



РОССИЙСКОЕ АГЕНТСТВО
ПО ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(19) **RU** ⁽¹¹⁾ **2 180 516** ⁽¹³⁾ **C2**
(51) МПК⁷ **A 61 B 5/05, 5/053**

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(21), (22) Заявка: **98109245/14, 14.05.1998**

(24) Дата начала действия патента: **14.05.1998**

(43) Дата публикации заявки: **10.04.2000**

(46) Опубликовано: **20.03.2002**

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: **RU 2011373 C1, 30.04.1994. RU 2008887 C1, 15.03.1994. СТУПНИЦКИЙ Ю.А. Практическая акупунктурная диагностика. - М., 1997, ч.1, с.110. СТУПНИЦКИЙ Ю.А. Электропроводность кожи человека и влияние на нее мышечной деятельности, тепловых и холодных воздействий. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата биологических наук. - Л., 1986, с.9. RU 2096993 C1, 27.11.1997. RU 2029493 C1, 27.02.1995. RU 2093134 C1, 20.10.1997. RU 2100018 C1, 27.12.1997. Вогралик В.Г. и др. Пунктурная рефлексотерапия. - Горький: Волго-Вятское книжное издательство, 1988, с.100-105. Нетрадиционные методы диагностики и терапии (Методы Фолля, Накатани, Акабане). Гомеопатия и рефлексотерапия. - Киев: Здоровья, 1994, с.180-188.**

Адрес для переписки:

249020, Калужская обл., г.Обнинск, а/я 452, Н.Н.Величко

(71) Заявитель(и):

Латышев Валерий Анатольевич

(72) Автор(ы):

Латышев В.А.

(73) Патентообладатель(ли):

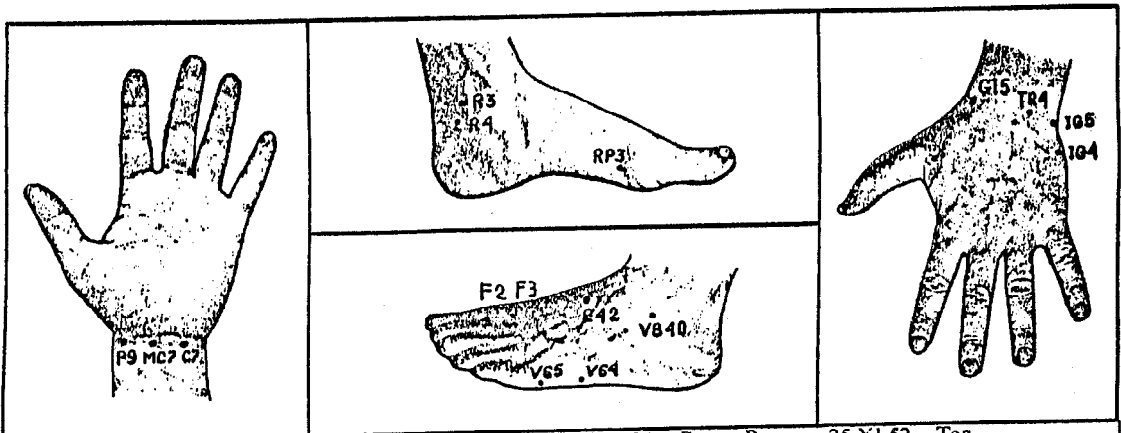
Латышев Валерий Анатольевич

(54) СПОСОБ ЭЛЕКТРОПУНКТУРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА

(57) Реферат:

Изобретение относится к медицине, рефлексодиагностике и может быть использовано для диагностики физиологического и психологического состояния. Воздействуют на биологически активные точки (БАТ) двенадцати парных меридианов с одновременным измерением электропроводимости кожи. Для этого воздействуют на БАТ электрическим током

отрицательной полярности в течение не менее 3 с. Величина тока не более 10 мкА. По полученным величинам электропроводимостей БАТ рассчитывают состояние меридианов. По совокупности состояний меридианов определяют общее состояние, формы патологии, психологический тип. Способ повышает результативность диагностики. 1 ил., 8 табл.



Ф.И.О. Кочетков С.М. Время 16.00 Дата Обсл. 6.01.98 Дата Рожд. 25.XI.52 Тел. _____

ТАБЛИЧНЫЕ СИМПТОМЫ:	Ст	металл		земля		огонь л.		вода		огонь п.		дерево		Ст	
		M	P	GI	E	RP	C	IG	V	R	MC	TR	VB		F
(МЕД. ПРОБЛЕМЫ)	№	9	5	42	3	7	5(4)	65(64)	3(4)	7	4	40	2(3)	№	
P: кашель, затрудненное носовое дыхание	п/л	п/л	п/л	п/л	п/л	п/л	п/л	п/л	п/л	п/л	п/л	п/л	п/л	п/л	
G1: кожный зуд, урчание в животе	95-90													95-90	
V: ограничение движений суставов, острый корешковый синдром	85-80													85-80	
Ап(P)=1-3,4 ГП	75-70													75-70	
Ап(C)=1-3,4-5 ШП, 5-6 ГП	65-60													65-60	
F: функция печени повышена, результат употребления лекарств, боль вдоль канала печени в области живота	55-50													55-50	
	45-40													45-40	
	35-30													35-30	
	25-20													25-20	
	15-10													15-10	
	5													5	
		M	P	GI	E	RP	C	IG	V	R	MC	TR	VB	F	M
(ПС. ПРОБЛЕМЫ)	←	→	←	→	←	→	←	→	→	←	→	←	→	←	→
P: усталый вид, перевозность	ЭПп	20	30	45	55	35	35	85	50	45	30	50	95	ЭПп	
G1: чувство эмоционального дискомфорта, состояние тревожности	Ап	10	15	10	20	0	50	35	5	15	20	45	75	Ап	
F: раздражителен, неуравновешен	Пл	-15	-5	-5	0	-5	-10	5	-5	-5	-10	-10	0	Пл	
	ОВп	0,45	0,68	0,45	0,9	0	2,26	1,58	0,23	0,68	0,9	2,04	3,39	ОВп	
	ОВл	0	0,68	0,23	0,68	0,23	1,58	1,13	0,23	0,45	0,9	1,58	2,71	ОВл	
	ОВ	0,23	0,68	0,34	0,79	0,11	1,92	1,36	0,23	0,57	0,9	1,81	3,05	ОВ	
	↑	↓	↓	↓	N	↓	↑	↑	↓	↓	↓	↓	↑	↑	N
СЭ=50.6 ; Ас=22.1	M	P,GI,C,IG,MC,TR	E,RP,V,R,VB,F	S	Ап	300	57	%							
Плс=6.3 ; КН=28.4	Л	РЦС	РЦБ	НЦС	НЦБ	S	Ал	230	43	%					
КР=56.8	П	95	15	55	135	S	А инь	220	42	%					
ПС.ТИП: E, S, T, J	Л	75	10	40	105	S	А ян	310	58	%					

ОБСЛЕДОВАНИЕ-ОСМОТР И ОПРОС:

ис. состояние: агрессивность, раздражительность
кожа: бледная, зуд

голова: затрудненное носовое дыхание
температура: нормальная
оп.двиг.система: прострел в пояснице

пульс: сильный, ровный
язык: тело красное

орг.пищ. и выделения: урчание в животе
орг. слуха и зрения: склеры глаз с желтизной
боль: острая в позвоночнике
прочие симптомы: кашель

ПРОБЛЕМЫ:

Заболевание: о.з. х.з. о.х.з.
Форма дисб.: л.ф. т.ф. с.т.ф.
Синдром: ян инь
P,GI: хр.бронхит
F: цирроз печени о.х.з.
V: остеохондроз о.з.

ЗА/1Б -стресс

ЛЕЧЕНИЕ:

P9 тонизировать
F3, E36 седатировать

RU 2180516 C2

RU 2180516 C2



RUSSIAN AGENCY
FOR PATENTS AND TRADEMARKS

(12) ABSTRACT OF INVENTION

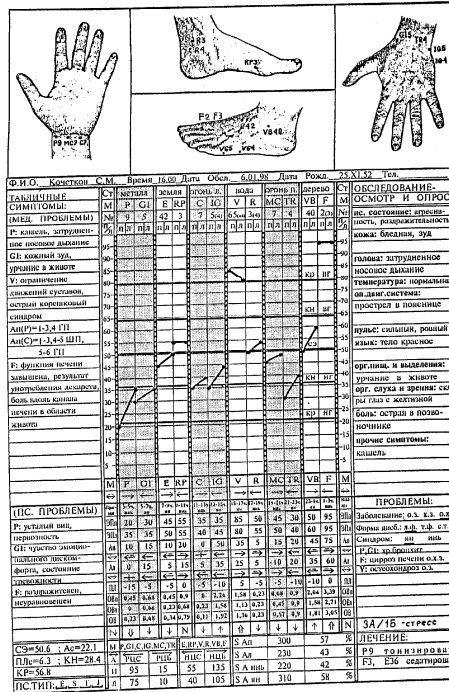
(21), (22) Application: 98109245/14, 14.05.1998
(24) Effective date for property rights: 14.05.1998
(43) Application published: 10.04.2000
(46) Date of publication: 20.03.2002
Mail address:
249020, Kaluzhszkaja obl., g.Obninsk, a/ja
452, N.N.Velichko

(71) Applicant(s):
Latyshev Valerij Anatol'evich
(72) Inventor(s):
Latyshev V.A.
(73) Proprietor(s):
Latyshev Valerij Anatol'evich

(54) METHOD FOR ELECTROPUNCTURING DIAGNOSIS OF HUMAN ORGANISM CONDITION

(57) Abstract:

FIELD: medicine, reflexodiagnosis and may be applicable for diagnosis of physiologic and mental state. SUBSTANCE: biologically active points of twelve twin meridians are subjected to action with simultaneous measurement of skin conductance. To this end, the biologically active points are subjected to action by electric current of negative polarity during at least 3s. The current strength does not exceed 10 μA. The state of the meridians is calculated according to the obtained values of conductance of the biologically active points. The general condition, form of pathology, psychological type are determined on the strength of the aggregate of the states of the meridians. EFFECT: enhanced efficiency of diagnosis. 1 dwg, 8 tbl



RU 2 1 8 0 5 1 6 C 2

RU 2 1 8 0 5 1 6 C 2

Изобретение относится к медицинским средствам, используемым для определения местонахождения или стимулирования специфических рефлекторных точек на поверхности тела, а именно к средствам электропунктурной диагностики состояния организма человека, и может быть использовано для диагностики состояния организма в целом, в том числе психологического.

Известны различные способы диагностики заболеваний, основанные на измерении биоэлектрических потенциалов кожи, заключающиеся в наложении на кожу двух электродов и проведении измерений сопротивления постоянному току [Ф.Г. Портнов. Электропунктурная рефлексотерапия. Рига, "Зинатне", 1988, стр.5-11] .

Согласно этим способам, патологические зоны обследуемого пациента устанавливаются по снижению электросопротивления участков кожи в 10-15 раз ниже сопротивления остальных участков поверхности тела.

Эти способы не позволяют достоверно диагностировать состояние пациентов, поскольку одни и те же кожные зоны связаны в ряде случаев с различными органами человека, а потому не могут представить информацию о степени заболевания обследуемого.

Более совершенными являются способы диагностики, основанные на электрических исследованиях акупунктурных точек, используемых в рефлексотерапии.

На этом принципе основаны способы диагностики, заключающиеся в воздействии на точки акупунктуры постоянным электрическим током с последующим измерением электропроводимости точек и меридианов правой и левой рук [Патент РФ 2007987, патент РФ 2007988, патент 2007990, МКИ 6 А 61 Н 39/00, 1991 г.] При этом в цепь пассивного электрода подключают металлическую пластину, на которой размещают энтеросорбент. Эти способы довольно трудоемки и недостаточно точны.

Сущность этих способов заключается в том, что проводят измерения электропроводимости биологически активных точек (БАТ) 12 парных меридианов (24 или 12 точек слева и справа). При этом на электрод, устанавливаемый в БАТ, подается положительный потенциал, а на электрод, зажимаемый в руке - отрицательный. Затем определяется средняя электропроводимость всех меридианов.

Результаты измерений электропроводимостей вносятся в диагностическую карту, выполненную на носителе в виде рамки, поделенной на 26(13) вертикальных ячейки, в крайние из которых с обеих сторон заносят среднюю (статистическую) электропроводность всех меридианов (определенную эмпирически), соединенную коридором в пределах погрешностей ± 5 , который определяют как физиологический коридор нормы, а в остальных 24.

Однако эти способы как диагностический не нашли достаточно широкого применения из-за низкой точности, так как используется постоянная величина физиологического коридора нормы для всех людей и не всегда оправданная различная масштабность 24(12) вертикальных ячеек диагностической карты (ручных - меридианов меньше, ножных - больше), это не позволяет полностью учесть индивидуальные свойства нормальной электропроводимости БАТ каждого человека.

Частично эти недостатки были устранены в способе электропунктурной диагностики [патент РФ 2011373, кл. А 61 Н 39/00, заяв.1992, опубл. 30.04. 1994] , который включает воздействие электрическим током одновременно положительной и отрицательной полярности величиной 2-10 мкА в течение 1-3 с на БАТ акупунктуры правых двенадцати парных меридианов, измерение электропроводимости этих БАТ. Измеренные величины электропроводностей вносятся в диагностическую таблицу. При этом результатами измерения при воздействии током отрицательной полярности моделируется состояние меридианов левой половины тела, положительным - правой. Затем производят расчеты: биопотенциала как абсолютную разность электропроводности при воздействии токами разной полярности, сумму всех биопотенциалов, среднее значение потенциала, среднее квадратическое отклонение биопотенциала для 12 меридианов. Значение биопотенциала каждого меридиана является нормальным, если оно не выходит за пределы среднее квадратического отклонения от среднего значения потенциала данного пациента.

Определяется также вектор напряженности каждого меридиана путем сравнения значений электропроводимости каждого предыдущего к каждому последующему по часовому циклу меридиану, величину его берут как абсолютную разность между этими значениями, а направление его вектора - от большей электропроводимости к меньшей. Если направление вектора совпадает с традиционным, то его определяют как прямое, если не совпадает - то как обратное. Определяют отношение абсолютного значения вектора напряженности к биопотенциалу меридиана в процентах, которое назвали энергетической нагрузкой меридиана, она характеризует степень заболевания основного органа, за который отвечает меридиан. Напряженность меридиана в процентах определяют как отношение суммы энергетических нагрузок меридиана к биопотенциалу меридиана. Она характеризует болевые синдромы тела и сравнивается со стрессом организма, который определяется как отношение суммы всех векторов напряженности к сумме всех биопотенциалов меридианов. Патологию в органах определяют путем сравнения напряженности каждого меридиана со стрессом организма.

Определение дополнительных характеристик позволяет повысить точность диагностики. Но этот способ имеет ряд существенных недостатков.

Во-первых, воздействие током на БАТ производится в течение 1-3 с, за такой короткий интервал времени фиксируется максимальная величина, которая появляется на индикаторе в момент воздействия, и эта максимальная величина используется для диагностики.

Но для диагностики общего состояния организма, в том числе и психического, максимальный скачок не показателен, так как это показатель возможного эмоционального всплеска, связанного, например, с первыми болевыми ощущениями или иными.

Во-вторых, воздействие током положительной полярности оказывает седативный эффект (снижение энергии - уменьшение значения относительной проводимости) [В.Д. Молостов. "Справочник по приемам точечного массажа, электро- и иглоукалывания при лечении различных заболеваний", Минск, Изд. ООО "Современное слово", 1997 г.]. Поэтому измерения при воздействии током положительной полярности не точны и вносят в диагноз значительную ошибку.

Кроме того, как видно из описания, воздействуют только на БАТ правой стороны токами отрицательной и положительной полярности, а состояния меридианов левой половины тела человека моделируют на основании данных измерения электропроводимости БАТ при воздействии током отрицательной полярности, что не может дать точной оценки состояния парных органов, за которые левые меридианы отвечают при их различной патологии (камни в левой почке, поражение левого легкого и т.д.).

Все выше перечисленные причины не позволяют получить достоверную информацию о психологическом состоянии человека, без учета которого диагностика и лечение малоэффективны.

Задачей заявляемого изобретения является повышение достоверности диагноза за счет повышения точности измерений электропроводности БАТ и определения психологического состояния человека (его психологического типа).

Поставленная задача решается тем, что в известном способе электропунктурной диагностики, включающем воздействие электрическим током не более 10 мкА на акупунктурные биологически активные точки (БАТ) 12 парных меридианов с одновременным измерением электропроводимости кожного покрова в репрезентативных точках, регистрацию результатов измерений и определение абсолютных разностей значений электропроводимости между последующим и предыдущим меридианами по часовому циклу активности, воздействуют электрическим током отрицательной полярности в течение не менее 3 с на человека и дополнительно определяют разность между электропроводимостью правых и левых меридианов, среднюю электропроводимость всех меридианов, среднюю абсолютную разность электропроводимостей двенадцати меридианов, среднюю абсолютную разность между электропроводимостью левых и правых меридианов, величину физиологического коридора нормы как сумму последних двух

разностей, и величину физиологического коридора риска как удвоенную величину коридора нормы, относительную возбужденность меридиана как отношение абсолютной разности его электропроводимостей к среднему значению абсолютных разностей электропроводимостей всех меридианов, после чего определяют состояние меридиана по сопоставлению

5 электропроводимости меридиана с коридором нормы и относительной возбужденности меридиана, причем, если

$(ЭПп+ЭПл)/(2СЭ+КР)>1, ОВ>1,5$, то функция меридиана считается сильно завышенной, если же

10 $(ЭПп+ЭПл)/(2СЭ+КН)>1, ОВ\leq 1,5$, то функция меридиана считается завышенной незначительно, а если же

$(ЭПп+ЭПл)/(2СЭ-КР)<1, ОВ<0,67$, то функция меридиана считается значительно заниженной, а если же

$(ЭПп+ЭПл)/(2СЭ-КН)<1, ОВ\geq 0,67$, то функция меридиана считается заниженной незначительно, а при

15 $(ЭПп+ЭПл)/(2СЭ-КН)(1\geq 5)$ и

при $(ЭПп+ЭПл)/(2СЭ+КН)\leq 1, 0,67\leq ОВ\leq 1,5$ (6), то функция меридиана считается в норме, где

ЭПп - электропроводимость правых меридианов,

ЭПл - электропроводимость левых меридианов,

20 СЭ - средняя электропроводимость меридианов,

КР - коридор риска,

КН - коридор нормы,

ОВ - относительная возбужденность,

25 а общее состояние, формы патологии и психологический тип диагностируют по совокупности состояний меридианов отдельно левых и правых, ручных и ножных, центробежных и центростремительных, иньских и янских.

Сопоставительный анализ заявляемого решения с прототипом показывает, что заявленный способ отличается от известного тем, что воздействуют током отрицательной полярности в течение не менее 3 с на БАТ 12 парных меридианов, измеряют

30 электропроводность в этих точках, а диагностируют состояние организма по сопоставлению электропроводности меридиана с расположением коридора нормы,

определенным как сумма средней абсолютной разности электропроводимостей двенадцати меридианов и средней абсолютной разности между электропроводностью левых и правых меридианов, анализа величины относительной возбужденности меридиана, определенной

35 как отношение абсолютной разности его электропроводимостей к среднему значению абсолютных разностей электропроводимостей всех меридианов.

Таким образом, заявляемый способ соответствует критерию "новизна".

Сущность заявляемого решения заключается в следующем.

40 Как известно, организм человека представляет собой сложную систему, в которой психологические характеристики неразрывно связаны с функциональным состоянием его органов и систем. Индивидуальные свойства личности в значительной степени определяют физиологические процессы, протекающие в организме, и наоборот, изменение в функционировании отдельных органов приводит к акцентуации определенных психологических характеристик.

45 Психологический тип личности (архетип) является врожденной психической структурой, определяющей конкретный вид информационного обмена личности со средой. Но при патологических изменениях в органах человека возможно изменение его психологического типа. И, наоборот, при изменении психологического типа в результате внешних воздействий происходит определенные измерения и в организме человека [Юнг К. Г.

50 Психологические типы. Москва, АСТ "Университетская книга", 1992; Масляев О.И. Психология личности. - Донецк, "Станкер", 1997].

Согласно типологии Юнга, людей можно разделить на типы по следующим характеристикам: экстраверт (Е), интроверт (I), сенсорик (S), интуитив (N), логик

(Т), этик (F), иррационалист (P).

Исследованиями, проведенными многими врачами и психологами при изучении зависимости электропроводимости кожи вблизи репрезентативных БАТ меридианов человека от состояния его органов и акцентуации характеристик архетипа (см. табл.А),
 5 было установлено, что, например, синдрому "ЯН" соответствует (в подавляющем большинстве случаев) высокая электропроводимость и возбужденное состояние меридианов, а синдрому "ИНЬ" - низкая электропроводимость и заторможенное состояние меридианов [В.Д. Молостов "Справочник по применению точечного массажа, электротока и иглоукалывания при лечении различных заболеваний". Минск, "Современное слово", 1997].

10 Энергетическое состояние меридианов определяется электропроводимостью биологически активных точек (БАТ), то есть мест на теле человека, где можно почувствовать поток жизненной энергии.

Поэтому оценить состояние меридианов можно по данным измерений электропроводимости, полученными при стабильном состоянии БАТ, т.е. когда будет
 15 стабильное показание на приборе.

Эксперименты показали, что минимальное время, в течение которого устанавливалось стабильное показание на приборе, - как минимум через 3 с, и максимум через 10-15 с. Продолжительность этого промежутка зависит от состояния пациента, времени тестирования, пола и других фактов.

20 Исследования показали, что воздействие током положительной полярности оказывает быстрый седативный эффект (снижение энергии - уменьшение значения относительной проводимости).

Поэтому измерения при воздействии током положительной полярности не точны и вносят в диагноз значительную ошибку. Тогда как отрицательные токи или вовсе не возбуждают или незначительны и показания, полученные таким образом, могут дать более
 25 достоверные данные для диагноза.

Таким образом, новый режим воздействия и проведения измерений позволяет повысить точность измерений электропроводности БАТ, что позволяет определить энергетическое состояние меридианов, для которых эти точки репрезентативные, а следовательно, и
 30 психологическое состояние человека (его психологического типа), и за счет этого повысить достоверность диагноза общего состояния организма, что позволяет сделать вывод о соответствии критерию "изобретательский уровень".

Способ осуществляется следующим образом.

Для получения информации о состоянии органов и систем тестируемого измеряется
 35 относительная электропроводимость кожи вблизи репрезентативных БАТ (P9, G15, E42, RP3, C7, IG5(IG4), V65(V64), R3(R4), MC7, TR4, VB40, F2(F3) каждого из двенадцати меридианов под воздействием постоянного тока. В скобках указаны дополнительные точки, которые могут быть использованы при повреждении кожных покровов в местах нахождения основных репрезентативных точек.

40 Обследование проводят прибором для электропунктурного воздействия, который содержит активный и пассивный электроды, источник питания, узел измерения.

Сила давления активного электрода диагностического прибора в репрезентативных точках должна соответствовать максимальному отклонению стрелки на измерительной
 45 шкале прибора. При этом пассивный электрод удерживается в противоположной руке, если измеряется проводимость ручных меридианов (P, MC, C, IG, TR, GI) и в любой руке, если измеряется проводимость ножных меридианов (P, F, R, V, VB, F).

Пассивный электрод удерживается тремя пальцами (указательным и средним) одной руки, а на другой руке и обеих ногах отыскиваются репрезентативными точки и к ним
 50 прикладывается активный электрод, выполненный в виде наконечника диаметром 7 мм. Перемещая электрод в разные стороны в окрестностях предполагаемой точки на 1,5-2 мм, определяют место, где показание прибора является максимальным, слегка надавив электродом. После того, как показания прибора станут постоянными (стабильными), результаты измерений и анализа заносятся в диагностическую карту, схема которой

приведена на чертеже.

Карта выполнена на носителе в виде рамки, поделенной по горизонтали на три части.

В верхней части размещена схема - указатель биологически активных точек на правых и левых конечностях, в которых производят измерения электропроводности - это P9, G15, E42, RP3, C7, IG5 (IG4), V65(V64), R3(R4), MC7, TR4, VB40, F2(F3). В скобках указаны дополнительные точки, которые могут быть использованы при повреждении кожных покровов в местах расположения основных репрезентативных точек.

Нижняя часть карты поделена по вертикали на 3 раздела.

В левый раздел центральной части карты заносят табличные симптомы: медицинские проблемы, психологические проблемы, а в ее правый раздел - результаты осмотра и опроса больного: физиологические данные, выявленные проблемы по результатам осмотра.

Центральный вертикальный раздел поделен на 8 вертикальных ячеек.

Крайние ячейки слева и справа представляют собой масштабные линейки электропроводности. 6 центральных ячеек, согласно теории "пяти стихий" [В. Д. Молостов "Справочник по применению точечного массажа, электротока и иглоукалывания при лечении различных заболеваний". Минск, "Современное слово", 1997] слева направо наименованы: металл, земля, огонь слева и вода, огонь и дерево справа. Каждая ячейка поделена на 2, соответствующим этим стихиям меридианам, репрезентативным этим меридианам БАТ на левой и правой конечностях.

Для левой конечности это будут: металл - P(9), G1(5), земля - E (42), RP(3), огонь(Л) - C(7), IG(5 или 4), для правой - вода - V(65 или 64), огонь(П) - MC(7), TR(П) дерево - VB(40) F(2 или 3).

Эти же данные нанесены внизу, там где заканчиваются масштабные линейки.

Под этой графой с указанием размещены две горизонтальные ячейки: в первой из которых показаны векторы направления энергии с центробежным направлением (от мозга -->) и центростремительным (к мозгу <--), во второй - соответствующее каждому меридиану время наибольшей активности в суточном цикле.

В соответствующие ячейки под этими графами заносятся результаты измерений электропроводности правых ЭПп и ЭПл левых меридианов и рисуются структурные палочки. Они получают путем соединения между собой в столбцах каждого меридиана точек, соответствующих измеренным значениям ЭПп и ЭПл. Затем вычисляются и заносятся в соответствующие ячейки карты необходимые характеристики для определения состояния меридианов:

1. Абсолютные разности между значениями электропроводностей последующих и предыдущих по часовому циклу активности меридианов (отдельно правых и левых):

$$Aп(P) = |ЭПп(GI) - ЭПп(P)| \quad (1),$$

$$Aл(P) = |ЭПл(GI) - ЭПл(P)| \quad (2)$$

2. Разности между электропроводностью правых и левых меридианов:

$$Пл(P) = ЭПп(P) - ЭПл(P) \quad (3),$$

$$Пл(GI) = ЭПп(GI) - ЭПл(GI) \quad (4).$$

3. Средняя электропроводность меридианов:

$$СЭ = [ЭПп(P) + ЭПл(P) + ЭПп(GI) + ЭПл(GI) + \dots + ЭПп(F) + ЭПл(F)] / 24 \quad (5).$$

Через колонки соответствующих меридианов в диагностической таблице проводится горизонтальная линия через точки, соответствующие значению СЭ.

4. Средняя величина абсолютных разностей электропроводностей двенадцати меридианов:

$$Aс = [Aп(P) + Aл(P) + Aп(GI) + Aл(GI) + \dots + Aп(F) + Aл(F)] / 24 \quad (6).$$

5. Среднее значение абсолютных величин разностей между правыми и левыми

показателями электропроводности меридианов:

$$ПЛс = [|Пл(P)| + |Пл(GI)| + \dots + |Пл(F)|] / 12 \quad (7),$$

6. Величина физиологического коридора нормы:

$$КН = Aс + ПЛс \quad (8).$$

На диагностической карте проводят две параллельные линии по обе стороны от средней линии на одинаковом расстоянии от нее, равном $KH/2$.

7. Величина физиологического коридора риска:

$$KP=2 \cdot KH \quad (9).$$

5 На диагностической карте проводят две параллельные линии коридора риска аналогично тому, как был построен коридор нормы.

8. Величины относительных возбужденностей каждого из двенадцати меридианов:

$$ОВп(P)=Aп(P)/Ac(10),$$

$$ОВл(P)=Aл(P)/Ac(11),$$

10 $ОВ(P)=[ОВп(P)+ОВл(P)]/2 \quad (12).$

Экспериментальными исследованиями было установлено, что меридиан возбужден при $ОВ > 1,5$, заторможен при $ОВ < 0,67$, в норме $0,67 \leq ОВ \leq 1,5$.

9. Суммы значений абсолютных разностей электропроводимостей (A) меридианов с центробежным направлением энергии (от мозга) и центростремительные (к мозгу), отдельно ручных и ножных меридианов РЦСп, РЦБп, РЦСл, РЦБл, НЦСп, НЦБп, НЦСл, НЦБл.

10. Дисбаланс (значительное отличие) сумм (S) величин абсолютных разностей электропроводимостей меридианов:

"правых" $S Aп=Aп(P)+Aп(GI)+...+Aп(F) \quad (13)$

20 "левых" $S Aл=Aл(P)+Aл(+...+Aл(F) \quad (14)$

"ИНЬ" $S Aинь=Aп(P)+Aл(P)+...+Aл(F) \quad (15)$

"ЯН" $S Aян=Aп(GI)+Aл(GI)+...+Aл(VB) \quad (16)$

а также их процентное отношение:

$S Aп/(SAп+SAл) \cdot 100\% \quad (17),$

25 $S Aл/(SAп+SAл) \cdot 100\% \quad (18),$

$S Aинь/(S Aинь+S Aян) \cdot 100\% \quad (19),$

$S Aян/(S Aинь+S Aян) \cdot 100\% \quad (20).$

30 После вычисления вышеперечисленных характеристик определяется состояние каждого меридиана и возможные сопутствующие заболевания органов, участков тела или систем организма.

Возможны три основных состояния меридиана: функция завышена $\{ \uparrow, \uparrow \}$; функция занижена $\{ \downarrow, \downarrow \}$; функция в норме (N).

35 Исследовательскими испытаниями было установлено, что меридиан сильно возбужден если:

$$\{ \frac{ЭПп+ЭПл}{2СЭ+КР} \} > 1, \quad ОВ > 1,5 \quad \{ 21 \};$$

и слабо возбужден:

$$\{ \frac{ЭПп+ЭПл}{2СЭ+КН} \} > 1, \quad ОВ \leq 1,5 \quad \{ 22 \};$$

40 сильно заторможен:

$$\{ \frac{ЭПп+ЭПл}{2СЭ-КР} \} < 1, \quad ОВ < 0,67 - \downarrow \quad \{ 23 \};$$

и слабо заторможен:

$$\{ \frac{ЭПп+ЭПл}{2СЭ-КН} \} < 1, \quad ОВ \geq 0,67 \quad \{ 24 \}.$$

45 Функция меридиана считается в норме (N), если

$$(\frac{ЭПп+ЭПл}{2СЭ+КН}) \geq 1 \quad (25) \text{ и}$$

$$(\frac{ЭПп+ЭПл}{2СЭ+КН}) \leq 1, \quad 0,67 \leq ОВ \leq 1,59 \quad (26)$$

Под этой графой стрелками показывается функция состояния меридиана: функция завышена $\{ \uparrow, \uparrow \}$; функция занижена $\{ \downarrow, \downarrow \}$; функция в норме (N).

50 В последнюю нижнюю графу заносятся следующие данные: средняя электропроводимость меридианов СЭ, средняя величина абсолютных разностей электропроводимостей двенадцати меридианов Ас, среднее значение абсолютных величин разностей между электропроводимостью правых и левых меридианов - ПЛс, величины

физиологического коридора нормы - КН, величины физиологического коридора риска - КР и определенный по таблицам психологический тип, суммы значений абсолютных разностей электропроводимости - А ручных меридианов (P, GI, C, IG, MC, TR) с центробежным направлением энергии - РЦБ (от мозга) и центростремительным - РЦС (к мозгу) и
 5 отдельно по аналогии НЦБ и НЦС ножных (E, RP, V, R, VB) меридианов, данные о дисбалансе сумм - величин абсолютных разностей электропроводимостей меридианов: Ап - правых, Ал - левых, Аинь - "ИНЬ". Аян - "ЯН", а также их процентное отношение, и рекомендуемые действия по нормализации меридианов.

Пример конкретного использования.

10 Больной К., 1952 г. р., обследован 6 января 1998 г. Данные обследования приведены на диагностической карте (см. чертеж).

1. Абсолютные разности между значениями электропроводимостей последующих и предыдущих по часовому циклу активности меридианов (отдельно левых и правых):

$$Ап(Р) = |ЭПп(GI) - ЭПп(P)| = |30 - 20| = 10,$$

$$15 Ал(Р) = |Эпл(GI) - Эпл(P)| = |35 - 35| = 0.$$

На диагностической карте указывается стрелкой направление движения энергии от меридиана с большей электропроводимостью к меридиану с меньшей электропроводимостью. При обратном направлении движения энергии в меридиане над стрелкой ставится знак "минус".

20 2. Разности между электропроводимостями правых и левых каждого из двенадцати меридианов:

$$Пл(Р) = ЭПп(P) - ЭПл(P) = 20 - 35 = -15,$$

$$Пл(GI) = ЭПп(GI) - ЭПл(GI) = 30 - 35 = -5.$$

3. Средняя электропроводимость меридианов:

$$25 СЭ = [ЭПп(P) + ЭПл(P) + ЭПп(GI) + ЭПл(GI) + ЭПп(F) + ЭПл(F)] / 24 = 50,6.$$

Через колонки соответствующих меридианов в диагностической карте проводится горизонтальная линия через точки, соответствующие значению СЭ.

4. Средняя величина абсолютных разностей электропроводимостей двенадцати меридианов:

$$30 Ас = [Ап(P) + Ал(P) + Ап(GI) + Ал(GI) + Ал(F) + Ал(F)] / 24 = 22,1.$$

5. Среднее значение абсолютных величин разностей между правыми и левыми показателями электропроводимости меридианов.

$$ПЛс = [|Пл(P)| + |Пл(GI)| + \dots + |Пл(F)|] / 12 = 6,3.$$

6. Величина физиологического коридора нормы:

$$35 КН = Ас + ПЛс = 22,1 + 6,3 = 28,4 \text{ (удовлетворяет условию } 0,1 \leq КН/СЭ \leq 0,6).$$

7. Величина физиологического коридора риска:

$$КР = 2 \cdot КН = 2 \cdot 28,4 = 56,8.$$

8. Величина относительных возбужденностей каждого из двенадцати меридианов:

$$40 ОВп(P) = Ап(P) / Ас = 0,45,$$

$$ОВл(P) = Ал(P) / Ас = 0,$$

$$ОВ(P) = [ОВп(P) + ОВл(P)] / 2 = 0,23.$$

Меридиан возбужден при $ОВ > 1,5$; заторможен $ОВ < 0,67$; в норме при $0,67 \leq ОВ \leq 1,5$.

9. Суммы значений абсолютных разностей электропроводимостей (А) меридианов с центробежным направлением энергии (от мозга \rightarrow) и центростремительным (к мозгу \leftarrow),
 45 отдельно ручных (P, GI, C, IG, MC, TR) и ножных (E, RP, V, R, VB, F) меридианов:

$$РЦСп = 10 + 15 + 50 + 20 = 95; РЦБп = 15;$$

$$РЦСл = 15 + 5 + 35 - 20 = 75, РЦБл = 10;$$

$$НЦСп = 10 + 45 = 55; НЦБп = 20 + 35 + 5 + 75 = 135$$

$$НЦСл = 5 + 35 = 40; НЦБл = 15 + 25 + 5 + 60 = 105.$$

50 10. Дисбаланс (значительное отличие) сумм (S) величин абсолютных разностей электропроводимостей меридианов:

$$\text{"правых" } S_{Ап} = Ап(P) + Ап(GI) + \dots + Ап(F) = 300,$$

$$\text{"левых" } S_{Ал} = Ал(P) + Ал(GI) + \dots + Ал(F) = 230,$$

"ИНЬ" S Аинь=Ап(Р)+Ал(Р)+...+Ал(F)=220,

"ЯН" S Аян=Ап(ГІ)+Ал(ГІ)+...+Ал(VB)=310,

а также их процентное отношение:

S Ап/(S Ап+S Ал)•100%=57%,

5 S Ал/(S Ап+S Ал)•100%=43%,

S Аинь/(S Аинь+S Аян)•100%=42%,

S Аян/(S Аинь+S Аян)•100%=58%.

10 После вычисления вышеперечисленных характеристик определяется состояние каждого меридиана и возможные сопутствующие заболевания органов, участков тела или систем человека.

15 Результаты анализа каждого меридиана $\epsilon \parallel, \downarrow, \downarrow, \downarrow, \downarrow, \downarrow$ вносятся в соответствующие ячейки диагностической карты (см. рисунок) и выделяются подчеркиванием меридианы с наихудшими показателями $\epsilon \downarrow, \downarrow, \downarrow, \downarrow$.

20 Далее данные, занесенные в диагностическую карту, анализируются по соответствию с данными таблиц: в диагностическую карту слева вписываются из таблицы 1 симптомы, соответствующие положениям структурных палочек меридианов с завышенной или заниженной функциями, а результаты осмотра и опроса тестируемого с целью уточнения симптомов вносятся в правую часть диагностической карты. Окончательная постановка диагноза заболевания уточняется при анализе полученных из таблицы 4 характеристик психотипа (в нашем примере ESTJ) и выявленных симптомов с использованием справочных данных таблиц (1, 2, 5) и записывается в правом нижнем углу диагностической карты (см. чертёж).

25 Для определения психологического типа пациента по типологии Юнга (Л.Д. Столяренко. "Основы психологии". - Ростов-на-Дону: "Феникс", 1997, 776.), как было указано выше, определяется на основе статистических данных в табл. 4., и перечня возможных психологических состояний, соответствующих состоянию каждого меридиана по таблицам 2 и 6. Уточнение неявно выраженных характеристик психологического типа (Е - экстраверт или I - интроверт, S - сенсорик или N - интуитив, Т - логик или F - этик, J - рационал или P - иррационал) производится на основе специально разработанного для этого способа диагностики экспресс-теста (см. табл.2).

30 35 Время тестирования для уточнения какой-либо пары характеристик занимает менее 1 мин. Для тестируемого необходимо выбрать из каждой пары вариантов слева направо (1 вариант - Е верхний или 1 - нижний; 2 вариант - S или N; 3 вариант - Т или F; 4 вариант - J или P) только один - верхний или нижний - на основе пяти показателей: цвет, фигура, три пары слов. Выбирается тот вариант, в котором больше показателей (3, 4 или 5) соответствуют характеру тестируемого.

40 В приводимом примере пациенту по показателю \downarrow соответствует: усталость от избытка контактов, неуверенность в своих силах, печаль, при неудачах чувство растерянности, нехватка энергии, ослабленная психика, излишняя нервозность; по показателю \downarrow - подавленность(депрессия), вялость, послестрессовое состояние, припадки(эпилепсия), страх, нерешительность, нежелание дать свободу своим действиям; 45 по показателю \downarrow - неуравновешенность, раздражительность, горячность, беспричинный гнев, агрессивность, прямолинейность в общении с партнерами, излишнее волнение за карьеру и работу, резкие смены настроений, импульсивность.

50 Данный способ объективного определения психологического типа был проведен на более чем 500 человек. Все тестируемые полностью согласились с характеристикой установленного их психологического типа, такие же результаты тестирования этих же пациентов были получены психологом НП БИ "МИР" с помощью известных словесного и компьютерного вариантов тестирования, требующих для их проведения почти в 10 раз больше времени.

Формула изобретения

Способ электропунктурной диагностики состояния организма человека, включающий воздействие электрическим током величиной не более 10 мкА на акупунктурные биологически активные точки 12 парных меридианов с одновременным измерением электропроводимости кожного покрова в репрезентативных точках, регистрацию результатов измерений, определение абсолютных разностей значений электропроводимости между последующим и предыдущим меридианами по часовому циклу активности, отличающийся тем, что воздействуют электрическим током отрицательной полярности в течение не менее 3 с, дополнительно определяют разность между электропроводимостью правых и левых меридианов, среднюю электропроводимость всех меридианов, среднюю абсолютную разность электропроводимостей двенадцати меридианов, среднюю абсолютную разность между электропроводимостью левых и правых меридианов, величину физиологического коридора нормы, как сумму последних двух разностей, и величину физиологического коридора риска, как удвоенную величину физиологического коридора нормы, относительную возбужденность меридиана, как отношение абсолютной разности его электропроводимостей к среднему значению абсолютных разностей электропроводимостей всех меридианов, после чего определяют состояние меридиана по сопоставлению электропроводимости меридиана с коридором нормы и относительной возбужденности меридиана, причем, если

(ЭПп+ЭПл)/(2СЭ+КР)>1; ОВ>1,5,
то функция меридиана считается сильно завышенной, если же
(ЭПп+ЭПл)/(2СЭ+КН)>1; ОВ≤1,5,
то функция меридиана считается завышенной незначительно, а если
(ЭПп+ЭПл)/(2СЭ-КР)<1; ОВ<0,67,
то функция меридиана считается сильно заниженной, если же
(ЭПп+ЭПл)/(2СЭ-КН)<1; ОВ≥0,67,
то функция меридиана считается заниженной незначительно, а при
(ЭПп+ЭПл)/(2СЭ-КН)≥1
и при
(ЭПп+ЭПл)/(2СЭ+КН)≤1; 0,67≤ОВ≤1,5,
то функция меридиана считается в норме,
где
ЭПп - электропроводимость правых меридианов;
ЭПл - электропроводимость левых меридианов;
СЭ - средняя электропроводимость меридианов;
КН - физиологический коридор нормы;
КР - физиологический коридор риска;
ОВ - величина относительной возбужденности меридианов,
а общее состояние, формы патологии и психологический тип диагностируют по совокупности состояний меридианов отдельно левых и правых, ручных и ножных, центробежных и центростремительных, иньских и янских.

Т а б л и ц а А

Показатель	ЯН - симптомы	ИНЬ - симптомы
Электропроводимость меридиана	Высокая. Чаще электропроводимость правого канала ниже левого. Меридиан возбужден	Низкая. Чаще электропроводимость правого канала выше левого. Меридиан заторможен
Форма болезни	Острая	Хроническая
Характер болей	Боль острая, недавно возникшая, приступообразная.	Боль хроническая, давно возникшая, постоянная
Психическое состояние	Возбуждение, неудержимая речь. Глаза живые, подвижные, предпочитает движения	Апатичность, молчаливость. Глаза тусклые, полузакрыты, малоподвижны, предпочитает покой
Возраст	Молодой	Пожилый
Акцентуация характеристик архетипа.	Е, S, Т, Р	І, N, F, J

Т а б л и ц а 1

Мер	Симптомы, соответствующие высокой ↑ и низкой ↓ проводимости меридианов			
P ↑	<p><u>Легкие и верхние дыхательные пути</u> Першение горле, затрудненное дыхание. Астматический кашель с мокротой, высокая температура</p>	<p><u>Кожно-слизистые покровы</u> Повышенное потоотделение, покраснение слизистых. Анальные расстройства. Сухость во рту и горле. Бледность кожных покровов и слизистых, ломкость волос и ногтей. Зуд и сухость кожи.</p>	<p><u>Сердце и сердечно-сосудистая система</u> Учащенное сердцебиение, прилив крови к голове, потемнение в глазах. Аритмия. Аритмия - нарушение ритма сердца.</p>	<p><u>Нервная система.</u> Боли в области спины и плеч, внутренней поверхности рук, ригидность плеч. Онемение и похолодание рук, боли в спине, плечах и сердце. Головокружение. Нервозность. Лихорадка.</p>
P ↓	<p><u>Толстый кишечник</u> Отравление, жидкий стул, метеоризм. Вздутие живота, расстройство анального сфинктера. Выпадение толстой кишки. Урчание в животе, расстройство анального сфинктера и толстого кишечника. Запор, метеоризм</p>	<p><u>Легкие, ВДП, покровная система</u> Насморк, сухость в горле. Повышенная температура. Зуд, гипертрофия слизистых. Поражение кожи. Сыпь, покраснение слизистых, зуд. Насморк, кашель.</p>	<p><u>Нос. Уши. Глаза. Зубы. Рот</u> Глаза слезятся, склеры красные. Зубная боль. Уши заложены. Склеры глаз красные, сухость в горле. Глаза слезятся.</p>	<p><u>Нервная система.</u> Затруднение движения пальцев рук. Головокружение. Бредовое состояние. Головная боль. Зябкость по ходу меридиана. Боль в плечах и промежности.</p>
GI ↑	<p><u>Желудок и органы брюшной полости</u> Результат употребления кислых продуктов или алкоголя. Повышенная кислотность. Возможно понос. Повышенная температура. Отравление.</p>	<p><u>Полость рта, зубы, слюнные железы, лицо.</u> Сухость во рту, высыпания на губах, кровотечение из носа. Зубные боли. Боли в области гортани. Отечность или опухоль на лице. Зубные боли. Набухание слизистых носа и горла, сухость во рту.</p>	<p><u>Молочные железы. Простата. Половые органы.</u> Боли при мочеиспускании. Боли в груди и образование уплотнений. Гинекологические расстройства. Уплотнение в груди давно и боли во время месячных. Зуд в половых органах. Затрудненное мочеиспускание.</p>	<p><u>Нервная система.</u> Боль по ходу меридиана, в суставах, в области желудка. Припухлость стопы. Боль в желудке, напряжение мышц плеча. Онемение нижних конечностей. Дрожь.</p>
GI ↓	<p><u>Селезенка и поджелудочная железа.</u> Результат употребления сладкой пищи, повышенное содержание сахара. Повышенный иммунитет. Гипергликозная кома. Пониженное содержание сахара, пониженный иммунитет. Диабетическая кома. Отсутствие аппетита.</p>	<p><u>Желудочно-кишечный тракт.</u> Расстройство желудка, метеоризм, отравление. Понос или запор. Чувство полноты и тяжести желудка. Нарушение функций желудка и кишечника. Тяжесть и газы в желудке. Понос или запор. Рвота.</p>	<p><u>Мочеполовые и другие органы.</u> Расстройство функций мочеполовой системы. Пожелтение кожи. Мало мочи. Блезни носа. Раздражения на коже, отеки и бледность лица. Желтушность кожи. Венозный застой.</p>	<p><u>Нервная система.</u> Боли в области подреберья, груди. Онемение конечностей. Отечность. Нарушения в суставах. Слабость и онемение ног. Отеки. Похудение. Вялость. Боли в животе.</p>
E ↑				
E ↓				
RP ↑				
RP ↓				

Продолжение таблицы 1

C ↑	<p><u>Сердце.</u></p> <p>Повышение нижнего артериального давления. Аритмия. Сердечная недостаточность.</p>	<p><u>Легкие и желудочно-кишечный тракт.</u></p> <p>Сухость в горле, повышенная температура. Тошнота. Запор, газы и тяжесть в желудке.</p>	<p><u>Язык, лицо и другие органы.</u></p> <p>Язык темно-красный. Губы горячие. Покраснение склер. Моча оранжевая.</p>	<p><u>Нервная система.</u></p> <p>Боли в плече, тяжесть в конечностях. Боли в эпигастральной области, груди. Расстройство речи.</p>
C ↓	<p>Пониженное нижнее артериальное давление. Аритмия - сердечное. Одышка при небольших нагрузках.</p>	<p>Расстройства пищеварения. Тошнота, понос, газы в желудке. Рвота.</p>	<p>Заболевание глаз. Болезни органов нижней части груди.</p>	<p>Дрожь в конечностях. Боли в области глаз. Расстройство речи.</p>
IG ↑	<p><u>Тонкий кишечник.</u></p> <p>Переедание, запор (понос), нарушение проходимости кишечника. Отравление.</p>	<p><u>Голова. Уши. Рот. Глаза. Нос. Шея.</u></p> <p>Бледное лицо, головокружение. Заболевание полости рта. Снижение слуха, болезни уха, горла, носа.</p>	<p><u>Язык. Конечности и др. органы.</u></p> <p>Кончик языка красный. Жар. Тяжесть в конечностях. Нарушение работы сфинктера, лихорадка.</p>	<p><u>Нервная система.</u></p> <p>Боль в затылке, ушах, слабость в конечностях. Боли в нижней части живота.</p>
IG ↓	<p>Пища усваивается медленно. Понос (запор), рвота.</p>	<p>Головные боли, боли в висках, вокруг ушей. Тугоухость, отечность челюстей и шеи.</p>	<p>Одышка при незначительных физических нагрузках. Слабость в конечностях. Язык с беловатым налетом.</p>	<p>Боли головы и ушей. Боли в нижней части живота. Озноб в конечностях. Звон и шум в ушах.</p>
V ↑	<p><u>Мочеполовая система.</u></p> <p>Частое мочеиспускание (болезненное), недержание мочи у детей. Песок в моче, жар и боль в половом члене. Воспаление мочевого пузыря.</p>	<p><u>Позвоночник.</u></p> <p>Обострение болей в позвоночнике. Ограничение движений. Острый корешковый синдром.</p>	<p><u>Другие органы.</u></p> <p>Слезоточивость и расстройства глаз. Носовое кровотечение. Заболевание мозжечка.</p>	<p><u>Нервная система.</u></p> <p>Слабость и расстройства в нижних конечностях. Боли в глазах. Отечность в нижних конечностях.</p>
V ↓	<p>Отечность и припухлость в половых органах. Воспаление мочевого пузыря. Недержание мочи. Зуд и напряженность при мочеиспускании.</p>	<p>Боли в суставах конечностей и позвоночнике. Хронический корешковый синдром. Воспаление седалищного нерва. Ишиас.</p>	<p>Анальные нарушения. Болезни мозжечка (нарушение координации движения).</p>	<p>Ригидность затылка. Слабость и тяжесть в бедрах. Головная боль. Церебральные расстройства.</p>
R ↑	<p><u>Почки и надпочечники.</u></p> <p>Повышенная экскреция жидкости, моча желто-красная. Песок в почках. Затрудненное мочеиспускание.</p>	<p><u>Ротовая полость. Носоглотка. Уши.</u></p> <p>Сухость во рту и горле, воспаление гланд, кровохарканье. Повышение остроты слуха. Жар. Заболевание зубов.</p>	<p><u>Детородные и другие органы.</u></p> <p>Повышенная потенция. Нарушение в мочеполовой системе. Расширение вен конечностей. Учащенное сердцебиение.</p>	<p><u>Нервная система.</u></p> <p>Холод и недомогания в нижних конечностях. Слабость, недомогание. Боли в области крестца.</p>
R ↓	<p>Оттеки. Нарушение экскреции жидкости. Опушение почек (песок, камни). Частое мочеиспускание.</p>	<p>Снижение слуха. На языке белый налет. Сухость во рту. Одышка. Тугоухость. Звон в ушах. Кашель.</p>	<p>Импотенция, фригидность. Расстройство кишечника. Бледная серая кожа. Расстройство функций детородных органов.</p>	<p>Холод и онемение в нижних конечностях. Чувство давления в затылочной области.</p>

Продолжение таблицы 1

МС ↑	Сердечно-сосудистая система. Повышенное верхнее артериальное давление. Аритмия. Варикозное расширение вен. Сердечная недостаточность. Понижено верхнее артериальное давление. Аритмия.	Половые органы и потенция. Повышенная сексуальная активность. Моча темная, увеличение объема выделения мочи.	Другие органы. Покраснение склер. Запор. Простуда. Жар в ладонях. Заболевания ВДП.	Нервная система. Боли в груди и верхних конечностях. Головная боль. Ригидность плеч. Нарушение речи.
МС ↓	Сердечная недостаточность. Пониженное верхнее артериальное давление. Аритмия. Сердечная недостаточность. Одышка.	Пониженная сексуальная активность, пониженное мочеиспускание. Импотенция, фригидность.	Снижение слуха. Дряблость кожи, шум в ушах. Расстройство пищеварения (запор, понос).	Боли в груди (молочные железы), головокружение. Дрожь в конечностях. Межреберная невралгия.
TR ↑	Эндокринная система. Повышенное количество гормонов, нарушение их качества.	Органы верхней части тела и головы Звон в ушах. Покраснение лица. Боль при глотании, кашель, отечность гортани. Заболевания легких и сердца.	Органы средней и нижней частей тела Повышенная сексуальная активность. Нарушение функций пищеварения и мочеполовых органов. Затрудненное мочеиспускание.	Нервная система. Боли в верхних конечностях, позвоночнике, носу, лопатках, вокруг пупка. Лихорадка.
TR ↓	Пониженное количество гормонов, нарушение их качества.	Ослабление слуха, заболевания легких и сердца. Чувство переполнения в груди.	Снижение сексуальной активности, расстройства пищеварения и функций мочеполовой системы.	Озноб. Отечение верхних конечностей. Боль в висках. Отеки нижних конечностей.
VB ↑	Желчный пузырь. Повышенная выработка желчи. Воспалительный процесс в желчном пузыре.	Желудочно-кишечный тракт Привкус горечи во рту. Отсутствие аппетита. Расстройство пищеварения.	Другие органы Заболевание носоглотки. Жар или озноб. Боли в области глаз и челюсти. Снижение слуха.	Нервная система. Боли в правой подреберье, бедрах и голени. Боль в мышцах и тазобедренном суставе.
VB ↓	Занижена функция желчного пузыря. Песок (камни).	Расстройство Тошнота (рвота). Расстройство пищеварения. Вкус горечи во рту.	Отечность нижних конечностей. Желтая пелена перед глазами. Аллергические заболевания.	Боль в правом подреберье. Головная боль. Пошатывание при ходьбе.
F ↑	Печень. Повышенная функция печени (алкоголь, лекарства) воспалительный процесс.	Мочеполовые органы и желчный пузырь. Расстройство функций половых органов. Затрудненное мочеиспускание. Нарушение менструального цикла.	Другие органы Ухудшение зрения. Желтушность кожи и склер глаз. Понос. Кашель. Жар.	Нервная система. Боли в низу живота, паху, половых органах, анальном отверстии.
F ↓	Снижение функции печени. Воспалительный процесс. Облучение.	Нарушение мочеполовых функций. Фригидность, импотенция.	Бледная кожа, губы сухие. Расстройство пищеварения. Ухудшение зрения.	Нетвердая походка. Межреберная невралгия, снижение мышечного тонуса. Боль в бедре, отеки нижних конечностей.

Меридианы	Взаимосвязь патологии меридиан с возможным психологическим состоянием
P ↑	Нервное состояние, вызванное спорами, критикой. Тоска по прошлому, неспособность расслабляться и прощать обиды и оскорбления. Чрезмерная твердость в своих убеждениях. Экспрессивность.
P ↓	Усталость от избытка контактов. Неуверенность в своих силах. Печаль. При неудачах - чувство растерянности. Нехватка энергии, ослабленная психика. Излишняя нервозность.
GI ↑	Излишняя ригидность (напряженность) в отношениях с партнерами. При неприятностях - уход в себя (замкнутость). Неуверенность в себе, бредовое состояние.
GI ↓	Эмоциональный дискомфорт, чрезмерная обидчивость, подозрительность, язвительность. Суровость в отношениях с партнером. Пессимизм. Мечты о неосуществимом.
E ↑	Скопление отрицательных эмоций и раздражительность (несдержанность). Сопереживание и чрезмерное чувство ответственности. Чувство страха из-за своей уязвимости. Быстрое усвоение большого потока информации.
E ↓	Жалость к себе (плаксивость), чувство тревоги и незащищенности. Депрессия, меланхолия (грусть). Вялость мышления, чувство обреченности. Равнодушие к чужим проблемам.
RP ↑	Безостановочное размышление, обдумывание (пристрастие к чтению или обучению). Постоянный внутренний монолог, скованность. Мысль о поражении, возвращение к тому, что не удалось сделать в жизни. Романтизм.
RP ↓	Безразличие к жизни, мысли о поражении. Критика других и собственная незащищенность. Беспокойство и снижение памяти. Желание поставить в зависимое положение других.
C ↑	Чрезмерная восторженность, любовь и радость. Жажда успеха и умственная активность. Болезнь "менеджера" - желание все делать самому. Переоценка своих возможностей. Истерия, стресс, психоз.
C ↓	Дефицит радости, страх, тревога. Умственное расстройство, снижение памяти, неспособность ясно мыслить, принимать решения, депрессия. Меланхолия. Нежелание сочувствовать другим. Обидчивость.
IG ↑	Быстрое переключение с одной работы на другую, поспешность в решениях. Быстрая переработка большого потока информации. Нервно-психические расстройства. Увлеченность всем новым.
IG ↓	Невнимательность, медленное усвоение информации. Отсутствие своей четкой системы взглядов. Доверчивость к чужим идеям. Увязание в прошлом. Бессвязные мысли.
V ↑	Чувство тревоги, вины. Чрезмерная впечатлительность, мнительность, разгневанность. Отсутствие достаточной гибкости в отношениях с партнерами. Ненависть к себе.
V ↓	Подавленность (депрессия), вялость. Послестрессовое состояние. Припадки (эпилепсия). Страх, нерешительность. Нежелание дать свободу своим действиям.
R ↑	Страх, волнение, возбудимость. Суровость и холодность в отношениях с партнерами. Зависимость от окружения. Неспособность контролировать себя. Критика. Стремление работать без перерыва. Разочарование, паника, бред.
R ↓	Нерешительность, отсутствие силы воли, уступчивость. Притупление чувства страха. Скованность или парализация от страха. Чувство позора. Неспособность найти выход из сложной ситуации. Нетерпеливость.
MC ↑	Взволнованность (влюбленность), раздражительность, словоохотливость. Частая поспешность и легкомыслие в поступках. Желание делать все самому. Сильная привязанность к работе.
MC ↓	Утомляемость, пассивность, замкнутость. Подавленность, эмоциональная неустойчивость. Ночные страхи, истерия. Неспособность четко выражать свои мысли.
TR ↑	Творческий подъем или большие физические нагрузки. Невнимательность, раздражительность. Готовность к борьбе. Переживание невозможности дотянуться до чего-либо. Лихорадочное состояние.
TR ↓	Быстрая утомляемость, недостаток энергии, депрессия. Раздражительность от бессилия. Неактивный образ жизни. Онемение, слабость. Психико-эмоциональные расстройства. Истощение.
VB ↑	Упрямство в своих убеждениях. Излишняя суетливость, неусидчивость. Работа рывками. Безразличие к проблемам партнеров. При ущемлении самолюбия - бешенство, ярость.
VB ↓	Неуверенность в себе, апатия, цинизм. Чувство "непризнанного гения". Вялость и неспособность реализовать свои идеи. Шизофрения. Эпилепсия.
F ↑	Неуравновешенность, раздражительность, горячность, беспричинный гнев. Агрессивность в общении с партнерами. Излишние волнения за карьеру и работу. Резкие смены настроений. Импульсивность.
F ↓	Неспособность планировать и ставить реальные цели, следить за происходящим. Переживание неудач. Излишний романтизм. Возвращение к тому, что не удалось сделать. Пристрастие к алкоголю. Вспыльчивость.

Таблица 3

Признаки синдрома "ЯН" и "ИНЬ" электропунктурной диагностики		Примечания
Показатели состояния больного	Условия	
Острый процесс заболевания (О.3.)	<ol style="list-style-type: none"> $(S_{Ап})/(S_{Ал}) < (40\%)/(60\%)$ или $(S_{Ап})/(S_{Ал}) > (60\%)/(40\%)$, S-сумма (S Аинь)/(S Аян) $< (40\%)/(60\%)$ или (S Аинь)/(S Аян) $> (60\%)/(40\%)$. \leftrightarrow (обратное направление энергии) или + (A = 0, непроводимость меридианов) менее чем в 6 меридианах. Количество нулевых значений сумм РЦСл, РЦСл, РЦБл, РЦБл, НЦСл, НЦСл, НЦБл, НЦБл более или равно двум. Функции патологических меридианов завышены (\uparrow, \uparrow). У патологических меридианов $ПЛ \leq 0$ ($/$, $-$). 	ЯН - синдром
Хронический процесс заболевания (Х.3.)	<ol style="list-style-type: none"> $(40\%)/(60\%) < (S_{Ап})/(S_{Ал}) > (60\%)/(40\%)$, $(40\%)/(60\%) < (S_{Аинь})/(S_{Аян}) > (60\%)/(40\%)$. \leftrightarrow или + более чем у 5 меридианов. Количество нулевых значений сумм РЦСл, РЦСл, РЦБл, РЦБл, НЦСл, НЦСл, НЦБл, НЦБл не более двух. Функции патологических меридианов занижены (\downarrow, \downarrow). У патологических меридианов $ПЛ \geq 0$ ($/$, $-$). 	ИНЬ - синдром
Обострение хронического процесса заболевания (О.Х.3.)	Условия 1, 2, 3, 5 те же, что при хроническом заболевании (Х.3.), а 4-е условие соответствует острому процессу заболевания (О.3.)	ЯН - синдром

Продолжение таблицы 3

Признаки синдрома "ЯН" и "ИНЬ" электропунктурной диагностики		Примечания
Показатели состояния больного	Условия	
Тяжелая форма общего дисбаланса энергии (Т.Ф.).	<ol style="list-style-type: none"> $\text{Пл} > \text{КР}$ более чем у одного меридиана. Более чем у 4-х меридианов функция завышена (\uparrow) или занижена (\downarrow), при этом для более чем одного меридиана выполняется какое-либо из условий $(\text{ЭПп} + \text{ЭПл})/(2 \text{СЭ} + \text{КР}) >> 1$; $(\text{ЭПп} + \text{ЭПл})/(2 \text{СЭ} - \text{КР}) << 1$. $(\text{S Ап})/(\text{S Ал}) < (20\%)/(80\%)$ или $(\text{S Ап})/(\text{S Ал}) > (80\%)/(20\%)$, $(\text{S Аинь})/(\text{S Аян}) < (20\%)/(80\%)$ или $(\text{S Аинь})/(\text{S Аян}) > (80\%)/(20\%)$. \leftrightarrow или + более чем у 6 меридианов. Не менее 4-х из числовых значений РЦсл, РЦБл, РЦСл, РЦБл, НЦБл, НЦСл, НЦСл, НЦБл равны нулю. 	Не менее трех перечисленных условий должны удовлетворяться.
Форма общего дисбаланса энергии средней тяжести (С.Т.Ф.).	<ol style="list-style-type: none"> $\text{КР} < \text{Пл} < \text{КР}$ более чем у одного меридиана. У 2-х, 3-х, меридианов функция завышена (\uparrow) или занижена (\downarrow) и не более чем для одного меридиана выполняется какое-либо из условий $(\text{ЭПп} + \text{ЭПл})/(2 \text{СЭ} + \text{КР}) >> 1$; $(\text{ЭПп} + \text{ЭПл})/(2 \text{СЭ} - \text{КР}) << 1$. $(20\%)/(80\%) < (\text{S Ап})/(\text{S Ал}) < (40\%)/(60\%)$, или $(60\%)/(40\%) < (\text{S Ап})/(\text{S Ал}) < (80\%)/(20\%)$, или $(20\%)/(80\%) < (\text{S Аинь})/(\text{S Аян}) < (40\%)/(60\%)$, или $(60\%)/(40\%) < (\text{S Аинь})/(\text{S Аян}) > (80\%)/(20\%)$. \leftrightarrow или + от 4-х до 6-ти меридианов. Не более 3-х из числовых значений РЦсл, РЦБл, РЦСл, РЦБл, НЦБл, НЦСл, НЦСл, НЦБл равны нулю. 	Не менее трех перечисленных условий должно удовлетворяться или до двух условий соответствующих Т.Ф.
Легкая форма дисбаланса энергии (Л.Ф.)	<p>Характеристики меридианов не удовлетворяют более чем двум условиям С.Т.Ф. и всем условиям Т.Ф., либо не удовлетворяет одному из условий (Б)</p>	
Баланс энергии в организме (Б)	<ol style="list-style-type: none"> Не удовлетворяются все условия С.Т.Ф. Отсутствуют боли и прочие симптомы. 	

Таблица 4

Структурные палочки	P	GI	E	RP	C	IG	V	R	MC	TR	VB	F
КН, N, ↑, ↓, ПЛ=0, ПЛ<0	IST	ENT	STJ	STJ	EST	ESJ	NFJ	EFJ	ESJ	ESJ	ETJ	EFJ
КН, N, ↑, ↓, ПЛ>0	ISF	INF	NFJ	NFP	IST	INP	STP	EFJ	ISP	ISJ	EFJ	EFJ
ВКН, ↑, ↑, ПЛ=0, ПЛ<0	ESF	INT	NFJ	STJ	EST	ISJ	STP	ETJ	ESJ	ESJ	ETP	ITJ
ВКН, ↑, ↑, ПЛ>0	ISF	INF	NFP	NFP	ISF	INP	SFJ	EFJ	ENP	ENP	IFP	ITJ
НКН, ↓, ↓, ПЛ=0, ПЛ<0	INF	IST	NTJ	NFP	INF	ENJ	SFP	IFP	INP	INP	IFP	IFJ
НКН, ↓, ↓, ПЛ>0	ENF	ISF	NFP	NFJ	INT	ISP	SFJ	IFP	INP	INP	IFP	IFP

Жирным шрифтом обозначены преобладающие характеристики.

Таблица 5

Тип	Наиболее часто встречающиеся заболевания
ESTJ	Кардиологические (ишемическая болезнь сердца), эпилепсия. Заболевания почек, надпочечников, печени, эндокринной системы, мочевого пузыря, позвоночника.
ESTP	Заболевания позвоночника, нервной системы, почек, органов зрения, желудка, зубов. Головная боль, простуда, лихорадка, высокое кровяное давление.
ESFJ	Желудочно-кишечные заболевания, ишемическая болезнь сердца, эпилепсия, заболевания позвоночника, органов грудной клетки. Переломы конечностей.
ESFP	Заболевания гинекологические, седалищного нерва, кожи, урологические, артериальной системы, вегетативной нервной системы, печени. Ревматизм.
ENTJ	Заболевания гинекологические, урологические, щитовидной железы, сердечно-сосудистой системы.
ENTP	Заболевания желудочно-кишечные, рук, верхние дыхательные пути (ВДП). Ревматизм, артриты, астма.
ENFJ	Заболевания позвоночника, нервной системы, глаз, верхних конечностей. Варикозное расширение вен.
ENFP	Заболевания кардиологические, ВДП, крови, вегетативной нервной системы, глаз. Подагра, варикозное расширение вен, камни. Нервно психические заболевания.
ISTJ	Заболевания позвоночника, нервной системы, кишечника, печени. Ишемическая болезнь сердца, эпилепсия, полиартриты, ревматизм, головные боли.
ISTP	Заболевания кардиологические, ВДП, горла, шеи, ног, половых органов, позвоночника, эндокринной системы, почек, щитовидной и вилочковой желез, мозжечка.
ISFJ	Заболевания гинекологические, кожные, урологические. Ишемическая болезнь сердца, ВДП, эпилепсия.
ISFP	Заболевания желудочно-кишечные, горла, крови, сердечно-сосудистой системы, эндокринной системы.
INTJ	Заболевания желудочно-кишечные позвоночника, кожи, опорно-двигательного аппарата. Подагра, мочекаменные болезни.
INTP	Заболевания гинекологические, урологические, прямой кишки, эндокринной системы, горла, кровеносной системы, тазобедренных суставов.
INFJ	Заболевания кардиологические, ВДП, почек, мочевого пузыря, молочных желез, кожные, желудочно-кишечные.
INFP	Заболевания позвоночника, нервной системы, ВДП, кожи, печени, эндокринной системы, желудочно-кишечные. Водянка.

Таблица 6

Вариант	Нарушение, психологической адаптации	P	GI	E	RP	C	IG	V	R	MC	TR	VB	F
1	А - чрезмерное проявление	⇓	⇓		⇓		⇓	⇓	⇓				⇓
	Б - недостаточное проявление	⇑	⇑		⇑		⇑	⇑	⇑				⇑
2	А - чрезмерное проявление	⇑	⇑	⇓	⇑	⇑		⇑	⇑	⇑	⇑	⇑	
	Б - недостаточное проявление	⇓	⇓	⇑	⇓	⇓		⇓	⇓	⇓	⇓	⇓	
3	А - чрезмерное проявление	⇑		⇑		⇑	⇑	⇑	⇑	⇑	⇑	⇑	⇑
	Б - недостаточное проявление	⇓		⇓		⇓	⇓	⇓	⇓	⇓	⇓	⇓	⇓
4	А - чрезмерное проявление		⇓	⇓	⇑	⇑	⇓			⇑	⇑	⇓	⇓
	Б - недостаточное проявление		⇑	⇑	⇓	⇓	⇑			⇓	⇓	⇑	⇑

Жирным шрифтом выделены стрелки, характеризующие преобладающие признаки нарушений психологической адаптации соответствующего типа личности.

Пример определения преобладающих нарушений психологической адаптации Кочеткова М.А. (см. таблицу 7)на основе данных его диагностической карты (см.фигура 1).

Таблица 7

Вариант	Нарушение, психологической адаптации	P	GI	E	RP	C	IG	V	R	MC	TR	VB	F	Результат
1	А - чрезмерное проявление	⇓												
	Б - недостаточное проявление							⇑					⇑	1Б
2	А - чрезмерное проявление							⇑						
	Б - недостаточное проявление	⇓												
3	А - чрезмерное проявление							⇑					⇑	3А
	Б - недостаточное проявление	⇓												
4	А - чрезмерное проявление													
	Б - недостаточное проявление												⇑	