

## 2.2. «Песня из десяти вопросов»

Как уже было упомянуто выше, Чжан Цзин Юэ (1583–1640 н.э.) во время династии Мин написал трактат *Цзин Юэ Цюань Шу*. «Глава из десяти вопросов» этого трактата легла за основу *Опроса*, который используют до сих пор. Он использовал «Песню из десяти вопросов» для того, чтобы было проще запомнить основные вопросы опроса. Позже врачи изменили содержание «Песни из десяти вопросов»:

- Сначала спросите о Жаре и Холоде;
- Во вторых спросите о потоотделении;
- В третьих спросите о голове и теле;
- В четвертых спросите о стуле и моче;

- В пятых спросите о еде и питье;
- В шестых спросите о грудной клетке;
- В седьмых спросите о слухе;
- Восьмой вопрос о жажде;
- Девятый вопрос о прежних болезнях;
- Десятый вопрос о причине заболевания.

Также, спрашивают о принимаемых лекарствах, и какие появились изменения? Женщин особенно спрашивают о периоде менструаций (медленные, быстрые, отсутствующие или обильные). Для детей добавляют вопросы про корь и ветрянку. Ниже приведено содержание и важные моменты этих Десяти вопросов.

## Вопросы про текущие симптомы

Врач должен подробно расспросить о боли, дискомфорте и общем состоянии пациента. Текущие симптомы отражают нынешние патологические изменения у пациента и, таким образом, являются основными доказательствами для диагностики и дифференцировки синдромов. К текущим симптомам относятся такие симптомы, как озноб, боль, вздутие и т.д. Только подробный опрос поможет врачу узнать эти симптомы. Текущие симптомы охватывают широкий диапазон симптомов – Холод, Жар, потливость, боль, дискомфорт в голове, теле, груди и животе, диета и привкус во рту, моча и стул, эмоции, сон и некоторые специальные симптомы у мужчин и женщин. В клинической практике, врач должен гибко организовать опрос и расположить вопросы в порядке важности и в соответствии с индивидуальными различиями.

### 2.2.1. ВОПРОС ОБ ОЩУЩЕНИИ ХОЛОДА И ЖАРА

Это субъективное ощущение пациентов. В клинике наблюдаются и отвращение к Холоду, и отвращение к Ветру, боязнь Холода и озноб. Когда пациенты страдают от отвращения к Холоду, то они могут чувствовать Холод, даже если они одевают на себя много одежды или расположены близко к огню. Когда у пациента боязнь Холода, то он чувствует Холод, но его состояние облегчается, когда он надевает

больше одежды или остаётся рядом с огнём. Менее тяжелый случай – *отвращение к Ветру*. Это означает, что пациенты чувствуют Холод, когда они подвергаются воздействию Ветра и чувствуют себя лучше, когда нет Ветра. Самый тяжелый случай из всех – это *озноб*.

Ощущение Жара относится к чрезмерному повышению температуры тела или ощущению Жара пациента, общего или местного, такого как «Жар в ладонях, подошвах и груди» или «ощущение Жара в костях».

Ощущения Холода или Жара обусловлены природой патогенных факторов и обилием и упадком Инь и Ян организма. Вообще, Холод – это Инь-патоген. Поэтому, когда заболевание вызвано Холодом, присутствует Озноб. Патоген Жара приводит к лихорадке, и принадлежит Ян. Когда баланс Инь и Ян тела нарушен, обилие Ян и недостаток Инь вызывает ощущение лихорадки. Избыток Инь и дефицит Ян вызывает ощущение Холода. Поэтому, ощущение Холода или Жара – это внешние проявления обилия или упадка Инь и Ян тела. Поэтому, спрашивая пациента об ощущении Холода и Жара, врач может определить природу патогенных факторов и состояние Инь и Ян организма пациента.

Прежде всего, врач должен спросить пациента – *боится ли он Холода или чувствуют Жар*. Если у пациента есть такие симптомы, то врач должен дополнительно узнать, проис-

Таблица. Значение Холода и Жара в ТКМ.

КЛАССИФИКАЦИЯ ХОЛОДА И ЖАРА		КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ	ЗНАЧЕНИЕ
Холод	Отвращение к Холоду	Пациент чувствует Холод, который не облегчается большим количеством тёплой одежды или огнём ( <i>Избыток Инь ведёт к Холоду</i> )	Важные данные для того, чтобы различить природу патогена, Полноту или Пустоту Инь и Ян
	Боязнь Холода	Пациент чувствует Холод, который облегчается большим количеством тёплой одежды или огнём ( <i>Избыток Холода ведёт к дефициту Ян</i> )	
Жар		Температура тела выше, чем обычно ( <i>Избыток Ян ведёт к Жару</i> )	
		Температура тела в норме, но у пациента есть ощущение общего или местного Жара ( <i>Внутренний Жар от Дефицита Инь</i> )	

ходят ли одновременно эти два типа ощущений. Если пациент имеет оба эти ощущения, то врач должен спросить о времени, тяжести, продолжительности и осложнениях этих симптомов. Общие клинические симптомы Холода и Жара делятся на Четыре категории: *озноб и лихорадка, озноб без лихорадки или жара, лихорадка без озноба и попеременная смена озноба и лихорадки.*

#### 2.2.1.1. Озноб и Жар

Озноб и Жар часто встречаются на начальной стадии заболеваний из-за экзогенных патогенных факторов. Когда они атакуют Поверхностную часть тела, тогда Защитный Ян ослаблен и ограничен, а текстура кожи и интерстициальные пространства мышц не могут быть согреты, что и приводит к Ознобу. Когда экзогенные патогенные факторы окружают тело, потоотделяющие поры закрыты и Защитный Ян закрыт внутри тела, вызывая тем самым ощущение Жара (лихорадку). При заболеваниях, из-за поражения экзогенными факторами, Озноб является главным симптомом, – предшественником лихорадки. Когда экзогенные патогенные факторы атакуют поверхность тела, то обязательно появляются Озноб, независимо от того, появляется ли лихорадка. Поэтому говорят, что «там, где есть Озноб, там есть Наружный синдром».

По мере того, как различается природа экзогенных патогенных факторов, озноб и лихорадка могут быть дальше подразделяться на три группы:

**1. Экстремальный озноб и слабая лихорадка:** когда появляется сильный озноб и умеренная лихорадка, пациенты страдают от экзогенного Ветра-Холода. Поскольку он принадлежит Инь, и он атакует поверхностную часть тела и ослабляет Ян, то это приводит к ознобу.

**2. Сильная лихорадка и лёгкий озноб:** когда есть сильная лихорадка и боязнь Холода, то пациенты страдают от экзогенного Ветра. Так как он принадлежит Ян, а обильный Ян вызывает лихорадку, поэтому лихорадка более очевидна, чем озноб.

**3. Лёгкая лихорадка и отвращение к Ветру:** Когда есть умеренная лихорадка и отвращение к Ветру, то пациенты подверглись воздействию экзогенного патогенного Ветра. Поскольку Ветер идет в разных направлениях,

текстура и интерстициальные пространства мышц высвобождаются, и Ян Ци ограничивается внутри. Поэтому и лихорадка, и отвращение к Ветру слабые.

**4. Серьёзные озноб и лихорадка** при Внешнем синдроме связаны не только с природой патогенных факторов, но и с обилием Здоровой Ци. Обильные патогенные факторы и сильная сопротивляемость организма вызывают сильные озноб и лихорадку, а более слабые патогенные факторы и пониженная сопротивляемость тела приводят к лёгким ознобу и лихорадке. Обильные патогенные факторы и пониженная сопротивляемость организма могут вызвать сильный озноб и умеренную лихорадку.

#### 2.2.1.2. Озноб без лихорадки или Жара

Это означает, что пациент чувствует отвращение к Холоду, но без ощущения Жара или лихорадки. Это признак *Внутреннего синдрома Холода* из-за обильного Инь или дефицита Ян. Его можно подразделить на два типа, исходя из того, насколько быстро он появляется и как долго длится болезнь.

**1. Недавняя болезнь с боязнью Холода:** она указывает на прямую атаку Цзан-Фу органов патогенным Холодом. Например, внезапная боязнь Холода и холодные конечности с или без холодной боли в Желудке/животе, кашель или одышка указывают на *Полный синдром Холода*, который вызван атакой сильного Холода, который подавляет Ян, что не позволяет согреть тело.

**2. Затяжная болезнь с боязнью Холода:** это означает, что пациенты боятся Холода, часто с холодными конечностями, и болезнь облегчается при согревании тела. Такие симптомы свидетельствуют о *Пустом синдроме Холода*, который вызван плохим здоровьем или повреждением Ян при затяжной болезни, который не согревает тело.

#### 2.2.1.3. Лихорадка без озноба

Это указывает на синдром внутреннего Жара из-за обилия Ян или дефицита Инь. По тяжести, времени и особенностям его можно разделить на *три типа: сильная лихорадка, приливающая лихорадка и слабая лихорадка.*

**1. Сильная лихорадка:** она означает, что у пациента с длительной сильной лихорад-

кой нет озноба, но есть отвращение к Жару, обычно обнаруживаемое при болезнях Жара в системе Ци. Это признак *Полного синдрома Жара*, вызванного экзогенными патогенными факторами, которые входят во Внутреннее, когда возникает конфронтация между патогенными факторами и Здоровой Ци, и существует большое количество Янского Жара.

**2. Приливающая лихорадка:** она приходит и уходит в фиксированное время, как морские приливы. Согласно патологическому механизму, она делится на приливную лихорадку из-за проблем с Желудком, приливную лихорадку из-за Сырости-Жара и приливную лихорадку из-за дефицита Инь.

**1) Приливающая лихорадка из-за проблем с Желудком:** она появляется или становится более тяжелой с 15:00 до 17:00. Это признак *синдрома Ян-мин*, поскольку в это время Ци в канале Ян-мин обильная и сопротивляемость организма тоже сильна, поэтому лихорадка более серьёзная.

**2) Приливающая лихорадка из-за Сырости-Жара:** она отмечается после полудня и ощущение Жара во Внутреннем более серьёзное (на начальном этапе пальпации кожа не чувствуется горячей, но при длительном контакте ощущение Жара увеличивается до жжения), что указывает на *синдром Сырости-Жара*, которые проникают медленно.

**3) Приливающая лихорадка из-за дефицита Инь:** она приходит днем или ночью, что проявляется как «Жар в 5-ти центрах:

в ладонях, подошвах и груди» или Жар, проникающий изнутри наружу, называемый «*выпаривание из костей с приливной лихорадкой*». Это вызвано *дефицитом Инь-Жидкости*, неспособной сдерживать Ян и, таким образом, производится Пустой Жар.

**3. Слабая лихорадка:** это относится к лихорадке, которая не превышает 38°C или субъективному ощущению Жара, но без наличия высокой температуры тела. В целом, слабая лихорадка длящаяся долгое время, вызывается внутренним повреждением. В соответствии с патологическими механизмами, её можно разделить на *лихорадку из-за дефицита Инь, лихорадку из-за дефицита Ци, лихорадку из-за Застоя Крови и лихорадку из-за Застоя Ци.*

#### 2.2.1.4. Попеременные Озноб и Жар

Попеременные Озноб и Жар предполагают конфронтацию между патогенными факторами и Здоровой Ци локализованной между Внешним и Внутренним, которые появляются при болезнях системы Шао-ян и малярии. Клинически, распространены следующие два типа.

**1. Попеременные периоды озноба и лихорадки с нерегулярными интервалами:** это указывает на болезнь Шао-ян, вызванную задержкой экзогенных патогенных факторов между Внутренним и Внешним. Когда патогенные факторы преобладают над Здоровой Ци, тогда появляется Озноб, а когда последний преобладает над первым, то появляется лихорадка.

Таблица. Соотношение между отвращением к Холоду, Жаром и патогенными факторами.

ПРОЯВЛЕНИЯ	ПРИРОДА ПАТОГЕННЫХ ФАКТОРОВ
Сильное отвращение к Холоду и слабый Жар	Внешняя атака Ветра-Холода
Сильный Жар и слабое отвращение к Холоду	Внешняя атака Ветра-Жара
Слабый Жар и отвращение к Ветру, спонтанное потоотделение	Внешняя атака Ветра

Таблица. Соотношение между отвращением к Холоду и силой или слабостью Чжен-Ци.

ПРОЯВЛЕНИЯ	СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ЧЖЕН-ЦИ И ПАТОГЕНОМ
Сильные: отвращение к Холоду и Жар	Полнота Чжен-Ци и Се-Ци (патогена)
Слабые: отвращение к Холоду и Жар	Слабые Чжен-Ци и Се-Ци (патоген)
Сильное отвращение к Холоду и слабый Жар	Полнота Се-Ци и слабость Чжен-Ци

Таблица. Клиническое значение озноба без лихорадки.

ТИП	КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ	ПАТОГЕНЕЗ
Отвращение к Холоду при новом заболевании	Наружный, Полный синдром Холода	Сильная атака патогенным Холодом, Застой Ян Ци, неспособность согреть кожу и волосы на теле
Отвращение к Холоду при хроническом заболевании	Внутренний, Пустой синдром Холода	Дефицит Ян Ци, неспособность согреть тело

Таблица. Клиническое значение лихорадки без озноба.

ТИП	ХАРАКТЕРИСТИКИ	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ	КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ
Сильный Жар	Температура тела может достигнуть 39°C и даже выше, нет отвращения к Холоду, но есть отвращение к Жару	Жажда и предпочтение холодной воды, обильное потоотделение, Хун-Обильный и Да-Большой пульс	Синдром Ян-мин, или стадия Ци болезни Жара
Приливы Жара	Лихорадка приходит и уходит регулярно, как прилив, прибывая в определенное время каждый день (обычно прибывает во второй половине дня)	Явный Жар днем (15-17 час.), также называемый Приливной лихорадкой Ян-мин; Может сопровождаться жаждой и предпочтением холодной воды, болями в животе, запорами	Задержка Сухости-Жара в Желудке и Кишечнике
		Лихорадка (врач не чувствует Жара, когда он касается кожи), больше лихорадки во второй половине дня	Синдром Сырость-Жар
		Слабая лихорадка днем или вечером и ощущение выпаривания в костях	Синдром Дефицита Инь
Слабый Жар	Слабая лихорадка, температура тела не более 38°C, или только субъективное ощущение Жара	Этиология и синдром осложнены	Последняя стадия внутреннего повреждения, или болезни Жара (из-за дефицита Инь, из-за дефицита Ци, из-за Застоя Крови и из-за Застоя Ци).

Таблица. Клиническое значение переменных озноба и лихорадки.

ТИП	КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ	КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ	ПАТОГЕНЕЗ
Нерегулярные альтернативные озноб и лихорадка	Озноб или лихорадка появляются непрерывно и попеременно, нерегулярно несколько раз в один день	Болезни Шао-ян	Внешняя атака доходит до стадии Наполовину-Наружного/ Наполовину-Внутреннего, битва между Чжен-Ци и Се-Ци. Преобладание Се-Ци приводит к Отвращению к Холоду, в то время как преобладание Чжен-Ци приводит к Лихорадке. Так появляется отвращение к Холоду и чередование его с лихорадкой
Регулярные альтернативные озноб и лихорадка	Озноб или лихорадка появляются поочередно и регулярно, один раз в день, или один раз в три дня, сопровождается сильной головной болью, жаждой и обильным потоотделением	Малярия	Когда Малярия вторгается в организм, она локализуется наполовину во Внешнем и наполовину во Внутреннем. Когда она входит внутрь, она борется с Инь; и когда она выходит оттуда, она борется с Ян; то есть причина в том, что озноб и лихорадка появляются попеременно и многократно

2. Попеременные периоды озноба и лихорадки через регулярные промежутки времени: они отмечены чередой приступов озноба и лихорадки один раз в день или каждые два или три дня. Это признак малярии. Она вызывается патогенами малярии, задерживающимися между Внешним и Внутренним. Когда они входят во Внутреннее для борьбы с Инь, то обильный Инь угнетает Ян и появляется Озноб. Когда патогены входят в Наружное для борьбы с Ян, то обильный Ян угнетает Инь и появляется лихорадка. Именно по этой причине регулярно происходят чередование периодов озноба и лихорадки.

## 2.2.2. ВОПРОС О ПОТОТДЕЛЕНИИ

Это означает, что врачи должны спросить пациентов, не потеют ли они аномально. Пот, происходит из жидкостей организма, выходит из пор после испарения Ян Ци. Таким образом, Ян Ци является движущей силой для потоотделения, биологические жидкости являются материальной основой для этого, а поры являются выходами для пота.

Нормальное потоотделение может регулировать температуру тела, увлажнять кожу и удалять отходы организма. В общем, люди потеют, когда они занимаются ручным трудом, принимают острую пищу, носят слишком теплую одежду, нервничают или когда им жарко, что вполне нормально.

Если всё тело или его локальная часть должны были потеть, но не потеют, или не должны были потеть, но потеют, то это является ненормальным признаком. Аномальный пот связан с природой патогенных факторов, «обилием или недостатком Ян Ци, обилием или дефицитом биологических жидкостей и открытием или закрытием текстуры и интерстициальных пространств мышц. Таким образом, только спрашивая о том, происходит ли потоотделение, когда и где оно происходит, насколько сильно оно и о сопровождающих его симптомах, врач может проанализировать состояние пациентов.

### 2.2.2.1 Отсутствие потоотделения

Во время болезни может отсутствовать потоотделение во всем теле или в локальной области.

1. Отсутствие потоотделения во всем теле

1) *Отсутствие потливости при Внешнем синдроме:* это указывает на Внешний Полный синдром Холода, вызванный экзогенным Ветром. Для Холода характерно сжатие, что приводит к плотности текстуры кожи и интерстициальных пространств мышц и закрытию пор.

2) *Отсутствие потоотделения при Внутреннем синдроме:* признак, что тело должно потеть, но не потеет, указывает на длительный синдром Пустоты, который вызван дефицитом Ян Ци, неспособным испарять жидкости организма или дефицитом Жидкости и Крови, что приводит к недостатку материальной основы для пота.

2. *Отсутствие потоотделения в локальной части тела.* Отсутствие потоотделения на одной стороне тела, то есть левой стороне, правой стороне, верхней части или нижней части тела, которое часто наблюдается у пациентов с инсультом, вялостью и параличом, вызванная обструкцией каналов и коллатералей в пораженном месте Ветром-Флегмой, Застоем Крови и Ветром-Сыростью, что приводит к затруднению циркуляции Ци и Крови, и закупоривают меридианы.

☞ *Если Застой или Мокрота слева, то пот появляется справа, и наоборот.*

### 2.2.2.2 Потоотделение

Патологическое потоотделение – это потоотделение, когда пациенты не должны потеть или потеют слишком сильно. В течение болезни, оно проявляется как потливость по всему телу или в его местной части.

1. *Потоотделение по всему телу*

1) *Потливость при Внешнем синдроме:* подразделяется на две категории:

- *Внешний синдром Полноты и Жара из-за экзогенного Ветра-Жара:* причина в том, что Ветер, «проникающий вглубь» по своей природе, и Жар делают текстуру кожи и интерстициальные пространства мышц расслабленными и открывают поры.
- *Внешний синдром из-за экзогенного Ветра:* причина в том, что Ветер, «изменчивый и проникающий вглубь», имеет тенденцию вызывать открытие пор, расслаблять текстуру кожи и межмышечное пространство и тогда жидкости организма высвобождаются в виде пота.