа 2016.*

...Далее отметим несколько принципиальных моментов в подходе к развитию КИМ как «передового направления в медицине» /<https://kundawell.com/ru/about/goals/> с позиций истории науки и взгляда на «природу научного прогресса», обозначенного Т. Куном / Кун Т. Структура научных революций. – Москва, Прогресс. – 1967. – 300 с./.

1. Для решения разнообразных научных проблем недостаточно «методологических директив» самих по себе, чтобы прийти к однозначному и доказательному выводу. Наблюдение и опыт могут и должны определять границы, той области, в которой научное рассуждение имеет силу. Иначе нет оснований говорить о науке как таковой. Однако только наблюдение и опыт не могут определить специфического содержания науки. Формированию убеждений данного научного сообщества способствуют всегда личные и исторические факторы - «элемент случайный и произвольный».

2. Из цивилизаций, о которых сохранились письменные свидетельства, и которые обладали техникой, искусством, религией, политической системой, законами и т.п., лишь «цивилизация, которая берет свое начало в культуре древних эллинов, обладает наукой, действительно вышедшей из зачаточного состояния. Основной объем научного знания является результатом работы европейских ученых в последние четыре века. Ни в одном другом месте, ни в одно другое время не были основаны специальные сообщества, которые были бы так продуктивны в научном отношении».

3. Члены зрелого научного сообщества работают, исходя из единой парадигмы или из ряда тесно связанных между собой парадигм. Поэтому очень редко различным научным сообществам приходится исследовать одни и те же проблемы. Когда же такое происходит, то исследовательские группы придерживаются нескольких основных общих парадигм. «Рассматривая изнутри любое единичное сообщество, будь то сообщество ученых или неученых можно видеть, что результатом успешной творческой работы является прогресс. Да и как может быть иначе?.. Ни одна творческая школа не признает такого рода работы, которая, с одной стороны, приносит творческий успех, а с другой - не является дополнением к совместному результату группы»...

5. Научный прогресс не отличается (по типовым признакам) от прогресса в других областях. Вместе с тем, «отсутствие конкурирующих школ, которые обсуждают цели и стандарты друг друга, позволяет более легко заметить прогресс нормального научного сообщества. Например, мы уже отмечали, что принятие однажды общей парадигмы освобождает научное сообщество от необходимости постоянно пересматривать свои основные принципы; члены такого сообщества могут концентрировать внимание исключительно на тонких... явлениях, которые его интересуют. Это неминуемо увеличивает как эффективность, так и действенность, с которыми вся группа решает новые проблемы»...

Тому доцільним бачиться запропонувати учасникам Першого Форуму СІМ в Україні поставитися до наступного як до завдання актуального: визначити (прояснити) «самим для себе», тобто через той досвід, що є, що вже набутий присутніми (учасниками Форуму):

1) «місце СІМ» як практичної діяльності, такої, яка є залученою до секулярних процесів у якості наукової діяльності регіону, країни, світу, і з тим запропонувати перспективи та пріоритети розвитку;

2) вийти з ініціативою щодо розробки «Етичного кодексу науковця СІМ», зважаючи, у тому числі й на «Етичний кодекс ученого України» /<http://iepor.org.ua/rules/codex.html/>.

Логіка порушення такого завдання (з двох отаких пуктів) наступна: а) самостійність та оригінальність на етапі засвоєння знань та навичок не сприяє практиці (досягненню певного

результату у певний термін); це є відомим й доведення не потребує, не передбачає; б) а от ініціативність на етапі реалізації здобутого та розвитку в обраному напрямі – необхідна умова й підстава подальшої практики (розвитку); і це є очевидним.

*Предлагается увидеть современный этап организации и развития научного сообщества Китайской Имидж Медицины /КИМ/, отличительной чертой которого является функционирование института «Кундавелл» /Пекин, Китай/ и филиалов за пределами Китая, как этап формирования научного сообщества КИМ, а в качестве актуальной задачи – подготовку (образование) участников научно-исследовательской работы /НДР/. Создание (Разработка) «Этического кодекса участника НДР КИМ» рассматривается как необходимое условие развития международного научного сообщества КИМ.*

## ON THE PRESSING NEED FOR THE THEMATISATION OF SCIENTIST IN THE CIM SCIENTIFIC COMMUNITY

**Key words:** *Chinese Image Medicine, research activities, scientific community organization and development.*

Chinese Image Medicine /SIM/ is the modern innovative trend. Scientific research, effective methods of treatment with no contraindications, the possibility of training, etc., will attract the attention of scientific and medical community, as well as stimulate the consumer interest/<http://www.kundawell.cn/english/gsjj/news/20130604.html> /.

The CIM is listed with the Traditional Chinese Medicine /TCM/ Register. Diagnostic and treatment techniques, theory and practice of the CIM correlate with the TCM basics /also there/. Learning the CIM involves the assimilation of self-healing technologies, as well as the treatment of certain classes of diseases, according to the TCM classification /Xu Mingtang, Tamara Martynova. Zhong Yuan Qigong the First Stage of Ascent: Relaxation. Edition 4, revised and enlarged - K.: JV "Da-Yu"; M.: LLC "Sofia" Publishing House, 2007. - p.48 /.

The CIM has its own history and founder. Professor Xu Mingtang is the successor to Bien Chue's school. Bien Chue /years 407-310. BC/ is an ancient Chinese scientist and a well-known physician. The area of medicine, which founder is Bien Chue, is considered to be as one of the first known TCM areas / <https://kundawell.com/en/image-medicine/>.

Scientific research, educational activities, along with medical practice, receive a qualitatively new level of organization and development due to the Beijing Medical Research Kundawell Institute /China; 2008/, the Institute branches outside China / <https://kundawell.com/en/> /.

The above demonstrates the processes of the scientific community formation, as well as the international scientific community development. Of all the pressing issues of the scientific community formation and development, the education of the CIM scientist deserves a special attention. The problem of preparing the scientific staff in the CIM area is closely connected with the vision of how the CIM will develop further, as well as of its perspectives.

The diversity of approaches to identify the CIM development prospects determines a certain number of approaches to the organization and delivery of the CIM academic staff education, including the education of the CIM scientists. It is also important who and how establishes the standards and principles of the CIM scientist formation. Here, the author would like to make an emphasis: although the time for the education standards and principles establishment is fundamental, it does not deny the opinion of "those who learn to be a researcher", that is, the opinion of "themselves about themselves." Moreover, such an opinion is important (relevant) and is actually a "feedback" for the general measures being implemented. This statement does not contradict the provisions of Thomas Kuhn, which are given in the article: V.V. Ovcharenko *ON PHILOSOPHICAL EDUCATION OF THE CHINESE IMAGE MEDICINE RESEARCHERS REVISITED (IN THE CONTEXT OF THE BIEN CHUE METHOD REVIVAL)*, the 6th International Chinese Image Medicine and 1st World Chan Medicine and Wellness Conference Shaolin, China 31 July - 1 August, 2016.

... We would like to highlight some key aspects in the approach to the ICM development as "the advanced field in the medicine" /<https://kundawell.com/ru/about/goals/> from the perspective of the

science history and view on the “scientific progress nature” outlined by T. S. Kuhn. (T. S. Kuhn *The structure of scientific revolutions* – Moscow, Progress. – 1967 – 300 p.).

1. In order to resolve the various scientific problems, the “methodological directives” per se are not sufficient to come to the unambiguous evidence-based conclusion. An observation and experience can and shall define the borders of the field where the scientific reasoning is valid. Otherwise, there are no grounds to talk about the science as such. However, an observation and experience alone cannot define the specific substance of the science. The personal and historical factors – “the random and arbitrary element” – always contribute to the formation of the given scientific community views.

2. Of all the civilizations the document records about which we have now and that had technology, art, religion, political system, laws, etc., only “the civilization originating from the ancient Greek culture, has the science that indeed left its embryonic state. The bulk volume of the scientific knowledge is the result of the European scientists efforts over the last four centuries. “There was no other place and no other time for the establishment of the special communities that would have become so scientifically efficient”.

3. The members of the mature scientific community work proceeding from the common paradigm or a number of the closely related paradigms. Therefore, very rarely the different scientific communities had to research the same problems. However, when that still happens, the research groups adhere to several basic common paradigms. “Considering from inside any individual community including either scientists or non-scientist one can see that the result of the successful creative works is the progress. And how could it be otherwise?... No creative school will recognize that kind of work that on the one hand results in the creative success, and on the other hand – is not the contribution to the collective result of the group”...

5. The scientific progress is not different (by its typical features) from the progress in any other spheres. At the same time, “the lack of the competing schools discussing goal and standards of each other allows more easily to see the progress of the normal scientific community. For example, we have already mentioned that the adoption at any point of time of the common paradigm will release the scientific community from the necessity to revise on an on-going basis their basic principles; the members of that community can focus their attention solely at the fine... phenomena interesting for him. It inevitably will increase both the efficiency and effectiveness of the entire group in solving the new problems”...

The refore, it is reasonable to suggest to the participants of the First Ukrainian Forum on Chinese Image Medicine to treat the following as an urgent task, namely: to identify (clarify) "for themselves", that is, through the experience already acquired by the present ones (the Forum participants):

1) the "place of the CIM" as of a practical activity, involved in secular processes as a scientific activities of the region, country, and the world, and, thus, to suggest the prospects and priorities for development;

2) take the initiative to develop "the Ethics Code of the CIM scientist", taking into account, inter alia, "the Ethics Code of the Scientist of Ukraine" /<http://iepor.org.ua/rules/codex.html/>.

The logic underlying the said task (including the above two items) is as follows: a) the autonomy and distinction at the stage of getting the knowledge and skills will not contribute to the practice (achieving a certain result within a certain period of time); it is known and does not require or envisage any proving; b) however, the initiative at the stage of the acquired things realization and

the development in the chosen direction will be a necessary condition and basis for the further practice (development); and this is obvious.

*It is suggested to view the modern stage of the organization and development of the Chinese Medicine / CIM / scientific community, which distinctive feature is the functioning of the Beijing Medical Research Kundawell Institute / Beijing, China / and its branches outside China as a stage in the formation of the CIM scientific community, and as a pressing task the preparation (education) of the scientific and research participants. Creation (Development) of "the Ethics Code of the CIM Scientific and Research Participant" is deemed as a necessary condition for the development of the CIM international scientific community.*

## **ПРИКЛАДИ УСПІШНОГО ЗАСТОСУВАННЯ КОМПЛЕКСНОГО ПІДХОДУ ДО РОЗВИТКУ, ОЗДОРОВЛЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ МЕТОДАМИ КИТАЙСЬКОЇ ОБРАЗНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ПРАКТИКИ ЧЖУН ЮАНЬ ЦИГУН**

### **1. Вступ.**

Практикую систему Чжун Юань цигун з 1996 року, коли Тамара Іванівна Мартинова вперше приїхала в Тернопіль з вступною лекцією та семінаром.

Імідж-терапію (або китайську образну медицину) почала вивчати і практикую з 2000 року, після навчального семінару в Майстра Сюй Мінтана в Києві.

Першими моїми пацієнтами були дочки, батьки, друзі та співробітники. На той час поєднувала практику імідж-терапії з основною роботою. Пізніше ще кілька разів проходила семінари з імідж-медицини, які проводив Майстер Сюй Мінтан в Одесі та Києві.

З 2015 року займаюсь китайською образною медициною професійно в Центрі Чжун Юань Цигун м. Тернополя.

У 2016 навчалась в Пекіні, в інституті Кундавелл - закінчила інтенсивний курс з вивчення китайської образної медицини та китайської традиційної медицини.

### **2. Комплексний підхід в роботі з людьми.**

В своїй роботі, у більшості випадків, ми використовуємо комплексний підхід до вирішення проблем зі здоров'ям людей, які звертаються до нас.

Насамперед, наші дії направлені не тільки на те, щоб покращити стан здоров'я тих, хто звертається до нас, а й навчити їх справлятися з проблемами свого здоров'я самим методами Чжун Юань цигун і розвиватися далі, якщо є таке бажання. Здоровою та енергійною людиною хоче бути кожен.

Значна частина відвідувачів нашого Центру проходить навчальний семінар по Чжун Юань цигун і практикує.

Як ми працюємо.

- Клієнт спочатку проходить діагностику в імідж-терапевта, який після діагностики розписує план лікування та потрібні для нього процедури.

*Переваги такого підходу:*

- 1) Напрямки діяльності Центру ефективно та логічно доповнюють один-одного.
- 2) Надають максимально швидкий та ефективний результат за короткий час.
- 3) Пацієнт вчиться сам вирішувати проблеми пов'язані зі своїм здоров'ям запропонованими нами методами практики Чжун Юань цигун та оздоровчої фізкультури.
- 4) Покращує своє здоров'я та психоемоційний стан.
- 5) Усі заходи необхідної терапії знаходяться в одному місці. Це зручно для клієнта.
- 6) Для імідж-терапевта - можливість контролювати і направляти процес лікування.

### **3. Перелік і короткий опис додаткових напрямків роботи з клієнтами, як комплексу до основного курсу лікування методами китайської образної медицини.**

При роботі з клієнтами методами китайської образної медицини, в нашому Центрі активно використовуються такі додаткові напрямки:

- масажна терапія,
  - заняття Чжун Юань цигун,
  - заняття з оздоровчої фізкультури,
  - методи китайської традиційної медицини (банки, голки, мокси, гуаша)
  - використання трав, аюрведичних препаратів, та препаратів інституту Кундавелл.
- Коротко про напрямки.

**Масажна терапія (цигун-масаж)** – це поєднання класичного масажу з елементами прохлопування та активізації точок лаогун і юнцюань.

Проводить сертифікований професійний масажист, практикуючий Чжун Юань цигун, в якого енергетично напрацьовані руки.

Цигун-масаж застосовується як додатковий захід при проблемах з лімфатичною системою, психоемоційним напруженням, або якщо є напруження значної ділянки м'язів тіла.

**Оздоровча фізкультура** – це комплекс вправ, підібраний для розігріву м'язів і суглобів усього тіла. Направлений на покращення кровообігу та загального стану опорно-рухового апарату. В цей комплекс входять також і підготовчі вправи з першого рівня Чжун Юань цигун.

Проводять спеціалісти Центру, які мають багаторічний тренерський досвід в інших напрямках (айкідо, індійські танці) та практикують Чжун Юань цигун.

**Чжун Юань Цигун** – в роботі використовуються:

- як окремі вправи під наглядом спеціаліста,
- так і повноцінне проходження семінарів
- і відвідування регулярних клубних занять.

В більшості випадків, пацієнти, які проходять лікування, починають відвідувати семінари по Чжун Юань цигун, а потім і регулярні клубні заняття.

Практика Чжун Юань Цигун є хорошим варіантом покращення загального стану здоров'я та закріплення лікувального впливу імідж-терапевта.

В деяких випадках, спеціалістами імідж-терапії використовуються окремі вправи цигун без проходження семінару по Чжун Юань цигун, але під наглядом імідж-терапевта, або інструктора.

Імідж-терапевт в індивідуальному порядку вирішує, яку практику і коли застосовувати для отримання потрібного результату.

**Китайська традиційна медицина і трави** – в окремих випадках використовуються банки, мокси, голки, як допоміжний інструмент до китайської образної медицини.

Також використовуються трави, аюрведичні препарати, препарати традиційної китайської медицини та препарати інституту Кундавелл.

#### **4. Приклади успішного застосування комплексного підходу.**

**Приклад успішного застосування практики Чжун Юань цигун та оздоровчої фізкультури.**

Чоловік, 1984 року народження, 33 роки.

Симптоми:

- з дитинства
- порушення постави (сильна сутулість),
- гіперкіфоз грудного відділу хребта,
- проблеми з шлунком,
- гіпотонія,

- часті головні болі (особливо на зміну погоди).

Фахівці традиційної західної медицини рекомендували заняття спортом. Тривалі заняття спортом (15 років) не давали бажаного результату.

У віці 28-ми років почав займатися Чжун Юань цигун. Проблеми з тиском і головними болями врегулювались одразу після проходження семінару по цигун (було загострення головних болей на 4 та 5 день семінару, потім стрімка тенденція до зниження частоти та інтенсивності больових відчуттів, згодом їх повне зникнення). Робота травного тракту загалом, та шлунка зокрема, налагодилася протягом місяця практики першої ступені цигун. Зникли симптоми болю, печії в епігастральній ділянці, нормалізувалася моторика шлунково-кишкового тракту.

При практиці Великого Дерева в спині відчувалися сильні болі, особливо – в ділянці між лопатками. Після кожного заняття цигун було полегшення на фізичному та психоемоційному рівні.

На протязі року він довів тривалість практики Великого Дерева з 45 хвилин до 2-х годин і практикував 3-4 рази на тиждень, додаючи до нього ще практику Ян-Ци та МНК.

Тривалість лікування методом практики Чжун Юань цигун зайняла близько 3-х років занять, різної інтенсивності. Через 3 роки прояви гіперкіфозу візуально зникли повністю, внормувався та вирівнявся загальний стан здоров'я, змінився та суттєво покращився психоемоційний стан.

Окрім практики цигун ще виконувались і фізичні вправи оздоровчої фізкультури, та вправи на зміцнення зв'язок і підвищення еластичності м'язів та сухожилів.

Продовжує займатися Чжун Юань цигун і далі.

### ***Приклад успішного застосування китайської образної медицини і цигун-масажу***

Жінка, 1969 року народження, 48 років.

Звернулася із такими симптоми: гіпертонія, поганий сон, депресія, постійна втома, набряки ніг, проблеми з травленням, надмірна вага.

Пройшла курс китайської образної медицини і курс цигун-масажу.

По закінченні курсу в жінки:

- покращився сон і психоемоційний стан,
- стабілізувався тиск,
- підвищилась працездатність,
- покращилась робота нирок і зійшли набряки ніг,
- налагодилась робота шлунково-кишкового тракту.
- вага тіла зменшилась на п'ять кілограмів.

Після курсу, жінка зрозуміла для себе важливість руху для свого тіла і почала робити ранкову зарядку.

Почувається добре.

І подібних прикладів можна навести багато.

### ***Приклад успішного застосування китайської образної медицини, цигун-масажу та оздоровчої фізкультури.***

Дівчина, 29 років. 1989 року народження.

Діагноз: мікроаденома гіпофізу.

Симптоми почалися у 2012 році:

- з'явилися постійні головні болі та сильні болі внизу живота,
- повна відсутність менструації,
- головокружіння.
- часті застудні захворювання.
- аналізи показали, що показник гормону пролактину був значно вищий від норми.

Призначене лікування не допомагало. Лікарі не встановили причини захворювання, відповідно призначали препарати, які були не ефективними. Через це стан здоров'я значно погіршувався.

Так дівчина лікувалась протягом трьох років.

У 2015 році нарешті був поставлений діагноз - мікроаденома гіпофізу. Саме вона сприяла надмірному виділенню пролактину і давала симптоми, описані вище.

Мікроаденома виявилась неоперабельною, оскільки була дуже малих розмірів, а це означало, що постійно потрібно приймати препарати, які мають свій негативний вплив на організм в цілому.

Саме тоді ж, в 2015 році, за рекомендацією знайомих, пацієнтка звернулась в наш Центр.

Після проведення кількох сеансів китайської образної медицини стан здоров'я пацієнтки значно покращився. Лікування проходило курсами з перервою в 3-4 тижні. Паралельно пацієнтка відвідувала цигун-масаж для зняття напруження у м'язах спини і заняття з оздоровчої фізкультури, оскільки вона вела малорухливий спосіб життя (робота за комп'ютером).

Під час перерви між курсами імідж-терапевта дівчина виконувала домашнє завдання – п'яту підготовчу вправу Чжун Юань цигун, по одній годині кожного дня. Попередньо ця вправа була відпрацьована нею в Центрі під наглядом інструктора.

За її словами, три роки лікування та консультацій з кваліфікованими лікарями - нейрохірургами не дали жодного позитивного результату. Ситуація тільки погіршувалась.

Після того як почала лікуватись методами китайської образної медицини, зміни відчула вже після декількох сеансів – пройшли головні болі, покращився сон, зменшилась втомлюваність.

Як бачимо, комплексний підхід, з використання китайської образної медицини, цигун-масажу і оздоровчої фізкультури, дав хороший результат в вирішенні її проблеми зі здоров'ям.

Лікування проводилось невеликими курсами з перервами, і тривало приблизно 11 місяців.

#### *Результат.*

Болі зникли, застудними захворюваннями не хворіла, менструальний цикл відновився. Зробивши аналізи, виявилось що рівень пролактину знизився до норми. Оскільки кожні наступні результати аналізів були хорошими, лікарі щоразу зменшували дозу призначеного препарату.

Зникли всі симптоми захворювання.

З часу закінчення курсу лікування пройшов рік. Дівчина вже не відвідує заняття з оздоровчої фізкультури, але почала займатися акробатичними танцями на пілоні.

Почувається добре.

#### ***Приклад успішного застосування китайської образної медицини і Чжун Юань цигун.***

Чоловік, 1970 року народження, 47 років.

Симптоми: постійна втома, дискомфортні відчуття у правому підребер'ї і в області шлунка, холод в кінцівках, біль в правому коліні, поганий сон, зниження маси тіла.

Діагноз: гепатит В, хронічна форма, приблизно 12 років. Захворювання виявлено, коли народився син і було потрібне переливання крові.

Лікування китайською образною медициною проводилось трьома етапами, тривалістю по шість днів.

Чоловік приїжджав з іншого міста, і мав можливість перебувати в нашому Центрі протягом цілого дня.

Відвідавши ранкове клубне заняття по Чжун Юань цигун, він зацікавився і вирішив спробувати практикувати з нами. Попередньо мав досвід занять йогою.

Під наглядом інструктора, ним були вивчені підготовчі вправи першого рівня і вправа Велике Дерево. Тому, паралельно з китайською образною терапією і цигун-масажем, він почав практикувати ці вправи.

Вже після першого курсу лікування китайською образною терапією, чоловік відчув значне покращення загального самопочуття. Періодично почало з'являтися тепло в кінцівках. Покращилась якість сну.

Вдома практику Великого Дерева продовжував виконувати кожен день по дві години і поступово збільшив до трьох годин.

Наступного разу його приїзд було сплановано на час проведення семінару по Чжун Юань цигун, який проходив вечорами, а вдень – традиційно була ранкова практика з групою, цигун-масаж і сеанс китайської образної терапії.

Після цього курсу покращення його стану здоров'я стало помітним навіть візуально. Змінився колір шкіри обличчя, став здоровішим, з'явився блиск в очах, після сну počував себе відпочившим і бадьорим. Тепло в кінцівках стало відчуватись стабільніше.

По закінченні останнього курсу китайської образної медицини значно покращився загальний стан.

Результат:

- Специфічного неприємного образу запаху печінки, який відчувався при першому огляді та діагностиці імідж-терапевта, вже не було.
- Образ печінки майже в нормі.
- Покращився апетит.
- Покращився колір шкіри, набув більш здорового вигляду, без жовтизни. На обличчі, іноді навіть з'являється рум'янець.
- Стабільне відчуття тепла у кінцівках. Пацієнт відмітив, що нарешті зігрівся.
- Став гучнішим голос.
- Результат аналізів показав зниження показників ураження клітин печінки.

Чоловік продовжує регулярно практикувати цигун. Приїжджає до нас на семінари і марафони. Кілька членів його родини теж пройшли курс лікування і семінар по Чжун Юань Цигун в нашому центрі.

### ***Приклад успішного застосування китайської образної медицини, цигун-масажу і Чжун Юань цигун.***

Чоловік, 1979 року народження, 39 років.

Травма шиї (лежачий хворий).

Діагноз: Наслідки важкої хребетно-спинно-мозкової травми.

Компресійно-фрагментарний злам С5-С6 хребців із стенозуванням (звуженням) каналу хребта.

Забій спинного мозку важкого ступеня на рівні шийних сегментів.

Помірний верхній парепарез.

Нижня параплегія.

Симптоми: Відсутність чутливості та рухомості у ногах.

Спастичний параліч обох нижніх кінцівок.

Помірне зниження амплітуди і сили довільних рухів в обох руках.

Сформований великий пролежень в ділянці куприка.

Відсутність чутливості на поверхні шкіри живота та вісцеральної чутливості (відчуття внутрішніх органів).

Розлади сечопуску, дефекації.

Відсутність чутливості більшої частини спини (від середини лопаток і до куприка).

Сильна спастика обох ніг, та атонія деяких м'язів ніг.

Деформація нігтьових пластин на великих пальцях ніг, зміна кольору (брудно – жовтий) та форми (закручення по краях), тобто вrostання нігтів на великих пальцях ніг, і як наслідок формування ранок та ерозій, з наступним нагноєнням.

Пригнічений емоційний стан, поганий сон.

В січні 2017 року зроблено декомпресивно - стабілізуюче нейрохірургічне втручання, тобто в шийному відділі хребта вставлено стабілізуючу металеву пластину. Пацієнт лежачий. Після оперативного втручання відчував лише верхню частину свого тіла (голову, плечі, верхню частину грудної клітини, і руки - частково (ліва рука функціонувала краще, права – гірше, відчувались не всі пальці рук).

Лікування за допомогою комплексу з китайської образної терапії і цигун-масажу розпочато в червні 2017 року. Поступово додавались окремі вправи з Чжун Юань Цигун.

На даний момент проведено чотири курси по шість днів. Додатково, з перших днів, пацієнту було запропоновано візуалізовувати гарячий червоний шар в нижньому даньтіні.

Після першого курсу лікування дало такі результати:

- покращився сон
- налагодився інформаційний зв'язок між мозком, хребтом і ногами.

Після другого курсу китайської образної медицини і цигун - масажу:

- покращилась робота печінки і нирок.
- почав виходити пісок і невеликі конкременти.
- інформаційний зв'язок між мозком, хребтом і ногами став стабільним.
- часткове відновлення чутливості шкіри поперекової ділянки спини і лівої частини живота.

- значно зросла частота та інтенсивність довільних рухів нижніх кінцівок, особливо лівої.

- покращення роботи кисті лівої руки і частково правої.

Після третього курсу:

- візуальне покращення стану ніг: стан шкіри змінився,
- почали відростати на ногах здорові нігтьові пластини.
- налагодився інформаційний зв'язок між мозком і сечовим міхуром.

- чутливість поверхні тіла збільшилась: від шиї до області діафрагми і вся ліва частина живота

- по задній частині тіла – до середини спини появилась чутливість на дотик.
- на лівій нозі - не чіткі і не постійні відчуття в пальцях ніг на тактильний дотик.
- часткове відчуття внутрішніх органів черевної порожнини.
- покращився стан м'язів та пальців обох рук.
- здоровий міцний сон і покращення психоемоційного стану.
- додатково пацієнт самостійно практикував візуалізацію гарячого червоного шара та робив дихання через точки Байхуей і Юнцюань.
- може сидіти не довго на ліжку, і кілька годин на візку.

Після четвертого курсу:

- візуальне і тактильне покращення стану шкіри та м'язів ніг – наповнення.
- одномоментне відчуття пацієнтом лівої ступні.
- відчуття тепла від ступні правої ноги до області вище коліна, і майже всієї лівої ноги.
- нестабільний кров'яний тиск (то сильно підвищувався, то знижувався) в дні проведення терапії.
- в останні дні лікування і після нього тиск стабілізувався.
- відновилась робота сечового міхура: порційне виділення сечі, відчуття початку процесу сечопускання.
- з'являється все більше різноманітних відчуттів в нижніх кінцівках: тепло, поколювання.

- чутливість спини збільшилась: від плечей до попереку.
  - значне зменшення ділянки пролежня в ділянці куприка.
  - самостійно пересідає з ліжка на візок.
  - протягом дня самостійно пересувається на візку по квартирі
- Емоційний, фізичний та енергетичний стан пацієнта значно покращився.  
Роботу з ним продовжуємо далі.

## **5. Підсумки.**

### ***Характеристика відвідувачів центру***

За період з 2015 по 2018рр. наш Центр в Тернополі відвідали люди такої вікової категорії:

- для вирішення проблем зі здоров'ям – від 2,5 до 76 років.
- Чжун Юань цигун практикують – від 18 до 76 років.
- оздоровчою фізкультурою займаються – від 9 років до 65 років
- також є випадки, коли до нас приходять сім'ями.

За останній рік значно зросла відвідуваність.

***Отже, застосування комплексного підходу до розвитку, оздоровлення та лікування методами китайської образної медицини та практики Чжун Юань цигун:***

- 1) Ефективно та логічно доповнюють один-одного.
- 2) Надають максимально швидкий та ефективний результат.
- 3) Пацієнт вчиться сам вирішувати проблеми пов'язані зі своїм здоров'ям запропонованими нами методами практики Чжун Юань цигун та оздоровчої фізкультури.
- 4) Пацієнт покращує своє здоров'я та психоемоційний стан.

5) Заходи необхідної терапії знаходяться в одному місці. Це додаткова зручність для клієнтів.

6) а для імідж-терапевта можливістю контролювати і направляти процес лікування.

Такий комплексний підхід є максимально ефективним інструментом:

- для оздоровлення
- для лікування
- та розвитку людини (більшість людей залишаються в практиці ЧЮЦ і розвивають себе)

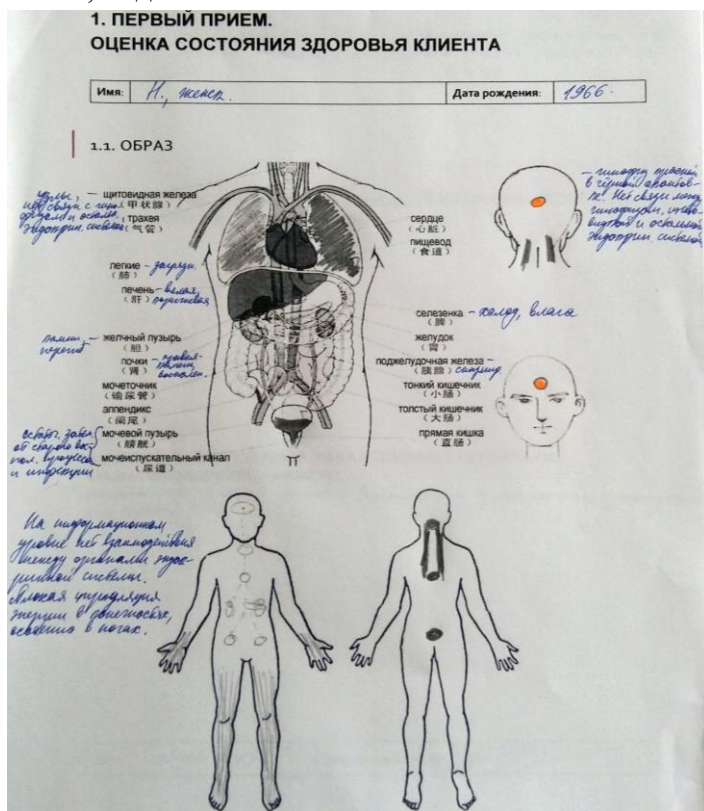
## ПРИМЕРЫ РАБОТЫ С ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМОЙ И ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОБЛЕМАМИ МЕТОДАМИ КИТАЙСКОЙ ИМИДЖ- МЕДИЦИНЫ. АРТ-ЦИГУН КАК МЕТОД САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ КЛИЕНТА ПО ИЗМЕНЕНИЮ ОБРАЗОВ

### Вступление.

Я занимаюсь цигун с 2010 года, а Имидж-терапией с 2011 года. За это время, конечно, в работе сталкивалась со многими интересными случаями, в том числе и с очень похожими между собой. Хочу поделиться опытом работы методами ИТ с нарушениями в эндокринной системе и гинекологии, а также рассказать о методике АРТ-Цигун, которая была разработана мною в 2013 году и позже одобрена Мастером Сюй Минтаном. Методика создана для того, чтобы клиенты могли самостоятельно работать с некоторыми проблемами информационного уровня, которые являются причиной их заболеваний.

**Часть 1.** Несколько примеров из моей работы с женщинами и девушками разного возраста, у которых были схожие проблемы – нарушения в работе эндокринной системы, нарушения (или отсутствие) менструального цикла.

1. Женщина, 1966 г.р., 51 год. Жалобы: плохой, беспокойный сон, бессонница; непонятный кашель; отсутствие менструального цикла около двух лет; «бросание» то в жар, то в холод, чрезмерное потоотделение, головные боли, раздражительность. Наличие узлов в щитовидной железе, варикозное расширение вен. Накатывающая усталость и состояние апатии, подавленности.



При диагностике методами КИМ было выявлено следующее: загрязнение в легких: сильное в левом, более слабое в правом (при уточняющем вопросе выяснилось, что клиентка курит «время от времени»); в селезенке холод и влага; печень – вялая, коричневого цвета; в желчном три камня – два довольно маленьких и один крупный; в мочевом пузыре – остаточное затемнение от старого воспалительного процесса и инфекции (клиентка подтвердила, что несколько лет назад действительно были проблемы в этой области); плохая циркуляция энергии в конечностях, особенно в ногах; матка и яичники вялые, в «спящем» состоянии, затемненные; поджелудочная железа – сильно напряженная;

на канале Ду-май сильный застой в области всех трех застав, и также плохая циркуляция энергии в шее и затылочной части головы, в зоне точек Фен-чи; на информационном уровне

по эндокринной системе образ был следующий: гипофиз ярко-красная пульсирующая точка, заключенная в темную оболочку и между гипофизом и всеми остальными органами эндокринной системы на информационном уровне не было связи – т.е. они не взаимодействовали, как это должно быть в норме.

Женщине было предложено пройти минимум 8 сеансов имидж-терапии с периодичностью раз в несколько дней, и также одновременно пройти 1-ю ступень ЧЮЦ, чтобы самостоятельно практиковать упражнения. Данный формат был принят клиенткой, она согласилась пройти полный курс из 12 сеансов, и мы приступили к работе.

*В процессе лечения, были использованы следующие техники:* выведение патогенной ци из всех застойных зон методом «выщипывания» и «выведения по каналам», стимулирование точки Ци-хай и трех точек вокруг пупка, метод «пробуждения» органов, восполнение здоровой ци, и метод «изменения образа» больного органа с применением мантры «Биен». Также использовала мантру «Минн» через точку Байхуэй на все тело для общего изменения состояния пациентки на информационном и энергетическом уровне. Отдельно работала с помощью мантры Биен с гипофизом и затылочной частью головы, а затем восстанавливала связи в эндокринной системе, объединяя органы через образ белого света: от мозга к щитовидной железе, к тимусу, к надпочечникам, поджелудочной железе и яичникам.

*Результаты.* На первом сеансе клиентка была достаточно возбужденной, много говорила, была беспокойна. Но на втором сеансе рассказала, что, придя домой, почувствовала расслабление и легла спать (днем) на несколько часов. На втором сеансе, клиентка быстро расслабилась и заснула, а после сеанса сказала, что чувствует, как будто голова стала «новой», почувствовала больше сил, энергии. Со второго сеанса началось активное очищение легких – кашель, насморк. Примерно с 4-5-го сеанса улучшился сон, перестало «тянуть» поясницу. В этот же период проявилось небольшое обострение в виде сильной головной боли. Пройдя полный курс и первую ступень ЧЮЦ, клиентка чувствовала себя намного более энергичной, повысилась устойчивость к простудным заболеваниям, уменьшились головные боли, прекратило бросать то в жар, то в холод, улучшился сон. Примерно через месяц клиентка сообщила, что у нее возобновился менструальный цикл (после двух лет перерыва, и, как она полагала, наступившей менопаузы). Сейчас чувствует себя хорошо, продолжает практиковать регулярно ЧЮЦ, планирует посетить ретрит Мастера Минтана.

2. Девушка, 2002 г.р., 15 лет. *Жалобы:* нерегулярный менструальный цикл (перерывы между регулами от 2-х до 4-х месяцев), маленький рост (по анализам гормон роста – нижний предел нормы); усталость, нервное напряжение, плохой сон, раздражительность; холодные руки и ноги. (Рис. 2)

*При диагностике методами КИМ было обнаружено:* напряжение по всем внутренним органам, как будто человек в данный момент находится в состоянии стресса; легкие «поджаты вверх», мало энергии, грудная клетка немного свернута внутрь; в области среднего даньтяня в грудной клетке на информационном и энергетическом уровне присутствует блок; левая почка спазмирована, как и вся левая сторона спины; загиб матки; в мочевом пузыре много холода; плохая циркуляция энергии в ногах и руках; в канале трансцендентальной энергии примерно на уровне среднего даньтяня разрыв; застой темной энергии в матке; эндокринная система: на информационном уровне гипофиз темный и неактивный, отсутствует связь между гипофизом и щитовидкой, а также между надпочечниками и яичниками; психологическое состояние: внутреннее напряжение, подавленность, страх, заниженная самооценка (из-за «невысокого» роста).

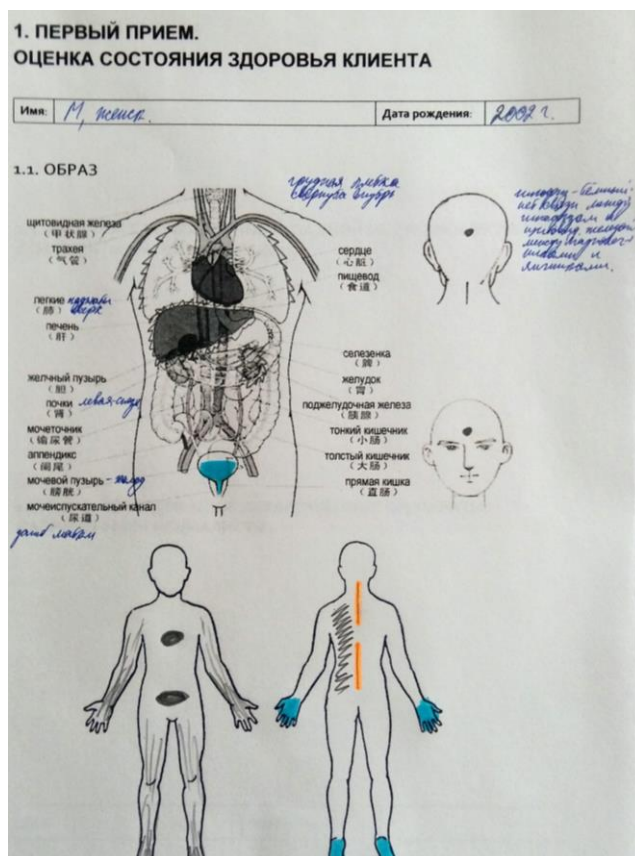
На момент обращения к имидж-терапевту никакую гормональную терапию не проводили, хотя традиционной медициной она была предложена. Девушке был предложен стандартный курс имидж-терапии от 8 до 12 сеансов. Обучение ЧЮЦ не проходила, и до этого подобными практиками не занималась никогда.

В процессе лечения были использованы следующие техники: открытие каналов на пальцах рук и ног; стимуляция 4-х точек вокруг пупка, особенно точки Ци-хай, выведение холода и патогенной ци из застойных областей по каналам и методом «выщипывания», расслабление напряженных органов и участков тела методом легкого похлопывания, «больше-меньше» и соответствующий данному органу свет; устранение разрыва в канале трансцендентальной энергии – визуализация «красной нити»; изменение образа гипофиза с применением мантры «Биен», мантра «Минн» через точку Байхуэй на все тело; соединение гипофиза с остальными органами эндокринной системы через белый свет.

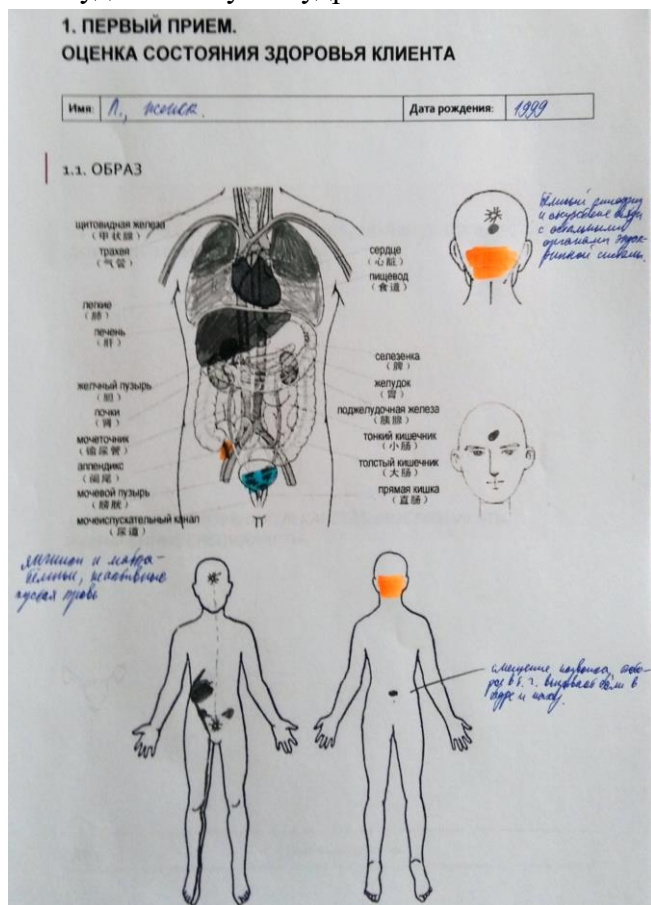
Для самостоятельной работы девушке было предложено упражнение Ян-ци, открытие каналов, ежедневное утреннее выполнение расслабленных потягиваний лежа, с ощущением всего своего тела – мышц, костей, суставов, а также работа с образом – представление и отождествление себя с образом большого, растущего и развивающегося дерева, и обязательные прогулки на свежем воздухе.

**Результаты.** После первых двух сеансов возобновилась менструация и в дальнейшем цикл стал регулярным; улучшился сон и усвоение учебного материала в школе и на дополнительных занятиях; появилось больше сил и энергии; уже на первом сеансе при работе с легкими и областью среднего даньтяня и его проекцией на груди и спине, клиентка начала сильно кашлять, далее на протяжении еще нескольких сеансов кашель продолжался, но становился все реже; в итоге визуально – раскрылась грудная клетка и клиентка стала дышать грудью (до этого грудного дыхания фактически не было); руки и ноги стали согреваться; тело расслабилось, ушли мышечные зажимы, и визуально начал меняться скелет – т.е. запустился процесс дальнейшего развития и роста, соответственно возрасту девушки; изменилось психологическое состояние – больше уверенности в себе и своих силах, меньше нервозности и раздражительности; визуально расширился и раскрылся таз. Работа продолжается.

3. Девушка, 1999 г.р., 18 лет. **Жалобы:** отсутствие менструального цикла более года, боль внизу живота справа, а также в пояснице справа и в правом бедре и плохая чувствительность в левой ноге; боль в нижней части спины; усталость, отсутствие энергии, раздражительность,



кожные высыпания (особенно на лице); нет чувствительности с правой стороны нижней губы после удаления зуба мудрости.



При диагностике методами КИМ было обнаружено: заблокирован канал печени в правой ноге практически по всей протяженности, печень темная, спазмированная; верхняя часть легких темная и «грязная», как на энергетическом, так и на физическом уровне (как выяснилось девушка дома находится в среде курильщиков, и фактически является пассивным курильщиком); смещение 2го позвонка в поясничном отделе; напряжение по всем внутренним органам; густая кровь; застуженный мочевой с остаточным следом инфекционного воспаления и хронический аппендицит (клиентка подтвердила последние данные); темный гипофиз и отсутствие информационной связи между ним и остальной эндокринной системой; матка, яичники и трубы – темные, неактивные.

Также в матке и голове на информационном уровне присутствовал образ «колючей круглой головки сорняка». Девушке был предложен стандартный курс Имидж-терапии 8-12 сеансов. Обучение ЧЮЦ не проходила, до этого занималась йогой в фитнес-формате.

В процессе лечения были использованы следующие техники: выведение патогенной ци из органов и каналов по каналам и методом «выщипывания», метод «пробуждения»; стимулирование четырех точек вокруг пупка; выведение холода и остатков инфекции из мочевого пузыря с использованием мантры «Хуа», очищение печени и легких мантрой Хуа; метод изменения неправильного образа с использованием мантры Биен; мантра Минн на все тело через точку Байхуэй; мантра Тун по каналам ног и каналам спины; изменение образов в матке и мозге с помощью мантры Биен; работа с гипофизом с применением мантры Биен; работа по восстановлению связей эндокринной системы соединением всех ее органов белым светом.

Для самостоятельной работы девушке были показаны упражнения ЧЮЦ 1-й ступени: 2-е и 4-е подготовительные, Ян-ци, работа с визуализацией печени зеленого цвета. В технике АРТ-Цигун девушке было предложено поработать с образом матки: выполнить упражнение Ян-ци не менее получаса, а затем нарисовать матку в образе раскрывшегося цветка.

Результаты: на первом же сеансе девушка расслабилась и заснула, после сеанса начала чувствовать левую ногу, но при этом боль в правом бедре проявилась ярче; после второго сеанса начало тянуть низ живота и грудь, проявлялись симптомы ПМС, но сам менструальный цикл еще не начинался; девушка сообщила, что стала лучше спать; после 4-го сеанса возобновился менструальный цикл (напоминаю, он отсутствовал более года); девушка чувствовала себя полной сил и энергии, изменилось психологическое состояние – после

очистки легких ушло состояние подавленности, депрессии; далее был небольшой перерыв в работе, а после пятого сеанса начался активный процесс очистки печени и желудочно-кишечного тракта – девушка жаловалась на временную тошноту и периодический жидкий стул зеленоватого цвета, обратила внимание на то, что начала слушать свое тело и есть то, что ему хочется, и в процессе этой очистки ей не хотелось вообще есть мяса, рыбы, яиц. Очистка продолжалась около двух недель, затем снова начался менструальный цикл. На данный момент менструальный цикл в процессе стабилизации, девушка чувствует себя бодрой и довольной, изменились взгляды на некоторые ситуации в жизни, в том числе и на работу; ей предложено пройти 1-ю ступень ЧЮЦ, она посещает занятия АРТ-Цигун. Работа продолжается.

**Выводы:** к сожалению, на данный момент нарушения в работе эндокринной системы, влекущие за собой гормональные сбои и нарушение менструального цикла, не редкость даже у очень молодых девушек. Традиционная медицина часто не может поставить точного диагноза, чем вызваны данные нарушения, и если предлагается какой-то вариант решения проблемы, то это введение гормональных препаратов извне, что в итоге только усугубит ситуацию, так как полностью атрофирует работу гормональной системы самого человека. Методы же Имидж-медицины позволяют выявить нарушения связей в эндокринной системе, восстановить их в достаточно короткий срок, запустить работу внутренней выработки энергии и восстановить ее нормальную циркуляцию, что в итоге приводит к позитивным результатам – нормализации работы эндокринной системы и восстановлению менструального цикла.

**Часть 2. АРТ-Цигун** – это методика, объединившая Запад и Восток, включив в себя техники Европейской Арт-терапии и упражнения системы Чжун Юань Цигун.

Еще до того, как я стала работать имидж-терапевтом, разбираясь со своими собственными проблемами, как физическими, так и психологическими, я заметила одну вещь: часто чисто психологические и психотерапевтические техники не приносят желаемого результата лишь потому, что человеку не хватает энергии для внесения в свою жизнь изменений. Т.е. человек осознает, *что* он хочет изменить и готов к этому, но сил у него не хватает – не хватает воли и энергии. И здесь, как нельзя лучше, может помочь практика цигун – ведь с самой первой ступени мы знакомимся с методами накопления и преобразования жизненной энергии. Вместе с тем, техники, используемые в арт-терапии – это работа с образами, т.е. с имиджем, которую может выполнять самостоятельно клиент, под руководством профессионального терапевта.

Техники арт-терапии, входящие в авторскую программу АРТ-Цигун, помогают реконструировать негативный опыт, опереться на него и вывести человека на ресурс, который он в дальнейшем сможет использовать. А благодаря включению в программу АРТ-Цигун упражнений древнекитайской системы Чжун Юань Цигун, человек может повысить свой уровень энергии и улучшить физическое состояние для того, чтобы иметь силы двигаться вперед – к изменениям.

Арт-терапия включает в себя не только изо-терапию, работу с рисунками, как многие считают, но также и глино-терапию, танцевально-двигательную, музыкальную, песочную, кино-терапию, кукло-терапию, мандала-терапию, сказко-терапию, МАК (метафорические ассоциативные карты), работу с фольгой, пластилином, техники коллажа и многое другое.

Объединив вместе два направления – цигун и Арт-терапию, мы получаем потрясающие и быстрые результаты по улучшению как физического, так и психологического состояния

клиента. Я разработала целый ряд авторских техник на основе арт-терапевтических, имидж-терапевтических и цигун техник и упражнений.

Например, если у клиента есть проблема с легкими и ее причина не только физическая (загрязнение от курения), но и информационная (затяжная депрессия, грусть о потере и т.п.), мы можем применить в работе с такими клиентами техники взаимодействия с фольгой совместно с музыкальной терапией (музыка элемента Металл), что мы и будем делать на завтрашнем мастер-классе. Ведь фольга – это металл, а легкие относятся к стихии Металла. А работая с селезенкой/поджелудочной железой, мы можем использовать как вспомогательный элемент глино-терапию, поскольку селезенка относится к элементу Земля, а глина – это земля. Но даже если работать не по методу «подобия» - результаты все равно будут превосходными.

Посмотрите, пожалуйста, на эти фотографии: это групповая работа в технике изо-терапии – очищение печени. Если присмотритесь, можно увидеть, что листы бумаги, лежащие на полу, меняют свою цветовую гамму от более темных к более светлым и в них все больше проявляется зеленый цвет.



А это результат диагностической работы – такие образы возникали у людей, когда они в расслабленном состоянии слушали музыку Дерева и смотрели свою печень. Все выполнявшие технику, после говорили, что стали не только лучше чувствовать свою печень, но и в общем тело.



Здесь вы можете увидеть работу с сердцем методами АРТ-Цигун – мы использовали технику манадала-терапии, создавая образ мандалы элемента Огонь, одновременно в качестве музыкальной терапии применялась музыка элемента Огонь. У некоторых клиентов в группе процесс работы с данной мандалой сопровождался очищением сердца через слезы. После данной практики абсолютно все обратили внимание на то, что им стало «легче дышать».



Как проходит групповое или индивидуальное занятие АРТ-Цигун? Каждая сессия включает в себя терапевтическую работу (индивидуальную для каждого участника) с использованием

разработанных мною авторских техник арт-терапии, динамические и медитативные практики Чжун Юань Цигун.

Хочу привести несколько примеров самостоятельной работы по методике АРТ-Цигун клиентов, которые проходили курс Имидж-терапии.



1. *Работа с образом «пустоты».* Девушка, 24 года. *Жалобы:* дважды с периодичностью раз в десять лет удалялась киста на правом бедре, на момент обращения к Имидж-Терапевту диагностировали начало роста кисты снова; воспалительные процессы в мочевом пузыре, матке и яичниках – прописан курс антибиотиков; сильные головные боли, боли в спине и в нижней части живота, боли в правой ноге; нервное напряжение, раздражительность, бессонница, упадок сил; проблемы во взаимоотношениях с родственниками. При диагностике методами КИМ было обнаружено: на информационном уровне образ «ножа» в правом бедре. Клиентке эта информация не озвучивались.

2. Девушка проходила стандартный курс лечения методами КИМ, в теле было очень много холода, который нужно было выводить (в том числе клиентке был предложен имбирный чай с корицей, который она с удовольствием стала пить), работа велась с применением мантр Минн, Биен, Тун, Кун.

Также клиентке было предложено нарисовать свой собственный образ, как она видит себя..

Она нарисовала картинку (это реконструкция) – вы видите, что девушка изобразила в данном рисунке себя, связанной, а вокруг огромное число острых предметов, ножей и кинжалов, направленных на нее и входящих в ее тело.

Еще раз подчеркиваю – девушке не была озвучена информация о том информационном образе, который проявился при диагностике методами КИМ. После этого была продолжена моя работа, как Имидж-терапевта. После первого сеанса девушка, вернувшись домой спала почти сутки, после второго сеанса спала уже меньше и заметила, что стала меньше мерзнуть (это было летнее время, но клиентка спала в зимней пижаме, теплых носках и под двумя одеялами) – убрала вначале одно из одеял, а после третьего сеанса ИТ переоделась в летнюю пижаму и стала спать под легким покрывалом, перестала мерзнуть. После третьего же сеанса клиентка рассказала, что по возвращении у нее началось сильное эмоциональное очищение через слезы – она, даже не заходя в квартиру села на автобусной остановке и плакала практически час. На физическом уровне почувствовала прилив сил и начала выходить из

состояния депрессии. Затем клиентке было предложено создать образ какой ей хотелось бы быть. И она на следующую нашу встречу принесла удивительное изображение – чистый лист бумаги. Она сама в процессе работы использовала образ пустоты, для изменения образа, хотя данную информацию я ей не озвучивала. Своими словами она сказала следующее: «Я почувствовала, что самый правильный образ – это вот такой **пустой** лист, новое начало, из пустоты рождается все новое». Далее клиентка прошла обучение 1-й ступени ЧЮЦ и первое время активно практиковала. *Результаты всей работы (методы КИМ + АРТ-Цигун)*: рост кисты остановился, и через время диагноз был снят; общее состояние клиентки, как физическое, так и психологическое улучшилось, благодаря чему в жизни начали происходить кардинальные изменения во всех сферах – в социальной, личной, карьерной и т.п. Фактически, девушка действительно начала «жизнь с нового листа».

1. *Работа с легкими – музыкальная и мандала-терапия; ян-ци и мандала-терапия.*

Далее хочу привести пример индивидуальной работы клиентки (работа была сделана в процессе прохождения 1-й ступени ЧЮЦ и регулярного посещения групповых занятий АРТ-Цигун). Женщина работала с легкими методами цигун – слушая музыку Металла, визуализируя в легких белый свет и упражнение ян-ци, совмещая это с техниками АРТ-цигун (мандала-терапия).

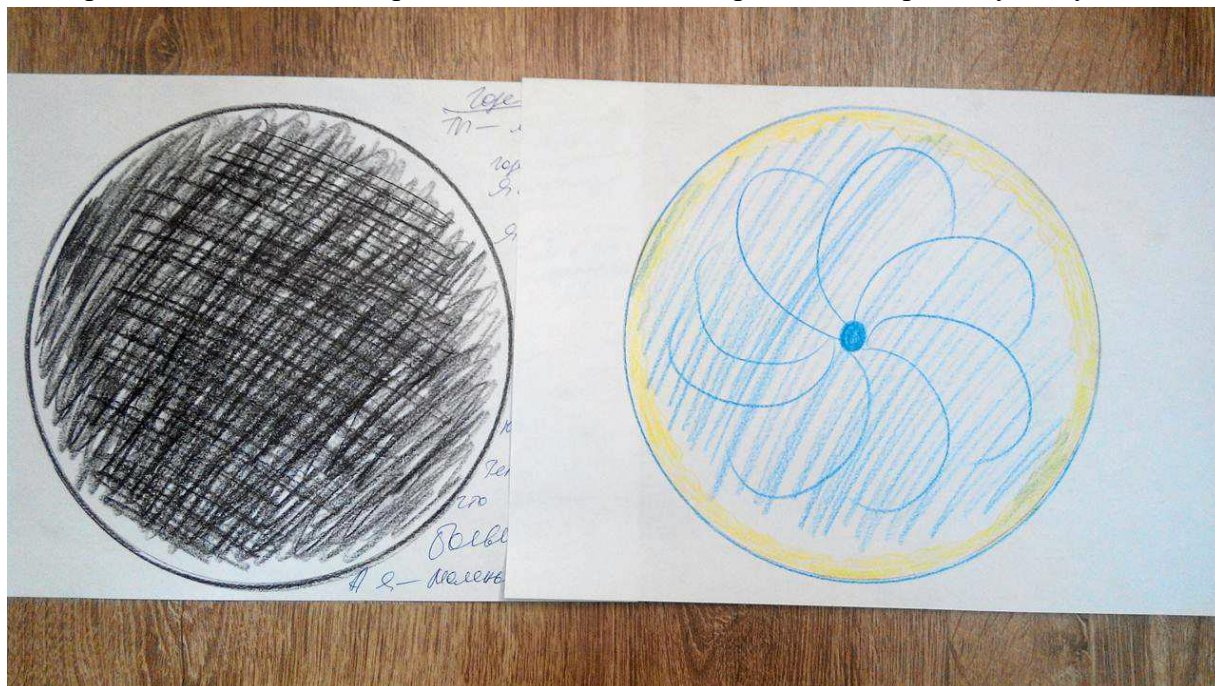
На первой картинке вы можете видеть две мандалы – первая, нарисована до практики ян-ци, вторая – после 40 мин. практики ян-ци.



А следующую картинку я бы хотела сопроводить уже словами самой клиентки:

«Зоя, добрый день. Делюсь с вами очередной проработкой. Медитация с легкими в очередной раз выводит на глубокую работу. В процессе медитации рисовала мандалы свое состояние на легких. Слева – первая, под сильными эмоциями. Справа - вторая, после проработки. Работала с легкими под музыку Металла (больше-меньше, белый свет). Минут через 20-ть пошли эмоции, боль, слезы. Прорисовала первую мандалу под музыку, не отключая. Написала на ней же письмо горю, которое всплыло в медитации. Продыхала еще. Нарисовала вторую. Возникло желание простучать по грудной клетке пальцами, будто запустить энергию. После этого ощущала вибрацию в груди. Письмо, написанное, теперь хочу «отправить».» После этой работы клиентка письмо действительно «отправила» - сожгла его.

*Результаты:* клиентка почувствовала, что стало легче дышать, что произошло расслабление позвоночника в области «второй заставы». При моей диагностике методами КИМ, легкие, до этого очень темные и тяжелые, оказались чистыми, «пустыми». Клиентка продолжала заниматься ЧЮЦ и АРТ-Цигун, регулярно посещая клубные занятия. Почувствовала в себе больше сил и энергии, освоила новую профессию, в которой сейчас работает – Арт-терапевт, активно развивается в этом направлении и хочет также продолжать практику и обучение ЧЮЦ.



2. Работа с ночными страхами и кошмарами – 4-е подготовительное упражнение ЧЮЦ, работа с почками и «Пожиратель кошмаров».

Мальчик, 6, 5 лет. Жалобы: ослабленный иммунитет, частые простуды, заложенный нос, нервозность, ночные кошмары, дислексия. Помимо моей работы, как Имидж-терапевта, в том числе работы с почками и изменением образа, мальчику было предложено самостоятельно практиковать 4-е подготовительное упражнение ЧЮЦ, а также был применен метод изо и сказко-терапии. Работая с мозгом и почками с помощью мантры Биен, я, параллельно, рассказала мальчику сказку о том, что у древних племен был интересный обычай – если человеку снились кошмары, они призывали «Пожирателя кошмаров», который располагался у изголовья спящего человека и, когда к нему приходили кошмары, пожирал их. Сказала, что такой Пожиратель кошмаров есть у любого человека, и у него тоже. Мальчик очень удивился и спросил: «Правда?» Я ответила, что, конечно, и, если он закроет глаза, он сможет его увидеть. Мальчик закрыл глаза, и я стала спрашивать, что он видит, как выглядит его Пожиратель кошмаров, на кого он похож. Он ответил, что Пожиратель кошмаров похож на большого Тиранозавра (да, дети нынче грамотные!) и улыбается ему. Я спросила, не пугает ли его этот образ, он ответил, что нет, наоборот, нравится. Тогда я предложила мальчику, придя домой, нарисовать образ своего Пожирателя кошмаров на листе бумаги и повесить над кроватью. На следующем сеансе я поинтересовалась, как обстоят дела с кошмарами, справляется ли Пожиратель со своими обязанностями. Мальчик ответил, что да, кошмаров стало меньше и он лучше спит, но, все же, часть из них еще осталась. Я спросила в чем причина, и он ответил, что причина в том, что все кошмары «не влезают в Пожирателя, у него слишком маленький живот». Тогда я предложила нарисовать живот побольше, такого размера, чтобы в него точно умещались кошмары. Когда мы встретились через неделю, я опять

спросила про кошмары, и мальчик на этот раз сказал, что кошмары ему прекратили сниться, потому что теперь они все умещаются в огромный живот Пожирателя кошмаров. Помимо хорошего сна, мальчик стал лучше читать, улучшилась усвояемость учебного материала и память. На энергетическом и физическом уровне улучшилось состояние почек, укрепился иммунитет.

**Выводы.** Практика АРТ-Цигун великолепно работает в тех случаях, когда первопричиной проблемы клиента является информационная составляющая. Более того, АРТ-Цигун дает клиенту инструменты для самостоятельной работы и возможность лучше чувствовать и познавать себя на всех трех уровнях – физическом, энергетическом и информационном. При этом практика АРТ-Цигун – фактический симбиоз трех методов: Чжун Юань Цигун, Имидж-Терапии и Арт-терапии, дает прекрасные результаты при работе с клиентами, имеющими запросы как физического, так и психологического уровня. Потому что очень часто, клиенту, работающему с классическим психотерапевтом для действительно качественных изменений может не хватать энергии, и здесь на помощь приходит Цигун и Имидж-Терапия. А для клиентов, первопричиной физических заболеваний которых, является информация – эмоции, мысли, убеждения и т.п., эффективно использовать техники АРТ-Цигун, в качестве дополнительной и самостоятельной работы при прохождении курса оздоровительных процедур Имидж-Терапии.

## ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ ИМИДЖ МЕДИЦИНЫ В СФЕРЕ ОЗДОРОВЛЕНИЯ СЕРДЦА И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ.

Древние методы Имидж Медицины (ИМ) или Китайской Образной Медицины / Cinese Image Medicine (CIM), методы знаменитого китайского врача Бьен Чуе, которые раскрывает и возрождает для современных людей Мастер профессор Сюи Минтан показали высокую эффективность в лечении многих заболеваний различных органов и систем организма человека.

Довольно часто в оздоровительной практике приходится встречаться с **болезнями сердца и сердечно-сосудистой системы**. Рассмотрим причины возникновения, методы и результаты лечения этих заболеваний.

### **Общие данные.**

Сердечно-сосудистые заболевания, наравне с онкологическими заболеваниями и диабетом, прочно удерживают опасное первенство среди самых распространенных и опасных болезней нынешнего времени. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смерти во всем мире: ни по какой другой причине ежегодно не умирает столько людей, сколько от сердечно-сосудистых заболеваний.

По данным ВОЗ за год в мире в среднем 17,5 млн. (31%) смертей происходит от сердечно-сосудистых заболеваний. Эта проблема затрагивает страны с разным уровнем жизни.

Согласно данным Государственной службы статистики Украины, 2016, с сердечно-сосудистыми заболеваниями сталкивается каждый 2-й украинец. Основная причина смертности в Украине - сердечно-сосудистые заболевания. Именно они вызывают более 60% смертей ежегодно.

В странах Западной Европы и США этот показатель составляет около 30 %.

В Китае зарегистрировано около 230 миллионов людей, страдающих от этих заболеваний. Согласно отчету Национального центра по контролю над заболеваниями сердца (National Center for Cardiovascular Disease) от сердечно-сосудистых болезней в Китае умирает в год порядка 3-х миллионов человек. Речь идет об ишемической болезни сердца, апоплексии мозга, параличе сердца, повышенном кровяном давлении и других сердечно-сосудистых заболеваниях.

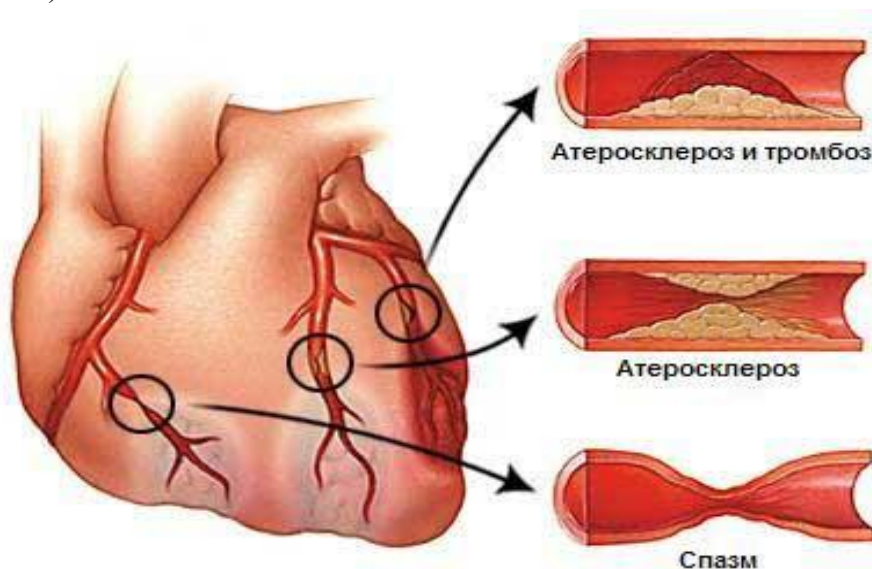
Основными факторами, способствующими развитию сердечно-сосудистых заболеваний, считаются:

1. повышенное артериальное давление,
2. малоподвижный образ жизни,
3. нерациональное питание, психоэмоциональные нагрузки;
4. сердечно-сосудистые заболевания у близких родственников;
5. сахарный диабет;
6. ожирение;
7. общий холестерин более 5,5 ммоль/л;
8. злоупотребление алкоголем и курение.

Сердечно-сосудистые заболевания протекают по-разному. Некоторые из них, такие как ревматизм или миокардит, являются болезнями преимущественно сердца. Другие болезни, например, атеросклероз или флебиты, поражают, прежде всего, артерии и вены. Наконец, от третьей группы заболеваний, таких, как гипертоническая болезнь страдает сердечно-сосудистая система в целом.

Основные клинические формы заболевания сердца - стенокардия, инфаркт миокарда и коронарный (атеросклеротический) кардиосклероз. Две первых - острые, а кардиосклероз - хроническая формы болезни. Они встречаются у больных как изолированно, так и в сочетаниях, в том числе и с различными их осложнениями и последствиями

Фундаментом и самой частой причиной таких нарушений и возникновения большинства сердечно-сосудистых заболеваний по медицинским исследованиям является атеросклероз. (Рис.1)



*Рисунок 1. Заболевания сердца и сердечно-сосудистой системы. Атеросклероз.*

До сих пор не изучены все стадии и причины развития атеросклероза. Существует много теорий причин и развития этого заболевания, в том числе инфекционная и мутагенная. Однако, ни одна из теорий на сегодня не подтверждена и не опровергнута.

Для лечения болезней сердца и сердечно-сосудистой системы широко применяются лекарственные средства, понижающие потребность сердца в кислороде. В Украине, в России, в Европе преобладающим методом лечения остаются химические препараты. На протяжении десятков лет средством первого выбора в лечении и профилактике стенокардии являются нитраты (нитроглицерин). В настоящее время применяются тринитраты, динитраты и моонитраты. Механизмом их действия является дилатация (расширение) сосудов сердца, увеличение притока кислорода к сердечной мышце и снижение напряжения стенки миокарда. К нежелательным эффектам нитратов относятся головная боль, покраснение лица, падение артериального давления, головокружение и развитие толерантности (нечувствительности организма к определенной дозе препарата).

Кроме нитратов в терапии стенокардии используются бета-блокаторы, которые снижают частоту и силу сердечных сокращений, и блокаторы кальциевых каналов, препятствующие спазму сосудов.

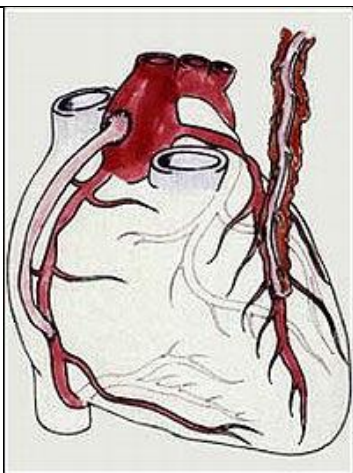


Рисунок 2. Справа на рисунке показан анастомоз левой грудной артерии с левой нисходящей коронарной артерией, а слева виден венозный шунт между аортой и правой коронарной артерией.

Эти методы воздействуют на симптомы заболевания, не устраняя причины, и обладают многочисленными побочными эффектами.

В последние десятилетия в мире популярным и достаточно эффективным методом лечения болезней сердца являются хирургические операции (коронарное шунтирование) и баллонная ангиопластика.

Своевременная операция коронарного шунтирования предотвращает необратимые изменения сердечной мышцы, во многих случаях улучшает сократимость миокарда и повышает качество и продолжительность жизни. (Рис. 2 и Рис. 3).

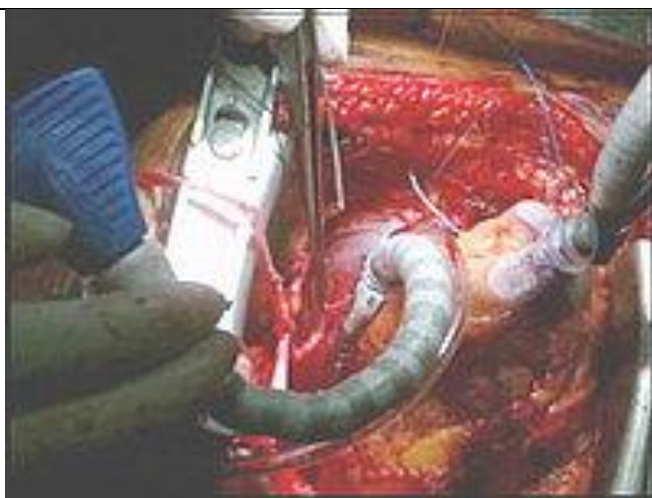
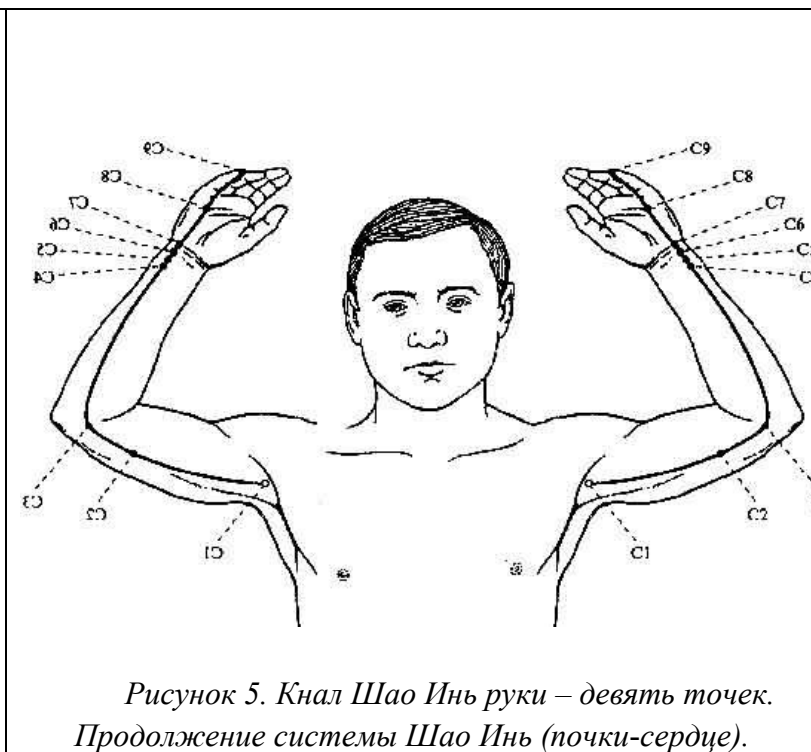
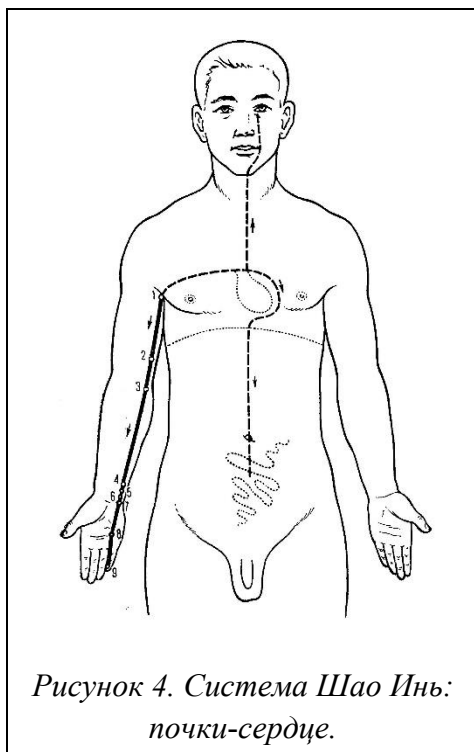


Рис. 3. Операция коронарного шунтирования.  
Венозный шунт между правой коронарной артерией и аортой.  
(Фото из открытых источников)

Операция аортокоронарного шунтирования (АКШ) требует максимальной концентрации хирурга и его команды, включающей ассистентов, анестезиолога, перфузиолога и операционных сестёр. Эта операция длится в среднем 3-4 ч. Проводится в основном с применением аппарата искусственного кровообращения (ИК).

Хирургические операции на сердце – дорогостоящий и травматичный метод лечения.

**В Китайской традиционной медицине (ТКМ)** принято считать, что причиной заболевания сердца может являться любой другой орган. Чаще всего, это само сердце, почки, блокирование канала сердца. (Рис. 4, Рис.5)



В Китайской традиционной медицине для лечения заболеваний сердца и сердечно-сосудистой системы применяют лечение травами, иглоукалывание, акупунктура, банки, и др. (Рис. 6)

В Имидж Медицине мы можем применять методы Традиционной Китайской Медицины в качестве вспомогательных.



Рисунок 6. Лечение гипертонической болезни с помощью банок.

### **Применение Имидж Медицины для лечения.**

**В теории и практике Имидж Медицины** человек рассматривается как целостная система на трех уровнях – материальный, энергетический и информационный (духовный). Для нормальной работы сердечно-сосудистой системы важен здоровый образ жизни и сбалансированное питание. Сердце, кровь и тонкий кишечник относятся к первостихии огня. В здоровом состоянии сердце энергетически светится чистым красным цветом, при диагностике руками, - ощущение тепла. На информационном уровне проблемы сердца часто возникают от несбалансированной любви, например, если человек испытывает безответную любовь, недостаток любви близких. Здоровая эмоция сердца – радость, счастье. Неудовлетворение, недовольство жизнью или чрезмерные удовольствия расстраивают работу сердца. Причиной плохой работы сердца могут быть проблемы с другими органами, например, с печенью и жёлчным пузырём, с почками.

С заболеваниями сердца и сердечно-сосудистой системы ко мне обратились и были исцелены люди разного пола и возраста, в том числе, дети.

Оздоровление сердца и сердечно-сосудистой системы рассмотрим на нескольких типичных примерах.

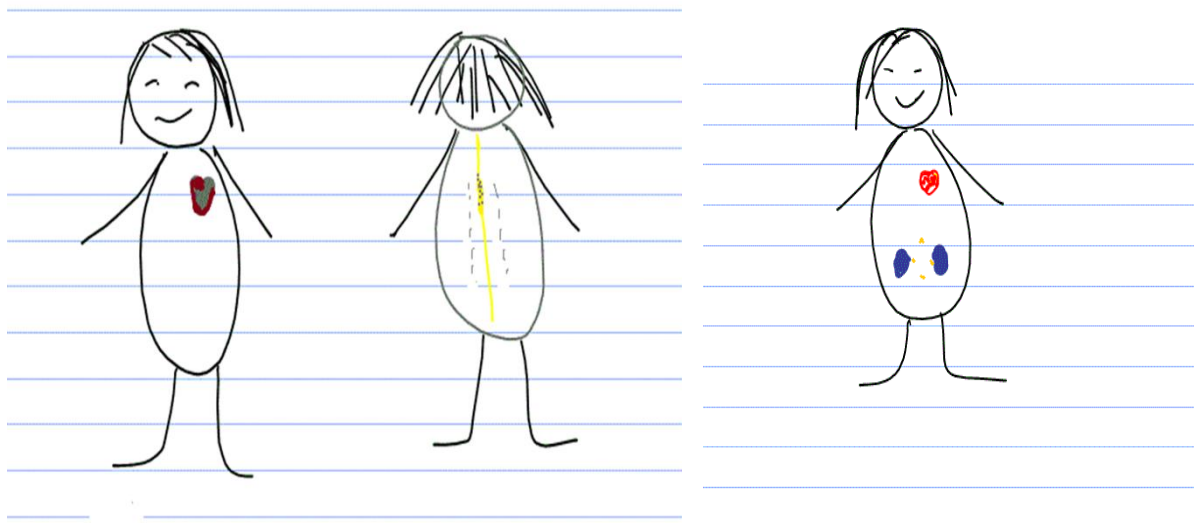
1) А., женщина, 57 лет. Нормального телосложения, без вредных привычек. Привыкла вести активный образ жизни.

Пришла с сильными болями в области сердца при любых нагрузках. А последние месяцы, и в состоянии покоя. Сообщила, что уже десять месяцев очень плохо спит, так как постоянные боли в сердце, особенно, в положении лёжа на левом боку. Неоднократно обращалась к медицинским специалистам. Диагноз: коронарный атеросклероз, артериальная гипертония. Медикаментозное лечение не помогает. Прошла обследование в медицинском центре, где получила рекомендацию срочно делать операцию аорто-коронарного шунтирования. Жалобы также на перепады давления и общую слабость.

Диагностика методами имидж медицины показала загрязнение, темную ци в области сердца, отсутствие здорового теплого ощущения при диагностике руками, отсутствие правильной связи почки – сердце, блоки в области позвоночника на уровне сердечного центра. Женщина подтвердила, что у нее бывают боли в спине в грудном отделе, особенно при физических нагрузках.

Было проведено такое оздоровление: очищение от грязной ци, выведение её. Наполнение всего тела чистой ци с использованием мантр. Удаление блоков, восстановление потока ци в позвоночнике. Работа с точками сердца на спине. Удаление негативной ци из области сердца. Восстановление правильной работы сердца методом наложения здорового образа, питания чистым красным светом. (Рис.7).

Уже после первого интенсивного сеанса длительностью 1,5 часа пациентка почувствовала себя значительно лучше. Боль в области сердца исчезла вообще. Женщина сообщила, что впервые за многие месяцы смогла спокойно лечь и ночью спать.



*Рисунок 7. Лечение сердечно-сосудистых заболеваний методами Имидж Медицины. А., женщина, 57 лет.*

Во время лечения был получен образ недовольства пациентки своим мужем. Что она подтвердила. Была проведена работа по разбору и пересмотру этой жизненной ситуации, совместными усилиями «выяснилось» что у мужа есть множество позитивных качеств. В дальнейшем, к вышеперечисленному ещё добавилась работа с почками и восстановление связи сердце-почка. Всего было проведено 9 сеансов длительностью, в среднем, 1 час. Были даны рекомендации по сбалансированному питанию с обязательным включением фруктов, практиковать прощение мужа и других близких, больше обращать внимание на их положительные качества и чаще хвалить.

Боли в области сердца у женщины (прошло больше года) полностью отсутствуют. Дискомфорт в области спины возникает только после больших физических нагрузок. Нормализовалось артериальное давление. Пациентка отказалась от регулярного приема препаратов для понижения артериального давления.

2) В., мужчина, 49 лет, нормального телосложения, курит, периодически пьет алкогольные напитки.

Жалобы на сильные боли в руке. Левая рука, в области предплечья. Боли продолжаются несколько месяцев, начались при нагрузках, подозревал растяжение мышцы. Обратился к врачу. Ему было назначено лечение мазями и гелями, применяемыми при травмах и ушибах и избегать нагрузок. Выполнял. Боль не проходила, а только усиливалась. Уже две недели сильная боль даже в состоянии покоя. Местное лечение не помогает, дополнительно начал пить обезболивающие препараты, т.к. боль стало сложно терпеть.

Была проведена диагностика методами имидж медицины. Методом пульсовой диагностики получена информация, что причина сильных болей в руке – сердце. Получен образ сердца в очень плохом состоянии. При диагностике руками в области сердца ощущения жара и боли в руках. Также диагностирована неправильная связь почки-сердце. Спросила, есть ли проблемы с сердцем и давлением. Сказал, что у него гипертоническая болезнь, давление последнее время часто скачет-повышается, приходится пить таблетки. Сердце часто побаливало, он как раз недавно посетил врача, сделал кардиограмму, никаких существенных нарушений не обнаружено. (Рис.8).

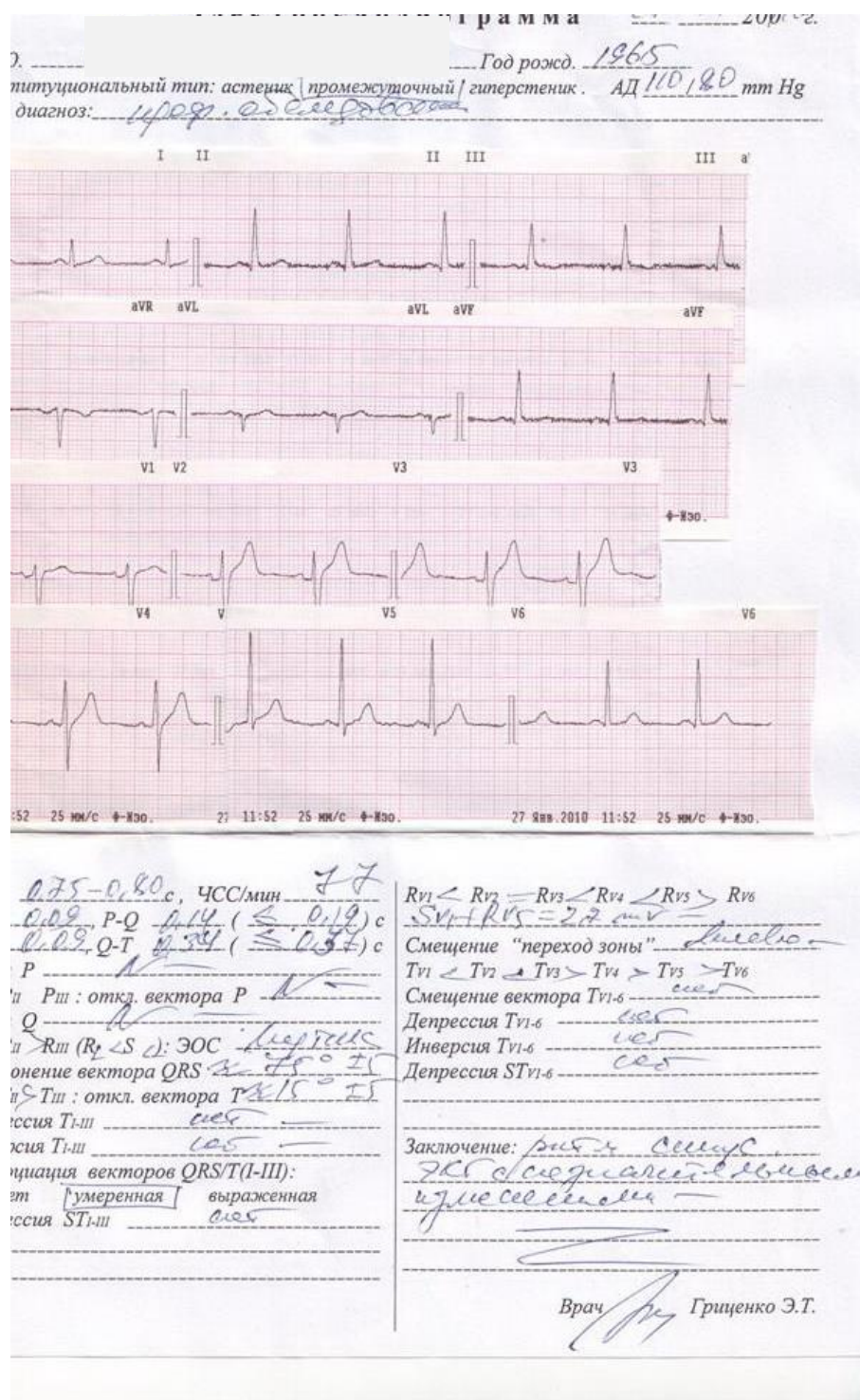
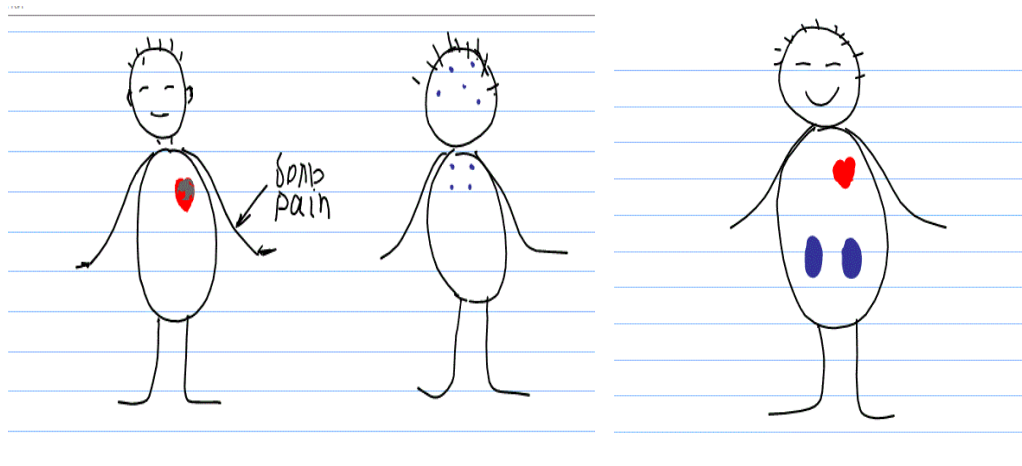


Рисунок 8. Кардиограмма пациента. В. мужчина, 49 лет.

Проводилось такое оздоровление. Удаление негативной ци из всего тела. Наполнение всего тела светлой чистой ци. Удаление грязной ци и негативной информации из сердца. Наполнение сердца чистой энергией. Наложение образа здорового сердца. Работа с точками сердца на голове и на спине. Работа с почками. Восстановление свободного движения ци в позвоночнике, восстановление правильной связи почки-сердце. (Рис.9). Объяснила пациенту, что у него серьезные проблемы с сердцем, и нужно постараться изменить образ жизни и мышления. На физическом уровне пациенту было рекомендовано полностью отказаться от алкоголя и значительно сократить курение. Мази и гели для лечения руки полностью отменить. Этому он удивился, но постарался выполнить.



*Рисунок 9. Лечение сердечно-сосудистых заболеваний методами Имидж Медицины. В., мужчина, 49 лет.*

В ходе лечения выяснилось, что мужчина очень недоволен, как к нему относится жена, как ведет себя малолетняя дочь, и как относится тёща. Эти отношения заставляли его сильно переживать. Была совместно рассмотрена эта жизненная ситуация, рассказано о необходимости прощения и показана необходимость и возможность взгляда, с другой стороны. После 3-х сеансов оздоровления по 1 часу, перед очередным лечением спросила пациента: «Как Ваша рука?» «Какая рука?» - переспросил он. «А, рука. Рука не болит!» На 5-ом сеансе мужчина сказал, что чувствует себя прекрасно, ничего не болит, давление нормальное. Есть необычные физические ощущения в области сердца «как будто мне сделали операцию внутри сердца, рана зажила, но еще чувствительна. Физические ощущения, будто от дотрагивания до незажившей раны». К окончанию курса эти ощущения прошли. Было проведено 8 сеансов лечения по 1 – 1.5 часа.

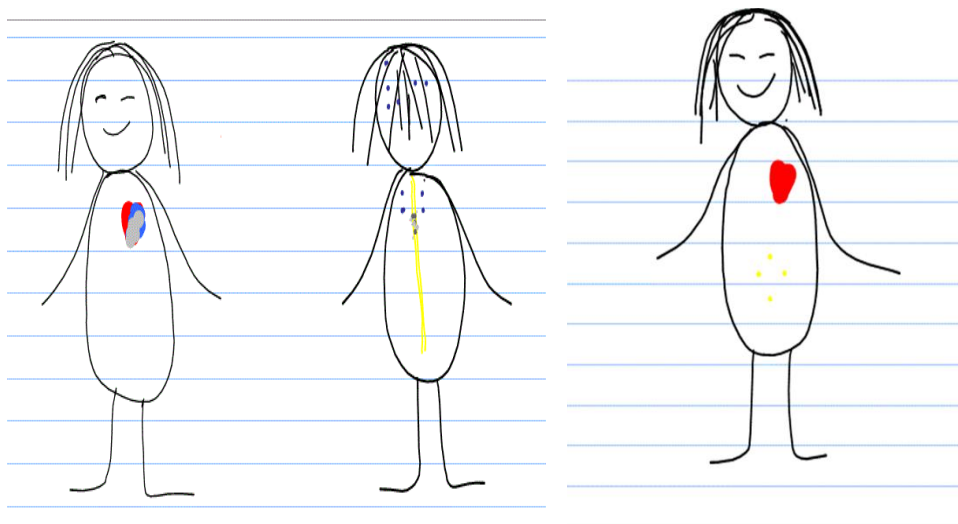
В итоге лечения методами имидж медицины у этого человека боли в руке полностью исчезли. Восстановилась нормальная работа сердца. Нормализовалось артериальное давление. Пациенту рекомендован отказ от алкоголя и курения, сбалансированная диета с включением фруктов, режим дня, прогулки на свежем воздухе. Прощать близких, и почаще говорить жене комплименты. Во время лечения проявился побочный эффект. Мужчина, по роду деятельности, инженер, стал рисовать картины. Он и раньше проявлял творческие способности, но тут подошёл серьезно. Создает картины профессионально, даже начал участвовать в выставках.

3) Л., женщина, 30 лет, нормального телосложения, ведёт активный образ жизни.

Жалобы на боли в сердце. Иногда после физической нагрузки, иногда в состоянии покоя. Также на боли в спине (грудной отдел позвоночника) после физических нагрузок. Проблемы с пониженным артериальным давлением.

Методами имидж терапии диагностировался холод в области сердца, был получен образ льда. Выявлены блоки в грудном отделе позвоночника. Эмоциональное состояние пациентки несбалансированное, при внешней активности чувствуется внутренняя подавленность. Был получен образ старого льда в сердце.

Оздоровление. Удаление негативной ци из всего тела по каналам. Наполнение всего тела светлой чистой ци. Удаление блоков из грудного отдела позвоночника с помощью мантр и движения энергии. Удаление негативной ци, холода, льда из сердца и наполнение сердца правильной чистой ци. Работа с точками на спине. (Рис.10).



*Рисунок 10. Лечение сердечно-сосудистых заболеваний методами Имидж Медицины.  
Л., женщина, 30 лет.*

В ходе оздоровления выяснилось, что у этой женщины были старые обиды на мужа и в тоже время чувство вины, что она не может его простить. Отсюда и боли в сердце. На уровне информации применялось «растапливание льда» в сердце, растворение и вымывание старых обид. (Рис.11). Также в лечении проводилось воздействие на точки возле пупка для наполнения океана ци, циркуляции и уравнивания ци, работа со всеми основными органами по кругу у-син.



*Рисунок 11. Лечение сердечно-сосудистых заболеваний методами Имидж Медицины.  
Л., женщина, 30 лет.*

Было проведено 8 сеансов лечения по 1 часу. В результате боли в сердце и спине полностью исчезли, давление нормализовалось. Настроение пациентки значительно улучшилось, в сторону спокойствия и счастья. В дальнейшем были рекомендованы физические упражнения из йоги и цигун для предотвращения блоков в грудном отделе позвоночника, а также, регулярное прохождение ритуала исповеди в своей традиции.

#### **Выводы.**

На основании результатов оздоровления этих и других пациентов, можно с уверенностью заметить, что диагностика и лечение заболеваний сердца и сердечно-сосудистой системы методами Имидж Медицины (Китайской Образной Медицины) очень

эффективны. Методы Имидж Медицины, медицины Бьен Чуе, которые раскрывает и возрождает Мастер, профессор Американского и Пекинского медицинского исследовательского института «Кундавелл» Сюи Минтан, позволяют достичь хороших результатов исцеления пациентов с такими болезнями, как стенокардия, ишемическая болезнь сердца, атеросклероз коронарных артерий, гипертония, и другие без применения химических лекарственных препаратов, обладающих многочисленными побочными действиями. Во многих случаях методы Имидж Медицины при оздоровлении сердца позволяют избежать дорогостоящего и травмирующего хирургического вмешательства. При лечении методами Имидж Медицины также повышается общий жизненный тонус человека, гармонизируются его отношения в социальной жизни. Имидж Медицина работает на всех уровнях, физическом, энергетическом и информационном, работает с причинами болезней. Поэтому в лечении сердца и сердечно-сосудистых заболеваний методы Имидж Медицины часто гораздо эффективнее других методов и во многих случаях позволяют достичь полного выздоровления.

## **ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ МЕТОДОМ КИМ**

Когда-то, в первые дни пребывания в Кундавелл я слышала о том, что миссия Сюй Минтана еще и в том, чтобы соединить тонкие небесные знания/умения с земными навыками, правилами, обычаями, причем на всей Земле. И подготовка имидж-терапевтов - обычных людей, которые умеют необычное, по-моему, также направлена на это. Китайская Имидж Медицина – это доступный и мощный метод как для воздействия на других, так и для применения в семье, для восстановления, а иногда – и для спасения себя. А обучиться и овладеть методом КИМ сейчас есть крайняя необходимость. Разрешите показать на моем примере.

Случилось так, что летом 2015 г. меня укусила змея. Опуская подробности, скажу только, что три дня почти непрерывно применяла все, что вспомнилось и показалось полезным в таком случае. Мне удалось нейтрализовать укус, уменьшить отек ноги, но состояние токсикоза – необычайно сильная общая слабость, головокружение, легкая боль в глазах и как бы потеря четкости окружающих предметов, заставило все же обратиться к врачебной помощи. А здесь уже интересно: случай нечастый, для многих пугающий, так вот: пол дня медики отправляли меня от одного к другому специалисту (я тоже сразу не смогла понять к кому из них следует идти), потом на скорой помощи, с сиреной, словно тяжелобольного, провезли через весь город в инфекционную больницу.... Не сразу после нашего приезда, пришел врач-инфекционист, осмотрел ногу и подтвердил, что это укус змеи, но поскольку я с этим справилась хорошо, сказал, что госпитализировать не надо... если будут ухудшения, чтоб обратилась к ним... Порекомендовал пить Супрастин и побольше воды (а и без таких рекомендаций я все дни заливала себя водой)... И спокойно удалился в отделение..., я же в полуобморочном состоянии вернулась домой... В этих моих приключениях мне сначала было интересно уточнить природу укуса и как снять токсикоз, но по мере всех событий становилось все тревожнее и яснее, что зря надеялась на помощь и мне повезло, что я обучена имидж медицине, ЧЮЦ, что благодаря этому есть надежда спасти себя! Ведь если бы я сразу обратилась к врачам, то от такой помощи вряд ли смогла бы сегодня рассказать вам это! Что я делала? Выщипывание методом когти орла, выводила плохую Ци по каналам ноги, дыхание по второму методу (вдох всей поверхностью кожи, выдох проблемной Ци через место укуса...), мантрами, особенно когда не удавалось убрать опухоль... В эти дни ограничила движение – если шла, то не напрягая голень и голеностоп, почти перестала есть, старалась не спать и все время что-либо практиковать.... Также, во время этого тягостного визита к медикам, я обратилась к цигунисту, специалисту по гомеопатии за помощью, поскольку кроме общей слабости появилась тревожность, справлюсь ли. Он меня успокоил, посоветовал продолжать практику, пить побольше воды, препарат Ляхезис пару дней и слабый раствор регидрона, после чего все наладилось.

В этот момент пронзительно ярко пришло осознание особой ценности КИМ - универсальность! Медпомощь, если повезет, возможно получить только у специалиста, а Имидж-терапевт, у него арсенал его знаний, умений всегда при нем, только бы не растеряться, не позволить себе волноваться...

И такие случаи не единичны, от них никто не застрахован, они не имеют границ, т.е. случаются в различных странах. Такие ситуации убеждают, что важно уметь оказать действенную помощь, не возлагать ответственность за здоровье на врача!

Хочу рассказать про интересный случай с мальчиком 6-ти лет, которому врачи рекомендовали удалить аденоиды. При встрече ребенок дышал ртом, с отвисшей нижней челюстью, разговор шепеляво-картавящий. По словам родителей, мальчик плохо спал ночами, сильно храпел. Ребенок ослабленный, два раза перенес пневмонию, часто болел простудными заболеваниями.

Диагностика показала, что в голове есть напряженные зоны... и темный цвет, между челюстями с обеих сторон уплотнения; грязно-серый и темный расплывчатый сгусток, и холод в районе аденоид и слюнных желез; в легких холод, кишечник и печень напряжены, почки и мочевой пузырь ослаблены...

На первом же сеансе уплотнения между челюстями удалось убрать, нижняя челюсть стала в правильный прикус, т.е. верхний ряд зубов на всем своем протяжении слегка перекрыл нижний, передние зубы верхней челюсти частично перекрыли часть нижних зубов. И реакция ребенка была неожиданной: почему во рту много мяса? – спросил.

Основное внимание уделила укреплению иммунитета ребенка, активизировала почки, сняла напряжение в голове и, таким образом, была произведена корректировка энергетической системы всего тела, что как бы отцентрировало костную систему организма мальчика (позвоночник, челюсти, ноги...). А также – был произведен баланс, выравнивание энергетики внутренних органов, что сопровождалось болевыми ощущениями голеней обеих ног, болью в районе пупка, острой болью в печени... Работала с мальчиком 5 раз и это позволило исправить аденоидную деформацию нижней челюсти, возобновить носовое дыхание, улучшить речь, а самое главное, есть серьезный шанс избежать оперативного вмешательства по удалению аденоид. В октябре прошлого года положение нижней челюсти у мальчика в правильном прикусе, язык принял новые очертания и речь стала членораздельнее, изменился внешний облик, что видно из фотографии. И, к радости родителей, ребенок стал лучше спать и почти не храпит.

Здесь важно, что нужный для иммунитета ребенка орган будет сохранен. Сейчас этот случай в стадии исследования, если полученный результат будет неизменным, ребенок перерастет эту проблему. И его актуальность еще и потому, что сейчас у очень многих малышей проблемы как аденоид, так и дефектов челюсти.

Похожий случай – мужчина 35 лет. Человек всю свою жизнь жил с дефектом нижней челюсти – неправильным прикусом (отвисшей нижней челюстью) – по результату проведенных нескольких сеансов нижняя челюсть стала в правильный прикус, т.е. верхний ряд зубов на всем своем протяжении слегка перекрыл нижний, передние зубы верхней челюсти частично перекрыли часть нижних зубов. При этом, метод КИМ применялся для разрешения проблем пациента, отличных от проблем челюсти, но работать приходилось также и с исправлением прикуса.

Удивительным и особо положительным, на мой взгляд, является то, что методом КИМ возможно эффективно восстановиться даже в случае давних, хронических заболеваний или недостатков.

По давним хроническим проблемам: в июне прошлого года ко мне обратилась Раиса 68 лет, с диагнозом периартрит правого плеча, ограниченная двигательная способность рук

(особенно правой), протрузии в поясничном отделе позвоночника с острой болью, тяжестью в ногах и неуверенность походки, давность заболевания примерно 8-10 лет.

По диагностике КИМ обнаружено: слабость всей иммунной системы, на шее сзади в районе 3-7 позвонков внушительного размера уплотнение, вялая работа почек, энергетические блоки по каналу Ду-май в шейном и поясничном отделах позвоночника; в правом плече, правом яичнике и в бедрах скопление холодной энергии. Прохлада в районе печени, энергия на участке печени и желчного пузыря черно-грязно-зеленого цвета. В шейном отделе позвоночника и на плечевом поясе жесткие солевые отложения.

Поведенчески – суетливость, внутренняя нервозность и излишняя говорливость.

Проведено 6 сеансов КИМ. Сделан энергетический массаж 4-х точек, затем также проработаны блоки в энергетических каналах, активирована энергия почек и печени, желчного пузыря. Устранены скопления холодной энергии в теле и солевые отложения в районе шейного отдела позвоночника, а также - на плечах. Проработана зона поясничного отдела позвоночника, дважды применены вакуумные банки на спину. Женщина смогла без боли двигать руками, появилась уверенность в походке, вернулась легкость ногам и ушли скованность и зажимы в пояснице. Поведенчески: ушла внутренняя нервозность, появилось удивленная молчаливость и улыбка. И как-бы проверяющие жесты руками, ногами...

Также, непростой случай, когда в октябре 2015 года меня пригласили в Кременчуг помочь Юрию, 49 лет, с диагнозом остеохондроз поясничного отдела позвоночника, с грыжей межпозвоночного диска, множественными протрузиями и деформацией нервных окончаний, с резкой болью и онемением правой ноги. В тот момент Юрий находился на лечении в дневном стационаре, и врачи готовили его к операции.

Здесь по диагностике блоки прохождения Ци по каналу мочевого пузыря и по каналу «Ду-май» на уровне поясничного отдела позвоночника, чернота и холод в районе поясницы и копчика, слабая работа обеих почек, Ци печени и селезенки ослаблены - преобладает черно-желто-грязно-зеленый цвет.

Сначала пришлось снимать боль в поясничном отделе позвоночника и в правом бедре..., затем активизировать работу почек (мочевого пузыря) посредством устранения плохой Ци и воздействия на точки Мин Мэнь и Юньцюань. Убрала плохую энергию из печени и селезенки и активизировала их работу, пополнив хорошей энергией. Провела энергетический массаж 4-х точек. Боль в позвоночнике отпустила, к Юрию возвращалась уверенность движений... После второго сеанса уменьшилось онемение и боль в ноге, но появились боли в мочевом пузыре, в печени, чувствительность в поджелудочной железе.

Ему было проведено 3 ежедневных сеанса, затем после трехдневного перерыва 4 раза ежедневно по два, всего – 11 сеансов.

Удалось снять боль в поясничном отделе позвоночника и в бедре, восстановить циркуляцию Ци по каналу «Ду-май» и каналу мочевого пузыря, улучшить снабжение Ци межпозвоночных дисков и суставов. Таким образом улучшилось их кровообращение, питание кислородом, расслабились мышцы напряженных участков. Появилась уверенность в ходьбе, в других движениях....

Юрий тогда перестал выполнять рекомендации врачей, только сеансы КИМ, состояние быстро улучшалось, его выписали на работу. И сейчас, по прошествии более 2-х лет Юрий живет полноценной жизнью, без ограничений в движении, ходит на охоту.

Я практикую КИМ с марта 2005 года, тогда спросить совет или как сейчас задать вопрос было некому – в моем городе опытных имидж-терапевтов не было.... Каждый новый случай -

никакой уверенности, что получится, но приходилось работать, при этом каким-то интересным способом всплывали слова Учителя, его советы - это как борьба, борьба за человека. Опытным путем, из практики пришло подтверждение слов Учителя, что лечим человека, а не болезнь. Понимание и уверенность, что с каждым надо работать по-разному, даже если они пришли с одинаковым медицинским диагнозом... А в особо сложных ситуациях вспоминались слова Учителя: «Вреда не будет, а худшее, что может случиться, это не сможете помочь... Когда не знаете, что делать, расслабьтесь, тогда поймете...» и все получалось.

Научиться КИМ, стать имидж-терапевтом знакомым и понятным для всех нас способом невозможно. Мне повезло, я много раз была в Шаолине, несколько раз в Кундавелл, я не пропускала ни один из семинаров и ретритов с которыми Мастер тогда регулярно приезжал в Москву и различные города Украины. Так, посредством многократных встреч и совместных занятий с Мастером, идет обучение, занимаясь повторно, или даже на семинаре ЧЮЦ, на ретрите, ты глубже и яснее видишь проблему, становишься сильнее и устойчивее как имидж-терапевт. Учитель делает все, чтобы смягчить, сделать веселым и легким, интересным наше обучение, но это и боль, и слезы, и радость, радость победы над собой, над проблемой....

Труд имидж-терапевта, это постоянный поиск, пробы и сомнения, иногда и удивление, поскольку бывают различные ситуации, когда ты даже не знаешь, что работаешь!

Как пример: однажды я ехала поездом из Москвы в Днепр (а это почти 20 часов), в купе со мной был только попутчик, мужчина в возрасте примерно 50 лет. Мельком глянув на него, я поняла, что у него много проблем со здоровьем. Но разговор про возможность восстановиться его не интересовал, я легла спать. Ночью проверки на границе, я никак не могла открыть глаза, словно в глубокой медитации. И каково же было мое изумление утром, когда я встала за пол часа до прибытия в Днепропетровск, а попутчик убеждал меня, что я его вылечила, и слушать не хотел, что я спала. Оказалось, что Виктор с Алтая, травник, помогает людям, а со своими проблемами никак не мог справиться...

А потом на одном из ретритов, кажется, в Шаолине, Учитель рассказывал, что бывает так, что имидж-терапевт может лечить своим присутствием...

И еще хочу сказать, что наш Учитель Сюй Минтан научил нас великому, мощному, очень действенному методу, в котором есть все, а если следует что добавить, то это становится ясно в процессе работы с человеком...! И не всегда наш метод кажется логичным с точки зрения официальной медицины – например, реабилитация после травм конечностей, грыжа межпозвоночных дисков и пр. У меня неоднократно были случаи, когда боль и проблемы с грыжами уходили, восстанавливалась работоспособность суставов и конечностей - только методами КИМ! Путем восстановления энергий пораженных внутренних органов и их взаимосвязи. Без рекомендуемых медициной оздоровительных упражнений и растяжек... Нам бы только уметь верить, расшифровывать и применять...

И примеры, приведенные мной ранее также таковы, но есть и известный случай, Это же на глазах многих из нас, во время ретрита в Шаолине в 2006 году в группе из Прибалтики была девушка на костылях (с множественными переломами ноги, как она рассказала, металлическим гвоздем в бедре, и прогнозом врачей, что чувствительности стопы правой ноги никогда не будет). Она в зал приходила в сопровождении двух парней, они сидели передо мной. Такая спортивно натренированная девушка и два парня ей под стать. В перерывах они усиленно разминались. Про расслабление не могло быть и речи. На второй день я, новоиспеченный имидж-терапевт, не выдержала, посоветовала им растяжки и силовые упражнения делать утром и вечером, а днем учиться расслабляться, эффективно

воспользоваться присутствием Сюй Минтана в зале..., а девушке – использовать возможность восстановиться, в зале много опытных имидж-терапевтов – это был, кажется, третий заезд... Ее решение меня тогда очень испугало, потому что она захотела, чтобы я работала с ней. Опуская подробности, скажу, что за несколько дней удалось восстановить энергетические каналы на поврежденной ноге, у нее появилась чувствительность ступни. Когда мы все ехали в Сунь-Шанские горы, я посоветовала ей хоть у подножия побывать, а она с парнями, на их вершине, у храма Матери меня встретили. Она была без костылей. На прощальном банкете в Пекине она также танцевала без костылей. Это было на глазах всех, кто был тогда в Шаолине...

**О.Г. Антошкина,**  
психолог, г. Харьков  
**А.Ю. Култаев,**  
врач-невропатолог, г. Харьков  
**Е.А. Дяченко,**  
канд. философ. наук, г. Харьков

## **ЗНАЧЕНИЕ КИТАЙСКИХ АРХЕТИПОВ ДЛЯ ПОНИМАНИЯ ПРОБЛЕМ ПСИХОСОМАТИКИ**

*Предначертанья старый иероглиф почти не виден в облаках Земли...*

**С глубоким почтением и уважением к китайской цивилизации**

**Annotation:** Get acquainted - Chinese archetype. In the article discusses Chinese archetypes that are in basic holistic approach essence of the person's nature in traditional chine medicine (TCM). The body and the psychology are the dynamic unity in this concept. Notion of the constitution is famous in TCM and is based at Five-base-motions concep (U-Sin). The constitution enables to speak of:

- 1) innate psychological qualities, patterns, base motives est. of the person. (Than more person masters its constitution and functions in accordance with her, more so high level of health he has and quite the reverse.);
- 2) predisposal to certain diseases;
- 3) the correcting the condition of physical health through diagnostics and correcting the psychological conditions of the person and quite the reverse.

**Аннотация:** в статье сообщается об архетипах, лежащих в основе целостного (холистического) подхода к пониманию сущности природы человека в рамках традиционной китайской медицины (ТКМ). Телесное и психологическое в рамках этого подхода рассматривается как динамическое единство. Важным в рамках ТКМ является понятие конституции (основывается на концепции У-СИН – пяти базовых движений). Конституция дает возможность говорить о:

- 1) врожденных психологических качествах, паттернах, базовых мотивах и т.п. человека/ Чем более человек осваивает свою конституцию и функционирует в соответствии с ней, тем более высокий уровень здоровья он имеет и наоборот;
- 2) предрасположенности к определенным заболеваниям;
- 3) возможностях коррекции состояния физического здоровья через диагностику и коррекцию психологического состояний человека и наоборот.

*Цель статьи состоит в том, чтобы обратить внимание практикующих психологов, психотерапевтов на знания, пришедшие из глубокой древности, бережно сохраненные, опробованные на практике в течение многих столетий и оставшиеся актуальными. Эти знания дают возможность видеть человека в его целостности, без обескураживающего разделения на тело и душу, в результате которого душа оказалась лишней в силу «ненаучности» данной категории. Символдрама, ориентированная в числе прочих на решение психосоматических проблем и имеющая достаточно инструментов для этого, может значительно обогатиться пониманием основ психосоматического здоровья и подходами к решению проблемы психосоматических соотношений, имеющимся в концепциях традиционной китайской медицины (ТКМ). Концепции ТКМ могут быть легко восприняты именно символдаматистами благодаря знакомству с концепцией архетипов К.-Г. Юнга. Под понятием архетип автор статьи понимает «структурообразующие элементы*

коллективного бессознательного — универсальные модели бессознательной психической активности, спонтанно определяющие человеческое мышление и поведение» (7). А также то, что сам К.-Г. Юнг в своей книге «Человек и его символы» об архетипах говорит так: «Это куски самой жизни, образы, которые через мост эмоций интегрально связаны с живым человеком». Там же он говорит и следующее: «...архетипы дают жизнь мифам, религиям и философским концепциям, воздействующим на целые народы и разделяющим исторические эпохи». Используя труды доктора философских наук А.Е. Лукьянова, областью научных интересов которого является становление и развитие древнекитайской и древнеиндийской философии и который в своей монографии «Истоки Дао. Древнекитайский миф» реставрирует возникновение культуры Дао на протяжении трех циклов жизни родового общества – раннем, среднем и позднем на материале мифов, встречающихся в древнейших иероглифических текстах, автор статьи пишет об архетипах, лежащих в основе ТКМ.

Для того, чтобы подобраться к практическим полезным для современников приложениям начавшейся более 7 тысяч лет назад и исповедующей принцип преемственности китайской философии, совершим некоторый экскурс в основы китайской философской мысли.

С точки зрения древних китайских мудрецов, тех, кого в Китае принято называть «священномудрыми», идеал гармонии мироустройства – Дао принадлежит прошлому, и он не был создан человеком. Это гармоничное устройство представляет собой триединство человека, природы и первопредка – бога, которое имеет органический телесный (это важно для нас!), духовный и идеальный аспекты. Дао – это то, что было изначально, это – целая культура, (возникшая во времена, когда люди жили в родовой общности – родовом космосе), что нашло выражение в представлениях человека о себе, о мире, о правильных взаимоотношениях человека и мира, правильных поступках правителей, простых людей. Дао – это универсальный принцип, связывающий человека со вселенной и помогающий ему обнаружить целую вселенную в себе. Миропорядок Дао покоится на вечных естественных ритмах Инь-Ян (о символике и смыслах этого архетипа будет написано отдельно). Со временем гармония первоначального Дао разрушается, но задачей «священномудрых» является восстановление гармонии в каждой из вновь возникающих общественных формаций.

Что касается «устройства» Дао, то «...Дао своим структурным архетипом имеют горизонтально-вертикальный космо-планетарный архетип, который собственным движением разворачивает внутренние структурные элементы Дао в генетическую и диалектическую спираль». (2) Благодаря этой цитате возникает возможность визуализации символа этого архетипа – двойной спирали. Данный архетип нам хорошо известен. Самыми известными вариантами данного архетипа являются символ Дао (а точнее, Тай-Цзи) в виде круга с черным и белым элементами – проекцией двойной спирали на плоскость и двойная спираль ДНК, открытая Д. Уотсоном и Ф. Криком в 1953 г. Очередной раз герметический принцип «что наверху – то и внизу» уверенно подтвердился – и мироздание, и микрокосм (молекула ДНК) устроены одинаково.



*Рисунок 1. Спиральная галактика с перемычкой в созвездии Печи, NGC 1365*

**Пояснения:** Среди галактических систем наиболее зрелищными оказываются спирали с перемычками. Одна из красивейших - NGC 1365, самая большая спираль в южном созвездии Печи. В центре явно выраженной перемычки расположено ядро галактики, а окружают ее массы более холодных звезд, которые на цветных фотографиях выглядят желтыми. Сама перемычка тоже имеет желтоватый оттенок с отчетливыми прослойками пыли. Она резко обрывается, переходя в нежные изогнутые рукава, освещенные голубыми звездами и розовыми областями звездообразования, где эти звезды сформировались. Эта прекрасная галактика почти так же массивна, как наш Млечный Путь, представляющий собой довольно существенное образование



Рисунок 2. Спиральная галактика типа Sb, NGC 4622

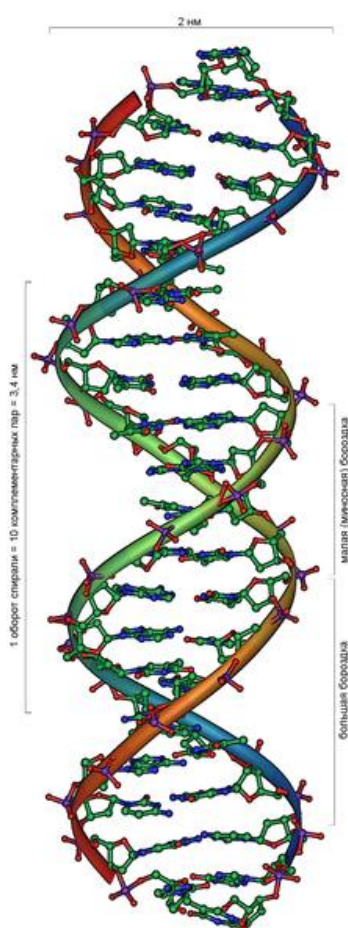


Рисунок 3

**Пояснения:** Спиральная галактика типа Sb в созвездии Центавра, NGC 4622. Входит в скопление галактик Центавра. У этой галактики удивительно ровные и тонкие спиральные рукава с миллионами ярких молодых звезд. Она удалена от нас на расстояние 200 млн. световых лет. Фотография получена с помощью 4-метрового телескопа Межамериканской обсерватории в Сьерро-Тололо.

Обратимся еще раз к приведенной цитате. В ней говорится про «внутренние структурные элементы Дао». Нас будет далее интересовать именно структурные элементы, а точнее, основной структурный элемент – пятичастный китайский крест, носящий название У-Син (что переводится как «пять движений», «пять энергий», хотя для нас привычнее понятие «элемент»). На рис. 4 представлен один из вариантов графического изображения пятичастного креста, который отображает центральное положение элемента Земля. Земля для китайцев – центр мироздания. (Сравните: «Земля-матушка» в русских эпосах, сказках). Это изображение пятичастного креста отображает пространственное взаимоотношения элементов-архетипов. Ниже представлены другие варианты изображения пятичастного креста.

Архетип пятичастного креста входит также в основу древнеиндийской предфилософской и философской культуры Ом и древнегреческого космоса. Чаше графическое изображение У-

Син выглядит как пентозвезда, вписанная в окружность, что отображает процессное взаимоотношение элементов-архетипов, являясь символом одноименной концепции. Доктор философских наук А.Е.Лукьянов пишет про это так: «По-видимому, форма пентазвезды, выражающая горизонтально-вертикальную связь элементов спирали Дао, построенной по матрице пятичастного креста, совсем не случайна и является важнейшим генетическим архетипом». (2)

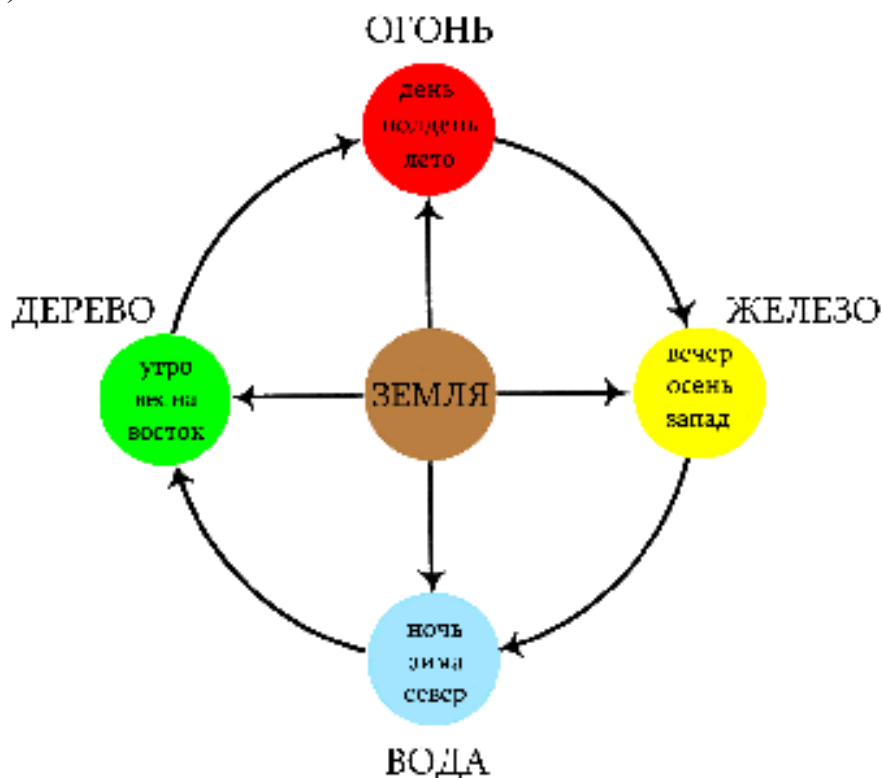


Рисунок 4

Концепция У-Син является составной частью концепции Инь-Ян. Обе они являются базовыми концепциями традиционной китайской медицины (помимо других своих практических приложений).

Концепцию У-Син мы рассмотрим в рамках ТКМ, что с нашей точки зрения, для психологов и психотерапевтов может оказаться наиболее интересным и полезным, т. к. именно в рамках этой концепции понятным образом решена проблема психосоматических соотношений.

В рамках традиционной китайской медицины сформировался целостный (холистический) подход к пониманию сущности природы человека. Т.е. тот холизм, за который пока безуспешно ратует западная наука, всегда был присущ восточному философскому и медицинскому мировоззрениям. Чтобы в этом удостовериться, рассмотрим основные положения концепции У-Син, чьим графическим выражением и является пентаграмма, вписанная в окружность. Пять первоэлементов-архетипов («движений», «энергий») китайской натурфилософии – это Вода, Дерево, Огонь, Земля и Металл, которые находятся между собой в разного рода взаимодействиях. Рассмотрим взаимодействие Порождения (созидания): Вода (символизирующая происхождение органической жизни) питает Дерево; Дерево становится пищей для Огня; Огонь, угасая, оставляет пепел и превращается в Землю; Земля порождает Металл, а Металл конденсирует Воду – цикл

замыкается и начинается сначала. (Хочется обратить особое внимание на красоту и изящество метафоры!) Таким образом, описывается окружность (рис.5):

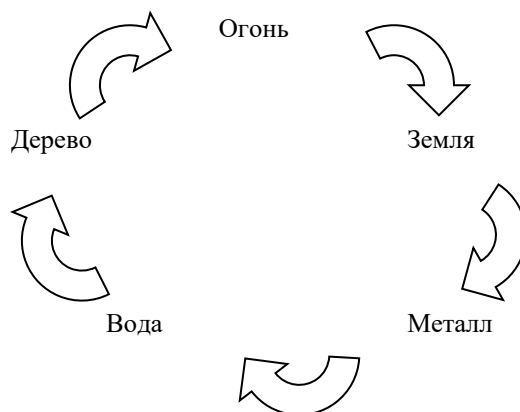


Рисунок 5

Рассмотрим взаимодействие Разрушения: Вода гасит Огонь; Огонь плавит Металл; Металл рубит Дерево, Дерево своими корнями разрушает Землю и забирает ее соки, а Земля ограничивает Воду! (И снова прекрасная метафора!) Графически это взаимодействие выглядит как пентаграмма (рис.6):

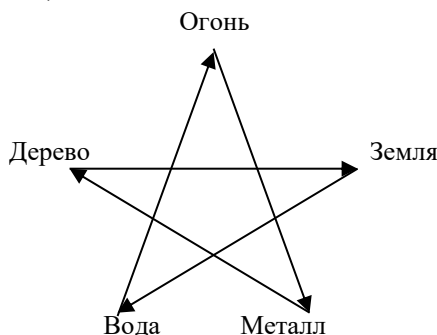


Рисунок 6

Еще один тип взаимодействия – Смягчение: элемент, стоящий между двумя другими, находящимися в оппозиции друг к другу, смягчает их взаимодействие.

Нам эта концепция интересна тем, что описывает все, что имеет циклическую природу, т.е. в ТКМ пять первоэлементов выступают как фазы процесса. Пример. Пять архетипов – суть фазы пищевого поведения в случае, когда есть изначально не хотелось: на фазе Огня человек увидел соблазнительную пищу, купил ее и ест; на фазе Земли – идет расщепление, усвоение этой пищи. Когда пищевой комок прошел фазу расщепления в ротовой полости, желудке, двенадцатиперстной кишке, наступает фаза Металла, когда происходит разделение массы на разные фракции, полезное – бесполезное. То, что бесполезно – выводится, а полезное – всасывается толстым и тонким кишечниками. На фазе Воды элементы, полученные из пищи, начинают встраиваться в молекулы и используются для энергетического обеспечения организма. То, что встраивается, остается в тканях, а энергия потребляется в результате мышечной активности, что можно увидеть, как внешнюю деятельность (поступки) человека – это фаза Дерева. В случае, когда человеку есть хочется, цикл начнется с фазы Воды – у

человека возникнет мотив: желание поесть. На фазе Древа этот мотив преобразуется в целевое поведение, направленное на поиск пищи и т. д.

В ТКМ архетипы У-Син используются следующим образом: каждому из первоэлементов цикла У-Син поставлена в соответствие пара телесных органов (плотный и полый), которые рассматриваются в совокупности их физических и психологических функций, что естественно в рамках холистического подхода (Табл. 1).

**Таблица 1**

**Функции, соответствующие объединениям органов согласно ТКМ**

| Функциональное объединение органов | Орган ТКМ            | Органы, ткани и образования                                                | Функции в терминах ТКМ                                                                                                                                                       | Тип эмоции                    |
|------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <b>Огонь</b>                       | Сердце               | Лицо, сосуды, кровь, язык, собственно сердце                               | Хранилище и образование общего Шень, контроль сознания, кровообращение, потоотделение                                                                                        | <i><b>Радость</b></i>         |
|                                    | Тонкий кишечник      | Тонкий кишечник                                                            | Разделение чистых и мутных жидкостей, передача «чистого» в селезенку, «мутного» – в толстый кишечник, жидкости – в мочевой пузырь; отвод от Сердца Огня и Слизи              |                               |
|                                    | Перикард             | Нет анатомического образования                                             | «Защита» сердца, кровообращение                                                                                                                                              |                               |
|                                    | Тройной обогреватель | Нет анатомического образования                                             | Контроль за испарением, проходимость полых органов, перевариванием и циркуляцией жидкостей                                                                                   |                               |
| <b>Земля</b>                       | Селезенка            | Селезенка, поджелудочная железа, соединительная ткань, связки, мышцы, губы | Превращения питательной субстанции и влаги; функция подъема; регулирование жидкостей организма: контроль крови; ответственность за мышцы и конечности: ощущение вкуса        | <i><b>Нерешительность</b></i> |
|                                    | Желудок              | Желудок                                                                    | Прием и переваривание пищи; образование питательной жидкости; питательной энергии и субстанции                                                                               |                               |
| <b>Металл</b>                      | Легкие               | Легкие; гортань; нос; кожа; волосы на коже                                 | Контроль и регуляция общей Ци; состояния кожи и пор, потоотделения; t тела; активности конечностей; обоняние; дыхание; расширение и очищающий отвод вниз; очищение жидкостей | <i><b>Печаль</b></i>          |
|                                    | Толстый кишечник     | Толстый кишечник                                                           | Отделение нужного от ненужного, транспорт и выделение                                                                                                                        |                               |
| <b>Вода</b>                        | Почки                | Почки; спинной и головной мозг;                                            | Накопление субстанции; накопление и распределение                                                                                                                            | <i><b>Страх</b></i>           |

|        |                   |                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |
|--------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|        |                   | зубы; внутр.и<br>внешн.ухо;<br>волосы на голове;<br>внутренние<br>половые органы;<br>уретра и<br>заднепроходное<br>отверстие | общего Инь; репродуктивная<br>функция;обеспечение роста<br>и развития; воспроизведение<br>крови; управление водой;<br>прием Ци; рост и крепость<br>зубов, волос;обеспечение<br>формирования и<br>функционирования мозга;<br>обогрев и активизация<br>функции органов                                               |             |
|        | Мочевой<br>пузырь | Мочевыводящие<br>пути                                                                                                        | Накопление, обмен<br>жидкостей организма; их<br>испарение и образование<br>мочи                                                                                                                                                                                                                                    |             |
| Дерево | Печень            | Печень; глаза;<br>наружные половые<br>органы; ногти                                                                          | Накопление и регулирование<br>крови; транспортировка и<br>выведение, участие в<br>пищеварении путем<br>поддержки Ци желудка,<br>селезенки, желчного пузыря;<br>поддержка работы тройного<br>обогревателя для<br>обеспечения проходимости<br>воды; ответственность за<br>остроту, ясность зрения и<br>цветоощущения | <b>Гнев</b> |
|        | Желчный<br>пузырь | Желчный пузырь                                                                                                               | Образование, накопление и<br>выведение желчи; влияние на<br>психическую деятельность                                                                                                                                                                                                                               |             |

Источник: Забирник А.В., Култаев А.Ю. Аппаратная пульсовая диагностика: теория и практика. – Х.: Новое слово, 2008. – 116 С.

Кроме этого, в ТКМ используется аспект цикличной взаимосвязи элементов У-Син, что дает возможность врачам и психологам понимать взаимосвязь и взаимовлияние органов и систем друг на друга, что особенно актуально в состоянии комбинированной патологии, когда у человека наблюдается сразу несколько заболеваний. Это означает, что можно определить орган, систему и, соответственно, психологическое состояние, которые являются первопричиной отклонения от состояния здоровья и, соответственно, сфокусировать лечение и психотерапию. Фокус корректирующих воздействий определяется на основании анализа сочетания факторов: конституции человека (состояния конституциональных органов; соответствия того, как живет человек, что он делает, его конституциональным потребностям и т.п.), патологии других органов, актуального психологического состояния. Это особо важно при организации помощи психосоматическим пациентам и среди них особенно тем, чье заболевание не оставляет достаточно времени для проведения длительной коррекции (например, в случае онкологических заболеваний).

Данная систематизация позволяет врачам, работающим в системе ТКМ, по пульсу определять состояние внутренних органов и систем, актуальный уровень здоровья пациента; понимать взаимосвязь и взаимовлияние патологических состояний; разрабатывать стратегию приложения врачебных усилий для возврата в состояние здоровья или решать задачу повышения уровня здоровья.

Таким образом, представление об организме человека, его психологических состояниях и взаимосвязях органов и систем в организме в ТКМ выведено из представления о пяти космических первоэлементах (архетипах) и их взаимосвязях между собой, благодаря чему организм человека предстает как единое целое.

В рамках ТКМ целостность человека означает следующее: 1) во взаимосвязанности и взаимовлиянии его физиологического (физического) и психического начал, что породило такое понятие как конституция (конституциональный тип) человека на основе У-СИН и 2) во взаимосвязанности его конституции (конституционального типа) и склонности к определенным заболеваниям.

Выше мы говорили о конституциональной типизации людей на основе У-Син. Это означает, каждый из пяти архетипов – суть конституциональный тип, определяемый по совокупности определенных признаков физического тела человека (соматипа), которому соответствует определенный психотип, т.е. совокупность психологических качеств.

Например, человек «Огонь»: имеет миниатюрное тело прямоугольной формы, вьющиеся волосы, заостренные черты лица, активную жестикуляцию и быструю речь. Максимально открыт для окружающего мира, постоянно готов к вербальному и эмоциональному общению; для этого человека важно быть на виду, он не лидер, а скорее инициатор – генератор идей, умеющий «зажечь» и увлечь. Для него главное «казаться», а не «быть». Отношение и интерес к людям и событиям легкое, поверхностное, экспансивное. Без новых ощущений быстро теряет интерес к происходящему. Обращает внимание больше на внешнюю сторону дела, а не на его суть. Показана деятельность, связанная с постоянным общением, сменой обстоятельств, событиями, с новыми людьми. В деятельности должен иметь возможность проявлять себя и получать признание. Конституциональные органы человека «Огня» - сердце, тонкий кишечник. Если эти органы имеют отклонения в функционировании, это может означать то, что человек «Огня» по разным причинам не функционирует в рамках присущей ему конституции. Если наш пациент – человек «Огонь» и у него депрессивное состояние, стоит в сбор анамнеза включить вопросы про то, имеет ли он возможности для получения новых впечатлений, для того, чтобы в какой-либо сфере быть лучшим; имеет ли он признание у значимых лиц и т.п.; если нет, то почему.

Врач, имеющий классическое образование, будет лечить симптом. Врач и психолог, знающий ТКМ, - прояснять и корректировать причины, лежащие в основании симптома. Причем для китайских врачей было очевидно, что, если возникла болезнь, значит обязательно необходимо корректировать и определенное психологическое состояние. Без психологической коррекции, достигнутой эффект в улучшении физического здоровья будет в большинстве случаев нестойким.

В отличие от современной западной медицины, которая констатирует взаимосвязь психологического, физиологического и социального и имеет на этот счет некоторые представления, в рамках ТКМ идет речь о точном соответствии между определенными физическими органами и системами, и психологическими состояниями, и эмоциями. Китайские врачи обладали синтетическими знаниями, т. е. были по сути «целителями» и в смысле того, что обладали знаниями о целостности человека, и в том, что восстанавливали целостность своих пациентов, воздействуя одновременно на тело и психику. Среди современных специалистов, такой подход знаменует, пожалуй, скорее исключение, чем правило. Поэтому к тому эффекту, которого добивались китайские врачи, в современных условиях можно приближаться посредством синергии врачебной и психотерапевтической

деятельностей. ТКМ дает возможность врачам и психологам говорить на одном языке, понимать друг друга, дополнять друг друга, решая задачи, связанные со здоровьем пациентов.

Благодаря традиции преемственности, связанности философской мысли, свойственные китайской цивилизации от момента возникновения до наших времен, воззрения на природу человека не менялись. Она всегда для китайских философов была едина и в смысле единства психологического и физиологического и в смысле единого устройства природы и человека. Базовое утверждение древних врачей состоит в том, что индивид является составной частью окружающей природы и находится с ней в постоянных и тесных взаимоотношениях. Умение сохранять внутреннюю гармонию и приспособиться к природным условиям – залог душевного и физического здоровья.

В настоящее время эти тезисы звучат очень современно и актуально, и это означает, что те древние воззрения, которые постепенно становятся нам доступными и к которым, без сомнения, относится и традиционная китайская медицина, предоставляют нам методы описания сложных систем, самой сложной из которых является человек.

Тезаурус психологических терминов и понятий:

**Архетип** (греч. *arche* — начало и *typos* — образ; первообраз, проформа) — понятие, восходящее к традиции платонизма и играющее главную роль в "аналитической психологии", разработанной Юнгом. Под слоем "личностного бессознательного", составлявшего основной предмет изучения в классическом психоанализе Фрейда, Юнг обнаруживает "коллективное бессознательное", трактуемое как общечеловеческое основание ("грибница") душевной жизни индивидов, наследуемое, а не формирующееся на базе индивидуального опыта. Если в личностном бессознательном основную роль играют "комплексы" (например, комплекс Эдипа, комплекс неполноценности), то структурообразующими элементами коллективного бессознательного являются "А." — универсальные модели бессознательной психической активности, спонтанно определяющие человеческое мышление и поведение. А. сравнимы с кантовскими "априорными формами" познания, однако лишены их абстрактности и эмоционально насыщены. Собственно, А. не имеют конкретного психического содержания (Юнг уподоблял их осям кристалла); другое дело — архетипические представления (символы) как результат совместной работы сознания и коллективного бессознательного. Символы есть единство прозрачного сознанию образа и стоящего за ним сокровенного и неэксплицируемого смысла, уводящего в бессознательные глубины психики. Мифология и религия (оцениваемые Юнгом чрезвычайно высоко) строят "защитную стену символов", позволяющую сознанию ассимилировать опасно-самостоятельную энергию А. бессознательного и гармонизирующую тем самым человеческую психику. За исторической изменчивостью конкретных символов Юнг усматривал инвариантность А., объясняющую поразительные сходства в различных мифологических и религиозных системах и факты воспроизведения в сновидениях и психотическом бреде фрагментов древних эзотерических систем. Разработанная Юнгом концепция А. оказала значительное влияние на современную культурологию В.Н. Фурс (7)

**Психосоматика** - (греч. *psyche* — душа, *soma* — тело) — направление в медицине и психологии, занимающееся изучением влияния психологических (преимущественно психогенных) факторов на возникновение и последующую динамику соматических заболеваний. Согласно основному постулату этой науки, в основе психосоматического заболевания лежит реакция на эмоциональное переживание, сопровождающаяся функциональными изменениями и патологическими нарушениями в органах.

Соответствующая предрасположенность может влиять на выбор поражаемого органа или системы. (3)

#### Тезаурус терминов и понятий ТКМ

**Болезнь** – нарушение адекватности и гармонии функционирования организма

**Взаимосвязь и взаимозависимость** – один из основных принципов описания динамической картины мира. Является логическим следствием принципа целостности

**Здоровье** – гармония между внутренней и внешней средой при условии адекватности функций текущим потребностям

**Инь-Ян** – одна из основных базовых концепций ТКМ

**Инь** – определенный качественный аспект предмета или явления. Все, что сохраняет неподвижность, опускается вниз, является смутным и скрытным (пассивно и имеет слабые функции), относится к Инь. В узко медицинском смысле слова под Инь, в зависимости от контекста может пониматься субстанция, материальная основа органа, его структура; тот аспект питательной энергии (Ин-Ци), который используется на восстановление структурной целостности органа, субстрат для физиологических функций.

**Концепция пяти первоэлементов (пяти «движений»)** – базовая концепция ТКМ, которая служит для объяснения сетевых гомеостатических взаимодействий как в физиологии, так и для объяснения взаимодействия человека и окружающей среды. Все в природе состоит из пяти начал, пяти первоэлементов, говорили древние, и в различных комбинациях они составляют целое – независимо от того, что это или кто это – человек или мир. Пять элементов находится между собой в различных взаимосвязях, что является причиной проявления множества различных характеристик предметов и явлений и одновременно – причиной роста и развития.

**Холизм** – философская теория, в соответствии с которой фундаментальным законом природы есть существование целостностей, которые не сводятся к механической сумме их составных частей, а являются большими, чем их сумма. В живом организме соединение частей в иерархически более высокую структуру сопровождается появлением нового качества, которое не сводимо к качествам ее составных частей.

**Целостность** – как принцип оценки предмета и явления, позволяет рассматривать нечто не как «вещь в себе», а как объект или процесс, взаимодействующий со множеством других, подобных. Этот принцип дает возможность получить динамический «портрет» объекта.

**Ци** – достаточно многозначное понятие. В общем случае Ци рассматривается как философское понятие, обозначающее нечто, лежащее в основе строения Вселенной, где все существует, живет и видоизменяется вследствие превращений и движения Ци. Ци обозначает возможность деятельности, которая может быть проявлена в виде функции, а может и в непроявленной форме. Для того, чтобы Ци стала проявленной, необходимо наличие Инь (субстрата или точки приложения Ци), а также Шень (информации о процессе и его результате). Поэтому о наличии (количестве) Ци мы можем судить лишь по наличию деятельности (функции) и ее результата. В более узком смысле, применительно к медицинским целям, под ци могут пониматься возможность органов выполнять их функции, а также любые субстанции, носители энергии, принимающие участие в жизнедеятельности организма или поддерживающие функциональную активность органов или тканей. В том числе различают Ци вдыхаемого воздуха, пищи и воды.

**Цикл У-Син** – объединение пяти первоэлементов в цикл, который служит для описания процессов, происходящих, например, в организме. Рассмотрение первоэлементов в цикле

позволяет объяснить сложные сетевые гомеостатические взаимодействия процессов, происходящих в организме и природе.

**Шень** – такая же универсальная категория в ТКМ, как Ци, Инь, Ян. Согласно древним трактатам, термином Шень обозначается все, что не является толлом (материей) и Ци. Таким образом, Шень в общем смысле слова – информация, один из аспектов любого материального объекта. В медицинском контексте Шень обозначает проявления духовного начала человека, психические и интеллектуальные его проявления.

**Ян** – определенный качественный аспект предмета или явления. Все, что движется, устремляется вверх, ясно определимо и активно (динамично функционирует и движется), относится к Ян. В узко медицинском смысле слова под Ян понимаются исключительно результаты деятельности чего-либо или кого-либо. Саму по себе деятельность рассматриваемого объекта тоже можно рассматривать в качестве Ян, если она является конечной целью (результатом) процесса. Трактовать Ян как разновидность энергии – ошибочно. Без энергии никакая деятельность (включая функционирование органов) и, следовательно, результаты деятельности невозможны. Она дает возможность для функционирования, однако ее наличие не обязательно свидетельствует о том, что функционирование происходит. Ян является непосредственным отражением функции, ее результатов.

#### **Литература:**

1. Забирник А.В., Култаев А.Ю. *Аппаратная пульсовая диагностика: теория и практика.* – Х.: Новое слово, 2008. – 116 С.
2. Лукьянов А.Е. *Истоки Дао.* – М.: ИНСАН, РМФК, 1992. – 160 С.
3. Малкина-Пых И. Г. *Психосоматика: Справочник практического психолога.* — М.: Изд-во Эксмо, 2005. — 992 С.
4. Шнорренберг К. *Учебник китайской медицины для западных врачей.* – М.: Balbe, 2007. – 560 С.
5. Щепановская Е.М. *Нарушение архетипических понятий порядка и чистоты в современном мире архетипы порядка и чистоты с глубинно-исторической точки зрения и отход от них в современном мире // Днф 2006, Материалы круглого стола "Философия культуры и культурология: традиции и инновации" — СПбГУ, 2007 - С.502-511.*
6. Щепановская Е.М. *Мифологические архетипы как ядро понимания ментальности наций (на примере Индии и Китая) Доклад на конференции "Философия этноса" в рамках Дней петербургской философии – СПбГУ, 2009.*
7. *Новейший философский словарь / Сост. А.А. Грицанов.* — Мн.: Изд. В.М. Скакун, 1998. - 896 с.
8. Юнг К.-Г. *Человек и его символы.* - Издательства: Серебряные нити, Медков С. Б., 2006 г. – 352 стр.

#### **ПУТЬ**

В живых спиральных Мирозданиях  
Невидимый проложен Путь.  
Он, став причиною познания,  
Являет жизни нашей суть.

О. Антошкина  
Игру и роли принимая,  
Земли иллюзии любя,  
Тому Пути я обещаю  
Неистово найти себя!

## ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ПОМОЩИ ЛЮДЯМ, СТРАДАЮЩИМ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ.

Какие же заболевания называют психосоматическими? Для более ясного понимания этого вопроса, я предлагаю кратко остановиться на истории возникновения этого понятия.

Если не рассматривать историю медицины в целом, а сосредоточиться приблизительно на последних двух веках в ее развитии и только в западном мире, то можно выделить следующий корневой философский постулат этой науки: тело и его функции могут быть поняты в терминах физической химии в том смысле, что живые организмы являются физико-химическими механизмами. Скрупулезный анализ мельчайших аспектов предмета исследования (органов, тканей и клеток), господствующий в последние 100 лет, стал причиной значительного прогресса медицины, примерами которого являются современные бактериология, хирургия и фармакология. «В этиологии, области, изучающей причины и условия возникновения болезней, существует общепринятая классическая модель: синдром заболевания возникает вследствие нарушения функционирования какого-либо органа, что в свою очередь является результатом повреждения клеточных структур, которое может быть выявлено на микроскопическом уровне. Повреждению приписывают различные причины, из которых наиболее важные: инфекция, то есть внедрение в орган микроорганизмов, как это происходит, например, при туберкулезе; воздействие химических веществ, как при отравлении, и эффект от механического повреждения, как при переломах или ушибах. Кроме того, старение - деградация любого организма с возрастом - также считается важным причинным фактором заболевания» (Александр). Когда инфекционное или какое-либо другое органическое объяснение неприменимо, большинство современных специалистов - медиков предполагает, что недостаточный уровень развития технологий не позволяет найти истинную физиологическую причину, и когда-то в будущем это, наверняка, будет возможно (Александр).

При этом такое направление медицины как психиатрия долгое время стояло особняком, так как подход, основанный на поиске физиологического изменения в каком-либо органе или тканях, не имел успеха. Для психических болезней найти соответствующие нарушения в головном мозге не удавалось, несмотря на многочисленные попытки ученых. Роль психиатра заключалась в простой опеке над больным и, самое большее, тщательном наблюдении за ним. Терапия, ранее существовавшая в этой области, являлась либо магической наподобие изгнания нечистой силы в донаучную эпоху, либо совершенно неэффективной, как электро- или гидротерапия, и при этом часто очень садистичной по отношению к больному (Александр).

Тупик научной мысли в психиатрии способствовал появлению такого нового направления как психоанализ, который возник при исследовании психологических факторов как причин физического неблагополучия. З. Фрейдом было обнаружено, что в некоторых случаях соматические симптомы являются реакцией на хронические эмоциональные конфликты. Теоретические воззрения родоначальника психоанализа, являясь довольно неоднозначными и по многим моментам спорными, тем не менее привели к тому, что ученые обратили свое внимание и на внутренний мир их пациентов, тем самым наметился прогресс в одностороннем развитии медицины во второй половине XIX века.

В исторической перспективе подобный интерес к психологии - не более чем возрождение

прежних, донучных взглядов в обновленном научном виде. Священник и врач не всегда делили между собой заботу о телесном и душевном здоровье человека. Бывали времена, когда забота о больном была сосредоточена в одних и тех же руках (Александр).

Успешные случаи исцеления первыми психоаналитиками случаев слепоты, глухоты, различного рода параличей очень вдохновляли и повлекли за собой бурное развитие психологии. В XX веке сформировалась тенденция к своего рода панпсихизму - многие ученые видели причины различных заболеваний исключительно в психике человека, среди его переживаний, травм и внутренних конфликтов. Появились различные психологические школы и направления, которые предлагали разнообразные терапевтические методы. «Но психоаналитический подход, проявивший себя как исключительно чувствительный механизм в исследовании психических процессов, оказался достаточно грубым средством для изучения взаимоотношений их с телом. По этой причине психоаналитики стали склонны концентрироваться больше на психике, практически игнорируя соматику» (Т. Волман, Л.Т. Томпсон).

Эти две крайние точки зрения похоже сохраняются и в настоящее время. «Клиническая медицина, считающаяся наиболее продвинутой, по-прежнему объясняет все болезни с точки зрения физиологии, полностью исключая фактор психики (Александр)». А также существует тенденция в научных и около научных кругах, которая руководствуется принципом «все болезни от нервов», и сосредотачивается исключительно на внутреннем мире человека.

Тем не менее в середине прошлого века сформировалась новая интегративная область — психосоматика, являющаяся продуктом диалога между медициной и психологией, которая в фокусе своего внимания держит особенности взаимоотношений между телом и психикой. «После долгого господства принципа разделения между душой и телом в научных кругах стал вновь возникать интерес к психосоматическому взаимодействию» (Александр).

На протяжении довольно продолжительного периода психосоматика изучала психологические причины тех или иных болезней, искала корреляции, исследовала типы личности диабетиков, гипертоников, язвенников и так далее. Эта наука прошла некоторый путь от первичных заблуждений и тупиковых теорий в сторону более глубокого понимания сложного взаимодействия между телом и психикой. В настоящее время существует много довольно любопытных исследований, но при этом часть теоретических открытий не имеет, к сожалению, выраженного терапевтического значения.

Что же было обнаружено учеными, занимающимися вопросами психосоматики? Соматические жалобы имеют в основе два разных способа взаимодействия между психикой и телом: истерический и собственно психосоматический.

При **истерии** механизмом, приводящим к какому-либо физическому неблагополучию, является вытеснение. То есть когда какая-либо сильная эмоция в силу своей деструктивности и социальной неприемлемости не может быть осознанна и выражена, она исключается из поля сознания, погружается в бессознательное и оттуда влияет на тело, создавая какой-то симптом, таким образом напоминая о себе. «Тело используется психикой, чтобы сообщить нечто, предупредить исполнение запретных влечений. Тело как игрушка ума» (Залесский). Например, у человека вдруг довольно неожиданно падает зрение, появляется как будто пелена перед глазами, или возникает зуд, или спонтанные судороги.

Чтобы разобраться в этой ситуации важно проникнуть в содержание вытесненных эмоций, вывести их в сознание и речь и тогда наступает облегчение. Лечение заключается в подборе метафоры, в понимании того, что сообщает симптом. На что трудно смотреть

настолько, что появляется защитная пелена. В таких случаях самым оптимальным и эффективным методом помощи скорее всего является именно психотерапия, которая как раз и занимается вербализацией переживаний и осознанием внутренних конфликтов. Проблема часто заключается в том, что не всегда удастся их назвать, найти правильные слова, наш внутренний мир не так прост. Истерия сильно изменилась, мутировала со времен ее открытия, приобрела более изощренные формы.

Но гораздо более сложная картина наблюдается при **психосоматической причине** того или иного заболевания. Важный отличительный признак от симптоматики истерического происхождения - это отсутствие облегчения при нахождении и выведении в речь внутреннего конфликта или травмирующего события. Если пациент жалуется на тошноту и анализируя вместе с ним, какое событие или переживание он не может «переварить», и при этом тошнота прекращается, то это про истерию, если же от этого понимания дискомфорт не уходит, то это скорее о психосоматической реакции.

В основе психосоматического расстройства лежат более ранние формы защиты от страдания. Тяжелые переживания не вытесняются в область бессознательного как при истерической организации, соприкосновение с ними невозможно и всякое воспоминание о них изгоняется и разрушается. У младенца разрядка эмоций происходит через тело, так же физические ощущения могут выражаться в эмоциональных состояниях. Если ребенок голоден или у него что-то болит, это способно тотально повлиять на его настроение, он будет гневаться и печалиться. Если он, например, переживает расставание с мамой или другим важным для него человеком, то у него может подняться температура или появиться, например, аллергическая реакция. «Такой легкий доступ тела к сознанию является нормальным для первого года жизни и становится патологическим при сохранении по прошествии этого периода, когда открываются новые пути разрядки — через мысль, речь и действия» (Анна Фрейд). Т.е. у людей, страдающих психосоматическими заболеваниями из-за раннего травматического опыта, не вырабатываются, не формируются более эффективные и зрелые способы переработки своих переживаний, а сохраняются самые первичные примитивные, те, с которыми человек рождается. Травма как будто создает дыру в психике, надлом, она не позволяет психическим процессам развиваться и усложняться естественным образом. Если повредить совсем молодое дерево, оно не вырастет высоким, у него вряд ли сформируются мощные ветви и глубокие корни, оно выживет, но скорее всего будет чахлым, слабым и чувствительным к разным неблагоприятным факторам. Психосоматический симптом, болезнь заделывает в психике такой надлом, дыру. Дискуссии о том, какого рода травма приводит к таким последствиям, продолжаются среди ученых, но для нас скорее имеет значение способы эффективной помощи подобным пациентам.

Первоначально было выделено 7 психосоматических заболеваний, так называемая классическая «Чикагская семерка», так как значительные психосоматические исследования проводились в Чикагском институте психологом Францем Александером (1950). В нее входят:

1. Бронхиальная астма;
2. Язва желудка и двенадцатиперстной кишки;
3. Эссенциальная гипертензия;
4. Ревматоидный артрит;
5. Неспецифический язвенный колит;
6. Нейродермит;
7. Тиреотоксикоз.

В настоящее время идут дискуссии, о том, чтобы включить в этот список сахарный диабет 2 типа, все виды опухолей и аутоиммунных заболеваний. По мнению некоторых ученых, занимающихся вопросами психосоматики, отличительной особенностью психосоматических состояний является какая-либо гиперфункция. Тело начинает вести себя галлюцинаторно, и это выражается в **чрезмерном функционировании**, в отличие от подавления телесности при истерии. Т.е. при психосоматозах какой-то орган или система органов работает интенсивнее, чем в норме: выделяет больше желудочного сока, больше гормонов, имеет более высокий тонус и т.д. А при истерических состояниях наоборот, происходит понижение функции — двигательной или перцептивной (снижение зрения или слуха, речевые трудности), т.к. затрачивается много энергии на удержание внутри какой-либо эмоции (Залесский).

Важной характеристикой людей, страдающими психосоматическими заболеваниями является такой феномен как «алекситимия». Это слово буквально переводится как «нет слов для чувств» и выражается в неспособности осознавать и вербализировать свои эмоции. Люди с алекситимией «часто не могут сказать грустно ли им, устали ли они, голодны ли, или больны» (Кристал). Такая затрудненность в понимании своего состояния, сложности в интерпретации телесных раздражителей вызывает чувство отчужденности от своего тела. Способность к психической переработке, то есть образной переработке и символизации, осуществляемой преимущественно через речь, своего субъективного опыта у них заторможена (Фрейд), что значительно увеличивает внутреннее напряжение и трансформируется в психосоматические симптомы. А также осложняет возможность оказания психотерапевтической помощи таким людям.

Есть предположение, что такие пациенты в принципе редко обращаются к психологу, осознание ими своей внутренней боли практически невозможно, они крайне редко связывают свои соматические симптомы с психологическими причинами (Волман, Томпсон). Вопросы о чувствах воспринимаются ими как атака (Залесский). И даже при осознании бессознательных желаний, как причин своих страданий, они сохраняют свои болезни. «Неисчислимое количество психотерапевтов обнаружили полную тщетность обращений к пациенту с алекситимией: «Вы не позволяете себе испытать гнев (или любовь) по отношению ко мне». С тем же успехом можно упрекать человека с цветовой слепотой в том, что он не видит красок. Пациент не способен «видеть» (т.е. понимать и принимать к сведению) интерпретации» (Кристал).

Психотерапия выраженных психосоматических пациентов всегда сопряжена с риском. В тело как в сосуд помещены мощные разрушительные переживания и болезнь или симптом является своеобразной пробкой, закрывающей их от сознания. В процессе лечения эта пробка вытаскивается, и неизвестно сможет ли психика выдержать скрытый поток эмоций. Усилия терапевта способны спровоцировать психоз<sup>1</sup>, и даже привести человека к самоубийству (Залесский).

Тем не менее у психотерапевтов есть успешные случаи лечения людей, страдающих подобными заболеваниями. Им удалось найти некоторые достаточно эффективные способы. Самых больших успехов добились телесно-ориентированные методы.

Таким образом, наблюдается довольно непростая ситуация в вопросе помощи психосоматическим пациентам. Врачи во многом способны лишь снять приступы, облегчить какие-либо симптомы при обострениях. Причины этих болезней, если оставаться в поле

---

<sup>1</sup> Психоз - явно выраженное нарушение психической деятельности, при котором психические реакции грубо противоречат реальной ситуации, что отражается в расстройстве восприятия реального мира и дезорганизации поведения (Д.С. Саркисов).

научных представлений западного мира, имеют психогенное происхождение и вероятнее всего, лечить их надо с помощью психологических методов. Но психологи так же «разводят руками» и признают низкую эффективность собственных методов, которые слишком изысканы и умны для таких случаев.

Любопытен сам факт возникновения подобной картины. Похоже, она во многом связана с расщеплением, существующем в западной культуре, между телесностью и духовностью. Это обратная сторона прогресса западного мира, его цена. Мы оторваны от своего тела, мы относимся к нему как к объекту. Нам надо отнести свое тело в спа-салон, привести в соответствие со стандартами красоты, посадить на мотоцикл, сделать татуировку, чтобы как-то почувствовать его. Нам надо устанавливать с ним связь, открывать его для себя. Можно предположить, что именно поэтому у нас нет эффективных способов лечения психосоматических заболеваний, которые как раз и возникают вследствие такого разрыва между телом и душой (Залесский).

Восточная культура шла другим путем, она избежала этого разделения. Техники и психологические, и телесные в восточной медицине объединены. Мы ищем много слов, чтобы пробиться через алекситимию, китайская же медицина работает на уровне первоэлементов, и этот язык похож гораздо понятнее телу. Если сфокусироваться непосредственно на Имидж-терапии, то можно сказать, что она предлагает один из самых комплексных и целостных подходов и к диагностике, и лечению. Держит в фокусе своего внимания не только телесную и психическую, т.е. информационную составляющую, которую при этом рассматривает гораздо шире, чем современная психология, но еще и энергетическую. В западной медицине и психологии нет понятия энергии, нет лечения на этом уровне. Попытки ввести его в систему мышления и восприятия действительности постоянно присутствуют, но оно все еще не проникло глубоко и повсеместно. Возможно, мы - люди западного мира не можем преодолеть это расщепление между телом и душой, как раз потому что нам не достает третьего объединяющего компонента — энергии. Вероятно, телесно-ориентированные методы психотерапевтической помощи наиболее эффективны в психосоматических случаях, как раз потому что они говорят об энергии, и используют разные способы работы с ней.

Помимо изменений на физическом и информационном уровне, психосоматические пациенты имеют энергетические проблемы, связанные чаще всего с ее дефицитом. Когда у человека достаточное количество энергии, он способен эффективнее справляться как с эмоциональными, так и с физическими сложностями. Психотерапия может открыть, показать те эмоции, которые лежат в основе болезни, недостаток любви, тревога и агрессия, возникшие в результате ранней сепарацией, потребность в заботе и т.д., но, чтобы выбраться из этих сильно разрушающих и душу, и тело переживаний, как из ямы, необходима энергия. Энергия, которую получает пациент в результате практики - занятиям цигун или в процессе лечения, заделывает ту самую дыру, которая есть у психосоматического пациента, она питает дерево, помогает ему становиться более крепким. Чистая светлая энергия способна очистить нас от самых глубоких тяжелых переживаний без их озвучивания, понимания причин возникновения. Во время лечения психосоматический пациент освобождается от тех эмоций, которые спровоцировали болезнь - почки очищаются от страха, сердце от обиды и так далее.

Практически все психосоматические заболевания приступообразны, имеют периоды обострения, которые чаще всего провоцируются повышением напряжения из-за каких-либо стрессовых ситуаций. Наличие энергии позволяет выдерживать тревогу, толерантность к ней повышается. То, что раньше было стрессом для человека, теперь уже таким не является.

Энергия дает возможность справляться с беспокойством, находить более конструктивные формы реагирования, чем уход в болезнь, становиться более расслабленным и спокойным разотождествляться с разрушающими эмоциями.

Таким образом, можно предположить, что одним из наиболее эффективных методов лечения психосоматических заболеваний будут методы китайской медицины, в частности Имидж-медицины в силу следующих моментов:

1. Лечение одновременно затрагивает все три составляющие: физическую, энергетическую и информационную, что повышает его эффективность, так как различные нарушения у психосоматических пациентов присутствуют на всех этих уровнях;

2. Лечение может осуществляться одним человеком. Пациенту не надо устанавливать отношения с несколькими специалистами — врачами, психологами, которые могут давать ему разные, порой довольно противоречивые, взгляды на его болезнь. Это скорее всего способно значительно снизить тревогу, особенно если контакт с Имидж-терапевтом складывается успешно.

3. Речь, описание пациентом своих соматических ощущений и психологических содержаний, не является ключевым фактором ни в диагностики, ни в лечении.

4. Лечение методами Имидж-терапии является более безопасным для пациента с точки зрения, как его психологического состояния, так и физического.