

УЧЕНИЕ О ВОСЬМИ СИНДРОМАХ (Ба ган бянь чжэн, 八綱辯證)

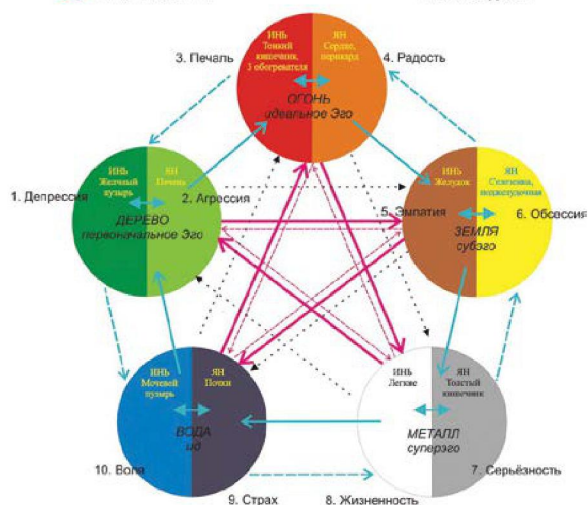
Мы уже обсуждали теории Инь-Ян 陰陽, У-син 五行, Ци-сюэ-цзинь-е 氣血津液 (энергия-ци, кровь, жидкости) для применения в китайской медицине. Однако самое большое клиническое значение имеет учение о восьми синдромах (Ба ган бянь чжэн, 八綱辯證). Восемь синдромов — это Инь-Ян 陰陽, Избыток-Недостаток 實虛, Жар-Холод 寒熱, Наружно-Внутреннее 外內. Рассмотрим характерные симптомы, указывающие на общие синдромы, с определения которых начинается диагностика в классической китайской медицине.

Мы уже обсуждали теории Инь-Ян: «Болезни человека обязательно имеют свой корень, этот корень или в Инь, или в Ян; и хотя вариантов болезни много, корень у нее один». Далее, следуя теории Инь-Ян 陰陽, врач уточняет: если синдром иньский, то какой — внутренний, пустой, холодный; если синдром янский, то какой — наружный, полный, горячий? Симптомы всегда указывают на локализацию болезни, характер и относительную силу защитной вэй-ци и патогенного фактора се-ци.

Основной моделью мировоззрения медицины Китая является учение об Инь-Ян 陰陽. Напомним, все, что устремляется вверх, ясно определимо и активно, наружное, полное, горячее, соответствует динамическому началу — относится к Ян. Все, что сохраняет неподвижность, опускается вниз, является скрытым и пассивным, внутреннее, пустое, холодное — относится к Инь. В китайской медицине для лечения болезни необходимо найти ее «ко-

Анализ патологических проявлений при различении синдромов на основе восьми принципов производится при помощи четырех диагностических методов, которые мы будем рассматривать далее. Практически, при постановке диагноза в китайской медицине сначала выявляется местонахождение болезни по принципу Наружное-Внутреннее. Далее определяется вид заболевания по принципу Жар-Холод. Затем, характер заболевания по принципу Пустота-Полнота, то есть определяется достаточность или недоста-

- Закон эволюции
- Закон инволюции
- ↔ Закон копуляции
- Закон доминирования
- Закон провокации
- Закон деструкции



точность внутренних жизненных сил. После этого, категория заболевания обобщается по принципу Ян-Инь.

Синдромы Наружный, Жар, Полнота относятся к янскому синдрому и встречаются в начале болезни, когда уровень защитной энергии достаточный. И наоборот, иньские синдромы — Внутренний, Холод, Пустота характеризуют состояние организма со сниженной защитной энергией, что бывает при хронических заболеваниях. Часто синдромы бывают смешанными, например, Наружный Холод и Внутренний Жар или Наружная Полнота и Внутренняя Полнота. Синдромы могут меняться на противоположные. Если иньский синдром сменяется на янский, это говорит о начале выздоровления. Если наоборот, янский син-

### Наружный и внутренний синдромы

Категории внутренних и наружных (внешних) синдромов образуют два принципа, использующихся для определения глубины поражения и направления развития болезни.

Кожа, волосы, мышцы, подкожное и межмышечное пространство, а также каналы и коллатерали человеческого тела цзин-ло относятся к внешней части тела. Пять органов-цзан и шесть органов-фу относят к внутренней части тела.

Наружный синдром характеризует заболевания, развившиеся в результате внедрения в организм внешних вредоносных биоклиматических факторов се-ци. Это — Жар, Влажность, Сухость, Холод и Ветер. Внедрение се-ци в тело человека проявляется до-

дром изменяется на иньский — имеет место осложнение. Изменение Внутреннего синдрома на Наружный свидетельствует об улучшении. Переход Наружного синдрома во Внутренний указывает на ухудшение. Если синдром Полноты сменяется Пустотой — это говорит об ухудшении.

Применение восьми принципов формирует общую базу для классификации многообразных клинических проявлений. Таким образом, с помощью систематизации можно понять и разрешить сложные проблемы в процессе постановки диагноза. Хотя данный метод классифицирует патологические состояния по восьми различным категориям, они неразрывно связаны между собой теорией Инь-Ян. Необходимо это учитывать, чтобы поставленный диагноз был правильным.

статочно стремительным развитием болезни и в короткие сроки.

#### 1. Внешние синдромы.

Внешние синдромы проявляются при патологических состояниях, возникших в результате атаки патогенных факторов се-ци на внешнюю часть тела. При этом внезапно проявляются кратковременные симптомы, которые свидетельствуют об изменении начальной стадии заболевания. Основные проявления: непереносимость ветра (сквозняка) или холода (озноб), лихорадка, тонкий налёт на языке, поверхностный пульс. Среди сопутствующих симптомов и признаков отмечаются: головная боль, болезненные ощущения во всем теле, заложенность носа и кашель.

Наружный или внешний синдром — это обозначение острого заболевания, вызванного климатическими факторами, бактериями, вирусами и т.п.

Диагностически значимые симптомы, выявление которых необходимо для уточнённого диагноза по типу наружного синдрома<sup>1</sup>:

- острое заболевание;
- болезненное ощущение жара или холода (озноб);
- тяжесть в теле;
- заложенность носа и насморк, возможны обильные выделения из носа;
- першение в горле, сильный кашель;
- язык красный или бледный, налёт тонкий;
- пульс поверхностный (фу-май).

Клинические проявления могут различаться в зависимости от атакующих патогенных факторов и строения тела человека. Они выражаются в виде холода, жара, недостатка или избытка.

### Различение холода, жара, недостатка и избытка при внешних синдромах

СИНДРОМЫ	ОБЩИЕ СИМПТОМЫ И ПРИЗНАКИ	РАЗЛИЧИЕНИЕ СИМПТОМОВ И ПРИЗНАКОВ
Внешний холод	Озноб или жар, головная боль, болезненность во всем теле, тонкий налёт на языке, поверхностный пульс	Сильный озноб, умеренный жар, отсутствие потоотделения, отсутствие жажды, тонкий белый и влажный налёт на языке, поверхностный напряжённый пульс
Внешний жар	То же	Умеренный озноб, сильный жар, отсутствие или наличие потоотделения, жажда, тонкий жёлтый налёт на языке, частый поверхностный пульс
Внешний недостаток	То же	Потоотделение
Внешний избыток	То же	Отсутствие потоотделения

### Перечислением симптомов

СИНДРОМЫ	ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЕ СИМПТОМЫ
Наружный жар	сильная потливость, сухость во рту, кашель с жёлтой мокротой, краснота и боль в горле; язык красный, налёт тонкий и жёлтый; пульс частый и поверхностный (шу, фу).
Наружный холод	боязнь холода, отсутствие пота, головная боль, может быть кашель с отхождением белой, слизистой мокроты, может быть заложенность носа, много светлой мочи; температура обычно нормальная или незначительно повышенная; язык с тонким белым налётом; пульс тугой и поверхностный (цзин, фу)
Наружная пустота	боязнь ветра (сквозняков) и холода, общая слабость, потливость при небольшой физической нагрузке; язык бледный; пульс поверхностный, пустой (фу, стой)

<sup>1</sup> Для утверждения, что проявление данного синдрома имеет место, необходимо наличие у больного более 50% перечисляемых симптомов. Здесь и далее симптомы будут группироваться в традиционно принятом порядке: жалобы больного, наблюдения врача при осмотре, данные осмотра языка и налета на языке, характеристики пульса.

Важным указанием наличия Наружного синдрома является поверхностный пульс (фу-май)

### Различение синдромов недостатка Инь и Ян

НЕДОСТАТОК ИНЬ	НЕДОСТАТОК ЯН
Послеполуденный жар, краснота щёк, ощущение жара в ладонях и стопах, ночное потоотделение, сухость в горле и во рту, жёлтая моча, сухой стул.	Озноб, похолодание конечностей, апатия, усталость, спонтанное потоотделение, отсутствие жажды, прозрачная моча увеличенного объёма, жидкий стул.
Красный язык с небольшим налётом	Бледный язык с белым налётом
Нитевидный учащённый пульс	Слабый пульс

**б) Синдромы недостатка Ян и синдромы недостатка Инь.** Эти синдромы обобщают патологические состояния, возникающие в результате недостатка Ян и Инь тела. Как и предполагают взаимные потребляющие и поддерживающие отношения между Инь и Ян, недостаток Ян приводит к относительному избытку Инь, а недостаток Инь вызывает относительный избыток Ян. Вдобавок к клиническим проявлениям недостаточного типа, при недостатке Ян наблюдаются проявления холода, а при недостатке Инь — жара. Однако эти проявления существенно отличаются от синдромов холода и жара, вызванных соответственно избытком Инь или избытком Ян.

Диагностически значимые симптомы синдрома Пустоты:

– сердцебиение, звон в ушах, бессонница, снижение памяти, ослабление зрения, повышенная потливость ночью, зябкость, боль обычно ноющего характера, снижается при надавливании, водянистый, частый стул, долгое мочеиспускание с отхождением прозрачной мочи, вялость, апатия, худоба, нежелание разговаривать, стремление к уединению, голос тихий, неотчётливый, дыхание короткое, поверхностное, жар в пяти центрах, холодные конечности; язык бледный, налёта мало; пульс тонкий, пустой (си, сюй).

Синдром пустоты подразделяется на Пустоту ци и Пустоту крови.

Диагностически значимые симптомы синдрома Пустоты ци:

– головокружение, потливость при небольшом движении, усталость, водянистый стул, одышка при незначительной физической нагрузке; бледное лицо, возможно опущение внутренних органов; язык бледный; пульс пустой (сюй).

Диагностически значимые симптомы синдрома Пустоты крови:

– головокружение; мелькание «мушек» в глазах; сердцебиение; парестезии (чувство онемения, покалывания в коже); задержка или отсутствие месячных; бледные губы, белые ногти, анемия (выполнить анализ крови); язык бледный; пульс тонкий и слабый (си, сюй).

**с) Синдромы избыточного типа.** Клинические проявления синдромов избыточного типа различаются в зависимости от природы атакующих экзогенных патогенных факторов и областей человеческого тела, которые они атакуют.

Диагностически значимые симптомы синдрома Полноты:

– высокая температура, бред, чувство распираания в груди и животе,

возможен запор со вздутием живота, малое количество мочи или частое болезненное мочеиспускание, сопровождаемое жжением; глубокое жёсткое шумное дыхание, громкий голос, эмоциональное возбуждение, нервозность, неоправданно приподнятое настроение, усиливающаяся от прикосновения боль, язык красный, с толстым налётом, пульс сильный, волнообразный, частый или тугой (ши, хун, шу, цзин).

При различении синдромов недостаточного типа от синдромов избыточного типа в основном учитываются следующие факторы:

- состояние тела (толстый, тонкий, слабый, сильный);
- психическое состояние, дух;
- сила голоса и дыхания;
- ответная реакция при надавливании на больные участки;
- наличие налёта на языке;
- характер пульса.

### Различение синдромов недостаточного типа и избыточного типа

СИНДРОМЫ НЕДОСТАТОЧНОГО ТИПА	СИНДРОМЫ ИЗБЫТОЧНОГО ТИПА
Истощение, апатия, усталость, слабое дыхание, нежелание говорить, бледность, учащённое сердцебиение, нехватка дыхания, бессонница, плохая память, спонтанное и ночное потоотделение, ночные поллюции, энурез, боль ослабевает при давлении	Выносливость, эмоциональное возбуждение, звонкий голос, шумное дыхание, полнота и вздутие в животе и груди, боль, усиливающаяся при давлении, запор, тенезмы, дизурия
Сухой язык без налёта или с небольшим налётом	Толстый налёт на языке
Пульс недостаточного типа	Пульс избыточного типа

2) Отношения между синдромами недостаточного типа и синдромами избыточного типа. Хотя синдромы недостаточного типа и синдромы избыточного типа существенно различаются, они также связаны между собой и могут влиять друг на друга. Клинические проявления могут быть следующими.

**а) Осложнение недостатком и избытком.** Когда недостаток защитной вэй-ци и избыток патогенного фактора проявляются одновременно, это называется синдромом, осложнённым недостатком и избытком.

При осложнённых синдромах преобладает либо дефицит защитной ци, либо избыток патогенного фактора. Также, существуют осложнённые

синдромы, при которых недостаток защитной ци и избыток патогенного фактора находятся в равновесии. При определении лечения руководствуются тем, какой из данных факторов преобладает и требует более срочного вмешательства.

**б) Превращение недостатка и избытка.** Хотя патогенный фактор при синдромах избыточного типа может постепенно ослабиться, состояние защитной вэй-ци уже нарушено из-за запоздалого или неправильного лечения. Поэтому синдром избытка превращается в синдром недостатка. Примером может служить синдром жара избыточного типа, который проявляется высокой температурой, жаждой, потоотделением и поверхностным

учащённым пульсом. Если болезнь имеет длительное течение и потребляет телесную жидкость, данный синдром может превратиться в синдром недостаточного типа, проявляющийся истощением, бледностью, слабостью, небольшим налётом на языке или отсутствием налёта на языке, а также слабым нитевидным пульсом.

При синдромах недостаточного типа, недостаток защитной вэй-ци может ослабить функции органов цзан-фу и привести проникновению внутрь патогенных факторов. Избыток, порождённый подобным недостатком, составляет смешанный синдром. Например, недостаток ци селезёнки и лёгких приводят к нарушению транспортировки, преобразования, рассеивания и опускания жидкостей. Это приводит к образованию мокроты-флегмы, скоплению патогенной сырости, задержке жидкостей.

**с) Ложные и истинные проявления, связанные с недостатком и избытком.** Ложные проявления возникают при синдромах недостаточного и избыточного типа. Следует обратить особое внимание на различие этих типов.

Истинный избыток с ложным недостатком проявляется при синдроме избыточного типа, который сопровождается симптомами и признаками, подобными синдромам недостаточного типа. Например, скопление сухости и жара в кишечнике и желудке затрудняет циркуляцию ци и крови. Появляются такие симптомы пустоты как апатия, зябкость, похолодание конечностей, глубокий медленный пульс. Однако дальнейшее обследование пациента

обнаруживает звонкий голос, хриплое дыхание, глубокий, медленный, но чёткий пульс, чувство тяжести и полноты в животе, запор, красный язык с жёлтым налётом. Все это показывает, что накопление сухости и жара — это основная причина патологических изменений, в то время как симптомы и признаки синдрома пустоты являются ложными проявлениями.

Истинный недостаток с ложным избытком проявляется при синдроме недостаточного типа, который сопровождается симптомами и признаками, аналогичными синдрому избыточного типа. Например, недостаток ци селезёнки и желудка может привести к слабости транспортировки и преобразования ци и жидкостей. Возникает боль и вздутие живота, а также тонкий пульс (си-май). Однако полнота и вздутие в животе могут иногда отсутствовать. Кроме того, боль в животе не усугубляется при давлении, а иногда даже ослабевает. Пульс нитевидный, но также слабый и пустой. Итак, синдром пустоты в среднем обогревателе привел к нарушению функции по транспортировке. Это является главной причиной патологических симптомов, а вздутие, тяжесть и боль в животе, указывающие на синдром избыточного типа, являются ложными проявлениями.

Различение истинных и ложных проявлений при недостатке и избытке требует тщательного исследования пульса, языка пациента, а также других симптомов и признаков. Должны оцениваться такие факторы, как сила пульса, твёрдость языка и ответная ре-

акция при давлении на болезненную область. Кроме того, должны учитываться причинные факторы болезни и принимавшиеся ранее медикаменты.

#### 4. Инь и Ян

Инь и Ян — это два принципа, используемые для обобщения категорий синдромов. Будучи ключевым связующим звеном при использовании восьми принципов, Инь и Ян применяются для обобщения трёх других пар принципов. Внешняя часть тела, жар и избыток попадают в категорию Ян, а внутренняя часть тела, холод и недостаток попадают в категорию Инь. Инь и Ян также используются для объяснения некоторых патологических изменений в органах цзан-фу 臟腑 и тканях, например, синдромов коллапса Инь, синдромов коллапса Ян, синдромов недостатка Инь и синдромов недостатка Ян.

1) Синдромы Инь и синдромы Ян. Синдромы Инь проявляются при патологических состояниях, вызванных недостатком ци Ян в теле и удержанию патогенного холода. Синдромы Ян проявляются при патологических состояниях, вызванных гиперактивностью ци Ян в теле и избытком патогенного жара. Синдромы недостаточного типа и синдромы холода относятся к синдромам Инь; синдромы избыточного типа и синдромы жара относятся к синдромам Ян. Как правило, клинические проявления синдромов Ян характеризуются эмоциональным возбуждением, психическим беспокойством, гиперактивностью, ярким цветом лица. Синдромы Инь характеризуются психическим торможением, снижением активности, неподвижностью, землистым цветом лица и кожных покровов.

ПРЕОБЛАДАНИЕ ИНЬ	ПРЕОБЛАДАНИЕ ЯН
Холод, озноб	Жар, лихорадка
Лицо бледное	Лицо красное
Хроническое заболевание	Острое заболевание
Постепенное начало	Быстрое развитие патологической симптоматики
Сонливость	Бессонница
Апатия	Беспокойство
Холод в теле и конечностях	Жар в теле и конечностях
Больной укутывается	Больной хочет раздеться, раскрыться
Больной прижимает колени к животу, скрючивается	Больной вытягивается
Предпочитает все теплое	Предпочитает все холодное
Жажды нет	Жажда есть
Голос тихий, молчит	Голос громкий, разговорчивый
Дыхание тихое	Дыхание шумное
Понос	Запор
Моча светлая, обильная	Моча темная, скудная
Язык бледный, налет влажный	Язык красный, налет сухой
Пульс глубокий	Пульс поверхностный

Не следует путать Инь с Холодом, а Ян с Жаром

Таким образом, янский синдром подразделяется на Полный (Избыточный) синдром (Избыток болезнетворного Ян), который нужно убрать, а также на Пустой синдром (Недостаток нормального Инь), который надо восполнить.

Диагностически значимые симптомы Избыточного янского синдрома (Полный Жар)<sup>3</sup>:

– повышенная температура, жажда, скудное отхождение темной мочи, склонность к запорам; больной стремится к холоду; может отмечаться общая нервозность и возбуждение больного, красное лицо, гиперемия склер; язык красный, налёт на языке жёлтый; пульс частый и сильный (шу, хун).

Диагностически значимые симптомы Пустого синдрома (Пустой Жар, Недостаток Инь)<sup>4</sup>:

– сухость во рту и горле, румянец на лице во второй половине дня, потливость ночью, жар в пяти центрах, головокружение, мелькание «мушек» в глазах, поверхностный сон часто с кошмарными сновидениями, могут быть эротические сновидения, сопровождающиеся поллюциями, моча тёмная, запор; язык красный, налёт тонкий; пульс тонкий и частый (си, шу).

Диагностически значимые симптомы иньского синдрома (Пустота Ян):

<sup>3</sup> Если огонь сердца начинает функционировать предельно интенсивно, тогда внутри организма скапливается жар, который характеризуется застоем и наполнением. Это заболевание характеризуется усилением субстанции ян. Такую переразвитую субстанцию ян следует преодолевать лекарствами солёными и холодными по своим вкусовым качествам сян-лэн, такими как: ревень лекарственный и глауберова соль. Цит. по Чэнь Син-сюань. Изложение высшей сущности профессионального понимания древнекитайской медицины. М., 2002. — 312 с.

<sup>4</sup> Если Инь становится мало, а Ян, наоборот, очень усиливается, тогда сильно разогревается огонь-помощник (сян-хо). Он пользуется ослабленным положением Инь и день за днём становится всё более сильным и интенсивным. В результате этого возникают болезни, которые характеризуются опустошением крови. В этом случае следует огонь в организме двигать вниз, а для этого лучше подходят лекарства сладкие на вкус и прохладные, такие как: разнообразный дудник и клейкая ремания. (там же)

– органы работают с пониженной функцией; заболевание начинается остро; течение болезни хроническое; больной не активен; боли, как правило, не меняют местонахождения; болезнь стремится к локализации в глубине и в нижней части тела.

– Иньский синдром подразделяется на Полный иньский синдром (Избыток патогенного Инь), который следует рассеять, а также на Пустой иньский синдром (Недостаток нормального Ян), который необходимо восполнить.

Диагностически значимые симптомы Избыточного иньского синдрома (Полный Внутренний Холод):

– боязнь холода, конечности холодные, лицо бледное или тёмное, усталость, отсутствие жажды, стремление к молчанию, долгое мочеиспускание с большим количеством светлой мочи, частый жидкий стул, боли обычно сильные с постоянной локализацией; язык бесцветный, налёт белый; пульс глубокий, редкий, может быть тугой (чэнь, чи, цзин).

Диагностически значимые симптомы Пустого иньского синдрома (Пустота Ян)

– бледное лицо, больной испытывает холод, конечности холодные (холод в пяти центрах), головокружение, сильная потливость при небольшой нагрузке,

одышка, импотенция, возможно преждевременное семяизвержение, отеки на ногах, жидкий стул (при синдроме Пустоты Ян понос бывает с 4 до 5 утра), моча бесцветная, возможно ночное недержание мочи; язык бледный, налёта мало; пульс пустой, глубокий (сюй, чэнь)<sup>5</sup>.

2) Коллапс Инь и коллапс Ян. Коллапс Инь связан с патологическими состояниями, вызванными обильным потреблением жидкости Инь. Коллапс Ян связан с патологическими состояниями, вызванными чрезмерным истощением ци Ян в теле.

Коллапс Инь и коллапс Ян — это критические синдромы болезни. Они могут проявиться в результате дальнейшего усиления недостатка Инь или

недостатка Ян. Они также проявляются резким ухудшением состояния при обострении заболевания. Например, сильная рвота, диарея или большая потеря крови могут вызвать коллапс Инь, а обильное потоотделение может вызвать коллапс Ян.

Поскольку Инь и Ян зависят друг от друга, в случае коллапса Инь, Ян теряет опору и, просачиваясь, выходит из тела. При коллапсе Ян жидкость Инь тоже поглощается. Однако преобладающие факторы в этих двух синдромах различны и требуют использования соответствующих методов лечения.

Вдобавок к различным критическим симптомам и признакам болезни, возникающим изначально, при обоих синдромах может проявляться потоотделение. Различия описываются так:

#### Различение синдромов коллапса Инь и коллапса Ян

КОЛЛАПС ИНЬ <sup>6</sup>	КОЛЛАПС ЯН <sup>7</sup>
Липкий пот, лихорадка, тёплые руки и ноги, нехватка дыхания, раздражительность, тревожность, жажда с предпочтением холодных напитков	Обильное потоотделение в виде капель, озноб, холодные руки и ноги, слабое дыхание, апатия, отсутствие жажды или предпочтение горячего питья
Красный сухой язык	Бледный влажный язык
Нитевидный, учащённый и слабый пульс	Нитевидный, затухающий пульс

<sup>5</sup> При переутомлении организма или в результате неправильного питания, происходит внутреннее повреждение изначальной энергии (юань-ци), в результате чего перестают уравниваться жар и холод, огонь и вода, возникает болезнь опустошения Ян, которую следует лечить согревающими и сладкими по своему вкусу лекарствами. Это такие растения, как астрагал хуанчи, жэнь-шэнь, солодка. Цит. по Чэнь Син-сюань. Изложение высшей сущности профессионального понимания древнекитайской медицины. М., 2002. — 312 с.

<sup>6</sup> Если происходит повреждение функционирования стихии воды почек, то теряется стабильность истинной Инь (чжэнь инь) и тогда стихия огня теряет свою основу. В результате этого появляется болезнь, которая характеризуется полным опустошением Инь. В таком случае лучше всего следует давать лекарства, которые способны усилить стихию воды: свежий корень наперстянки, норичник олдгэма. Цит. по Чэнь Син-сюань. Изложение высшей сущности профессионального понимания древнекитайской медицины. М., 2002. — 312 с.

<sup>7</sup> Если подавлен огонь врат жизненности (мин мэнь, 命門), которым соответствует область правой почки, тогда возникает болезнь, которая характеризуется полным ослаблением Ян. В этом случае следует назначать лекарства согревающие или горячие по качеству, такие как: приготовленный корень аконита или сухой имбирь. Цит. по Чэнь Син-сюань. Изложение высшей сущности профессионального понимания древнекитайской медицины. М., 2002. — 312 с.

<b>Симптомы наружного жара (вай жэ чжэн, 外热证):</b>	<b>Внутренний жар (нэй жэ чжэн, 内热证):</b>
сильная потливость; сухость во рту; жёлтая мокрота с кашлем; краснота и боль в горле (важно!); пульс частый и поверхностный (шу, фу); язык красный, налёт тонкий и жёлтый	очень высокая температура; потливости нет; возбуждение, нервность; стремление к холоду; сухость во рту; лицо красное; запор; язык красный, налёт желтый и сухой; пульс волнообразный, возможно частый и скользкий (хун, шу, хуа).
<b>Симптомы наружного холода (вай хань чжэн, 外寒证):</b>	<b>Внутренний холод (нэй хань чжэн, 内寒证):</b>
боязнь холода; отсутствие потливости; температура обычно нормальная, но возможно небольшое повышение; кашель с отхождением белой, слизистой мокроты; язык с тонким белым налётом; пульс тугой и поверхностный (цзин, фу)	слабость; боязнь холода; пониженная температура; обилие слюны во рту; отсутствие жажды; водянистый стул; обильная бесцветная моча; язык бледный, налёт тонкий, белый; пульс глубокий и редкий (чэнь, чи)
<b>Симптомы наружной пустоты (вай сюй чжэн, 外虚证) — часто возникают при недостатке наружного Ян (вай ян сюй, 外阳虚):</b>	
боязнь ветра и холода; слабость; потливость при небольшой физической нагрузке; язык бледный; пульс поверхностный, пустой (фу, сюй)	

**Синдромы жара и холода (хань жэ чжэн, 寒热证)**

Синдромы жара и холода мы уже рассматривали в разделе о шести патогенных се-ци, а также в Инь-Ян и наружном-внутреннем синдромах. Сейчас мы уточним симптоматику этих синдромов.

Синдром жара (жэ чжэн, 热证) возникает от избытка наружного Ян (вай ян ши чжэн, 外阳实证) или недостатка внутреннего Инь (нэй инь сюй чжэн, 内阴虚证). Вспомним аналогию с двумя частями двигателя — камерой внутреннего сгорания и системой охлаждения. Избыток наружный Ян — это избыточное поступление и сгорание топлива, а недостаток внутреннего Инь — это нехватка жидкости в системе охлаждения.

Если есть Пустота Ян — больной испытывает озноб

<b>А. Синдром жара (жэ чжэн, 热证)</b>	<b>Б. Синдром холода (хань чжэн, 寒症)</b>
<b>Симптомы жара:</b>	<b>Симптомы холода:</b>
красное лицо; возбуждение, агрессивность; красные глаза; сильная жажда; стойкие и сильные запоры; частое мочеиспускание с отхождением темной (концентрированной) мочи; язык красный, налёт желтый; пульс частый и сильный (шу, хун)	бледное лицо; бесцветные или синие губы; холодное тело; повышенная чувствительность к холоду; сонливость; частый стул; обильная бесцветная моча; отсутствие жажды без желания ее утолять; язык с белым тонким налётом; пульс редкий, тугой, может быть сильный при полном холоде (чи, цзин, ши)

Итак, зная восемь основных синдромов болезней, можно составить представление об общей картине заболевания. Врач должен уметь соединить выявленные симптомы с синдромами органов цзан-фу 臟腑.



Если есть Пустота Инь — больной жалуется на жар