

МОНГОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Ч. Дондог

**МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ
МОНГОЛЬСКИХ КОСТОПРАВОВ
И МАНУАЛЬНЫХ ТЕРАПЕВТОВ**

Научные редакторы

Д. Б. Цоктоев, кандидат медицинских наук,
Иркутский государственный медицинский университет

Ч.-Д. Дугаров, эмчи-лама, лекарь тибетской медицины

Перевод с монгольского языка

Ц. Б. Чимитовой

Улан-Удэ

Издательство Бурятского госуниверситета
имени Доржи Банзарова

2025

УДК 616.71(517.3)
ББК 54.582(5Мон)
Д 671



Книга издана в рамках реализации
Бурятским государственным университетом
имени Доржи Банзарова региональной программы
«Приоритет 2030. Дальний Восток»

Дондог Ч.

Д 671

Методика лечения монгольских костоправов и мануальных терапевтов / научные редакторы Д. Б. Цоктоев, Ч.-Д. Дугаров; перевод с монгольского Ц. Б. Чимитовой. — Улан-Удэ: Издательство Бурятского госуниверситета им. Д. Банзарова, 2025. — 108 с.

В книге известного монгольского костоправа Дондога Чойвона, переведенной на русский язык, подробно описаны методы лечения различных травм монгольскими врачами. Рассмотрены исторические корни традиционного лечения в Монголии, имеющего определенные успехи в исцелении от тяжелых травм.

Для мануальных терапевтов, костоправов и широкого круга читателей.

УДК 616.71(517.3)
ББК 54.582(5Мон)

© Ч. Дондог, на монг. языке, 1994
© Ц. Б. Чимитова, перевод на рус. яз., 2025

*Чойвон Дондог, кандидат медицинских наук,
мастер спорта международного класса по стрельбе из лука*

Родился 11 июля 1934 г. в местности Жарахай сомона Дашибалбар Чои Доркотского аймака, некоторое время жил в Восточном аймаке Монголии. Он родился в семье марамбы Чойвона, в 1937 г. отец его как буддийский священнослужитель был репрессирован и расстрелян.

В 1955 г. Чойвон Дондог окончил 10-летнюю школу сомона Баян-уул, в этом же году поступил на медицинский факультет Монгольского государственного университета, который окончил в 1960 г. С этого года до ухода в 1994 г. на заслуженный отдых преподавал в Монгольском государственном медицинском институте. С 1970 по 1973 г. подготовил и защитил в городе Москве кандидатскую диссертацию по педиатрии. Это все сухие данные из его биографии.

Наш отец был честным, справедливым человеком, истинным патриотом своей страны, был строгим в воспитании студентов и своих детей. Будучи дипломированным врачом, отец начал практиковать мануальную терапию, стал костоправом и помогал больным людям народными методами лечения.

Любящие его дочери Энхтуя и Оюуна

ПРЕДИСЛОВИЕ

Мануальная терапия, в частности практика костоправов, является составной частью монгольской медицины. Методика монгольских костоправов получила свое развитие в ходе длительной истории монгольской нации, формировалась под влиянием своеобразного быта кочевых народов, местных обычаев, природных условий и возникла намного раньше, чем в соседних государствах, потому имеет свои исключительные особенности и различия в лечении суставов и костей человека.

Во времена Чингисхана и образования Монгольской империи, объединившей монгольские племена в единое государство, наши предки проводили много времени верхом на лошадях, поэтому не сосчитать, сколько и какие травмы они получали. В походных условиях возникала необходимость оказания немедленной медицинской помощи при травмах. Все это позволяет считать, что методика костоправов основывается на древней практике, переданной потомкам с тех исторических времен. Данное наследие обогащено благодарными современниками ведущими технологиями лечения суставных и костных болезней.

Исключительной особенностью монгольских костоправов и мануальных терапевтов является полное излечение полученных тяжелых травм без каких-либо последствий для больного, а именно без применения сложных инструментов и лишь посредством настоев из местных трав, сажи со дна котла, супа-бульона с добавками меди. Открытые и закрытые переломы, вывихи разной тяжести вылечивались методами, начиная от легкого прикосновения, поглаживания, кончая различными видами массажа с включением упражнений.

Растет число монгольских костоправов, получающих знания по кровной линии. Особенность заключается в том, что

данная методика передавалась из уст в уста, из сердца в сердце и почти нет письменных источников.

В настоящее время коллегией мануальных терапевтов Внутренней Монголии КНР проводятся исследования по истории монгольской традиционной медицины и уточняется начало распространения методики монгольской мануальной терапии в мире.

В период с 1956 по 1964 г. автору довелось тесно общаться с монгольскими костоправами, специалистами по мануальной терапии. Ежегодно в течение одного месяца мы совместно проводили полевые работы, обучались у этих мастеров и собрали богатый материал. К доктору медицинских наук, профессору Д. И. Якюмику, работавшему в то время в 3-й клинической больнице города Улаанбаатара, я был прикреплен в качестве ассистента-костоправа. Также автор выступил с докладом на научно-практической конференции, где прошло обсуждение врачей-преподавателей и проведение эксперимента.

По результатам всех исследований я решил написать данную книгу. Возможно, будут встречаться ошибки и недостатки, автор надеется, что уважаемый читатель простит и поделится своими идеями.

Пусть ваша мудрость увеличивается во благо всех живых существ!

ИСТОРИЧЕСКИЕ ТРАДИЦИИ, ДОСТИЖЕНИЯ И НЕДОЧЕТЫ МОНГОЛЬСКИХ КОСТОПРАВОВ

Появление первых костоправов в истории монгольской народной традиционной медицины обусловлено особенностями кочевого быта и ведением скотоводческого хозяйства. Монгольское слово «бариац» происходит от слова «барих, засах», что в переводе означает «править, вправлять на место, поглаживать».

С начала истории всего человечества первому человеку приходилось приручать диких животных, одомашнивая их, и испытывать на себе результаты агрессивных действий с их стороны: получать удары от копыт, укусы, сильные толчки, увечья различного рода в результате падения с коней и верблюдов и др. Возникла необходимость в оказании немедленной лечебной помощи пострадавшим, не только при травмах такого рода оказывалась лечебная помощь, но и при болезнях и родах. Также нужно было оказывать помощь при неожиданных травмах и авариях, переломах и вывихах суставов и костей, полученных в быту. В силу особенностей кочевого образа жизни монголы оказывали первую помощь членам своей семьи, которая далее развилась и обрела самостоятельную область традиционной медицины¹.

Смеем предположить, что монгольская мануальная терапия имеет самые древние корни в истории человечества. Монголы, обладающие воинственным духом, защищая свое государство от завоевателей, смело отражали нападения агрессоров. При

¹ Здесь и далее необходимо отметить, что в Монголии и в восточных странах народная медицина называется традиционной «*уламжлэлт анагаэх ухаэн*». Такое же понятие присутствует в английском написании «*traditional medicine*», чем отличается от привычного названия в России. В России традиционной медициной считается европейская, а нетрадиционной — народная.

травмах на поле брани, о которых упоминается в «Сокровенном сказании монголов», а также при других тяжелейших ранениях успешно оказывалась срочная помощь и решались вопросы транспортировки; существуют исторические доказательства того, что монгольские костоправы в своей области достигали высокого профессионализма. Более того, для детей этих лекарей, с детства впитавших знания и опыт своих родителей-лекарей, создавались благоприятные условия для развития. Таким образом, рождались потомственные костоправы. Профессиональные мастера, в основном отцы семейств, отбирали из детей тех, кто проявлял интерес к лечению, и обучали их на костях и мышцах животных, показывая особенности их расположения и внутренней формы. Сегодня в монгольских семьях потомственных костоправов можно увидеть бережно хранящийся скелет тарбагана (сурка). Скелет сурка похож на скелет человека. До сих пор у монголов существует поверье, что мясо сурка, называемое «хун мах», в дословном переводе означающее «мясо человека», может излечивать тяжелые хронические заболевания людей...

Чтобы обучать 14–16-летних детей, костоправы заливали брюшную полость домашних животных водой, а чаще кровью, внутрь клали голые кости крупных животных, демонстрирующие открытые и закрытые переломы: прямой перелом, кривой под углом, разбитый и со множественными осколками, перелом с неровными резкими краями костей, с выступающими вывихами суставов и т. д. Обучив детей массажу с внешней стороны, со временем при появлении положительных результатов предоставляли им возможность с 16 лет самостоятельно практиковать лечение. При достижении молодым костоправом опыта и успехов в практике народ считал его лекарем.

Период 1940–1990-х гг. можно назвать периодом упадка в развитии и применении этой области традиционной медицины в клинической практике, так как лекари-костоправы были

«признаны как отсталое явление желтой религии» и был наложен официальный запрет на их лечебную деятельность, в результате чего она начала действовать в нелегальной, подпольной форме. Тем не менее с 1956 по 1964 г. некоторые монгольские исследователи изучали различные методики лекарей-костоправов, выступали с докладами на научно-практических конференциях, более того, известный на тот момент костоправ Дорж получил должность младшего ассистента с зарплатой в травматологическом отделении 3-й клинической больницы города Улаанбаатара. К сожалению, этот костоправ оказался совсем малоопытным (имел в своей практике 2–3 пациентов) и не добился ожидаемых результатов, что привело к более негативному отношению и падению авторитета традиционной медицины.

Советский врач-специалист, профессор Д. И. Якюмик, работавший в 1957–1959 гг. в Монголии, отказался использовать в дальнейшем в своей работе методику монгольских костоправов, что привело к полному забвению богатейшего опыта важной области традиционной медицины.

В 1956–1960 гг. автор ежегодно в течение одного месяца участвовал в полевых работах и наблюдал за деятельностью мануальщиков:

1) братья-костоправы Цэдэнгийн Базар и Цэдэнгийн Ерхоон из сомона Дашбалбар Дорнодского аймака; Гэндэнгийн Чойвоон, массажист, лечит женские заболевания; известная женщина-лекарь Галчийн хугшин, ее сын Галчийн Бумбэй; костоправ Бутэв из сомона Баяндун того же аймака, его сын Дашням;

2) известная целительница Лувсангийн Лхамжав, прославившаяся в то время в местности Зеленое Озеро и в пригороде Улаанбаатара, люди называли ее «дутуу эруутэй» (бабушка с изыском подбородка).

По результатам исследований автор заключает, что эти мастера своего дела успешно лечили сотрясение головного

мозга, сложные переломы, вывихи суставов, добивались прекрасных результатов и были потомственными лекарями с большой буквы.

В настоящее время при обществе монгольской традиционной медицины создано и действует общество костоправов, мануальных терапевтов и массажистов. Основными направлениями этой организации является изучение деятельности лекарей-костоправов и мануальных терапевтов из аймаков, защита их прав и имени, а также контроль за их деятельностью в целях исключения недобросовестных лжелекарей, появившихся, как грибы после дождя, и имеющих единственную цель наживы. Кроме того, следует обнародовать список лекарей, а также ввести обязательное их обучение сроком на год и более, регулярное дополнительное обучение. Это важно для возрождения национальных традиций, изучения ценнейшего опыта настоящих мастеров, обладающих высоким коэффициентом чувствительности тела больного. Общество костоправов, мануальных терапевтов и массажистов намерено укрепить материальную базу своих лечебниц за счет экспорта специальной аппаратуры, а также внедрить лечебную деятельность костоправов в местные клиники, где она будет осуществляться под контролем профессиональных врачей.

По состоянию на 1992 г. зарегистрировано более 800 костоправов и массажистов. Из них только несколько человек являются дипломированными врачами и имеют необходимые для лечения людей условия. В деятельности большого количества лекарей-костоправов обнаружены серьезные недостатки. Все это было освещено в монгольских СМИ (негативные отзывы о костоправах Сухээ, Алтанцэцэг и др.).

Костоправы, не имеющие специальных знаний анатомии, физиологии человека, а именно о системе внутренних органов, особенностях их строения, направлениях движения крови в организме, могут массировать в противоположном кровотоку

направлении, в результате чего вероятно возможность повреждения стенок тончайших капилляров и формирования кровяных сгустков в сосудах, что весьма опасно для здоровья. Встречались случаи, когда родным ребенка с врожденными физическими недостатками было обещано полное излечение за большие деньги. А ведь из-за неправильного лечебного массажа можно усугубить и без того тяжелое состояние ребенка, что может привести к летальному исходу. Наряду с этим появляются «высокочувствительные» люди, «лечащие» своим биополем на расстоянии. Безусловно, есть такие люди с природным даром, однако немало лжецов и симулянтов. Возникла реальная необходимость в урегулировании этого актуального вопроса на государственном уровне и принятии соответствующих мер.

По монгольской астрологии зурхай можно с наибольшей точностью определить события прошлого, настоящего и будущего конкретного человека, события, которые имели и будут иметь место в его жизни. Но не рекомендуется заменять данный метод ясновидением, пророчеством. В современной медицине можно найти ответы практически на все вопросы: выбрать родителям благоприятный период для зачатия и создать условия для рождения ребенка с высоким интеллектом. А также вычислить конкретный период в жизни человека, узнать период 12-годичного цикла своего года рождения, период благоприятной беременности, период для зачатия мальчика или девочки с целью улучшения наследственного фонда, математически вычислить неблагоприятные дни для ведения тех или иных дел, определить взаимосвязь первоэлементов «махбоди», направления друзей и врагов, благоприятные направления света, вычислить энергетику даты рождения, например, получить ответ на вопрос, почему в течение двух месяцев после рождения у человека повышается поражаемость инфекционными заболеваниями. Почему после введения беременной женщины, находящийся на трехмесячном сроке, в специальный аппарат под высоким давлением на 30 минут раз в день в течение недели

ребенок, родившийся в результате такого эксперимента, обладает более высоким интеллектом, превышающим обычно рожденных в 10–15 раз. Мы сегодня живем в то время, когда такие вопросы уже решаемы современной медициной.

Нет сомнения, что методика лекарей-костоправов, мануальных терапевтов будет эффективной и иметь результаты только в том случае, если лекари будут обладать врожденной интуицией, иметь благоприятную для этого наследственность, знания анатомии и физиологии человека, а также зурхай.

В настоящее время без преувеличения можно сказать, что почти каждая бригада сомона имеет своего лекаря-костоправа. Из этого следует, что число практиков явно превышает официально зарегистрированных в вышеупомянутом обществе.

По мнению автора, некоторые пострадавшие и больные бо-ятся заявлять, опасаются гонений или репрессий с какой-нибудь стороны. Ведь мы были очевидцами того, как прославленная женщина-костоправ отправила на тот свет несколько человек. Из этого следует сделать вывод обеим сторонам. Также пришло время задуматься не только лжелекарям и рекламирующим их личным журналистам, которые, не зная истинной ситуации, зарабатывают себе на хлеб, но и монгольским врачам, которые слепо применяют нормативы лечения, подходящие только для европейского организма, учитывающие особенности, строение и элементы состава крови европейцев, которые весьма отличаются от монголов. Есть опасное впадение в крайность монгольских врачей, когда они требуют продолжения европейского лечения, настаивая на том, что только европейская диагностика и европейское лечение эффективны при острых заболеваниях, а также «футболивание» пациентов из кабинета в кабинет, говоря «вы не мой больной». Наблюдая за подобными явлениями, можно сделать вывод о том, что пришло время, когда нам просто необходимо всесторонне исследовать особенности физиологии монголов, ввести свои нормативы лечения не только в городах, но и в аймаках. Необходимо в

плодородную почву своей страны посадить семена лекарственных трав, которые можно успешно применять в лечении народа. Пора ввести достижения национальных мастеров в научный и практический оборот для оздоровления монгольской нации.

Мы рассмотрели деятельность 190 из 800 врачей-костоправов, мануальных терапевтов, массажистов, что составляет 24% общего числа. Они проживают в 18 аймаках и 3 городах страны; 64% из них проживают в г. Улаанбаатаре, 6% — Восточногобийском аймаке, 4% — Хубсугуле, 4% — Завхансе, 3% — Баянхонгоре и 3% — Увэ. По роду занятий они распределились следующим образом: пенсионеры — 12,1%, неработающие — 6,6%, считающие себя профессиональными костоправами — 7,1%, охранники, сторожа — 5,5%, бухгалтеры — 4,9%, обслуживающий персонал — 4,4%, врачи — 8,2%, фельдшеры — 7,1%, медицинские сестры — 3,8%, рабочие — 3,3%, водители — 3,3%, работники компаний и кооперативов — 3,3%, а также учителя, ламы, нормативщики, кондукторы, инженеры, повара, монтеры, диспетчеры — представители более 30 профессий, которые предоставляют населению услуги костоправов и массажистов. Из них мужчин — 64,2%, женщин — 35,8%.

Сегодня появились уникальные специалисты, влияющие на больного посредством своего биополя на близком расстоянии, но и таких совсем немного. Важно взять таких людей под особый контроль, исследовать, развить их возможности. В этих целях необходимо создание научной лаборатории, оборудованной современной техникой. Также необходимо поддержать политику общества костоправов и массажистов, объединить их деятельность, обосновать с научной точки зрения методику лечения восточной медицины, исторические традиции, составляющие ее базу (на сегодня насчитывается лишь несколько профессиональных мастеров-врачей), регулярно повышать

квалификацию лекарей, для чего существует реальная необходимость в создании учебного центра.

Повышение квалификации лекарей заключается в формировании их умения найти активные точки на теле человека, в овладении методикой сегментарного и меридианного массажа частей тела, правильного комбинирования массажа с лечебным питанием и лечебными ваннами из природных натуральных компонентов и настоев трав и др., в овладении методами акупунктуры, кровопускания, прижигания, при этом знать расположение каналов и меридианов точек, в применении различных форм массажа (методы поворота, потряхивания туловища, надавливания, постукивания и т. д.). Данные методики лечения сохранились в письменном виде в старинных монгольских сутрах и в памяти потомственных мастеров. Благородная работа ждет тех, кто имеет благу карму изучать эти ценнейшие источники.

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ МЕТОДИКИ КОСТОПРАВОВ

С древних времен у нас применяется вправление переломов костей, вывиха суставов, а также популярно «править голову» и др. В древности часто использовали лошадей, верблюдов и коров в качестве гужевого транспорта при перевозке скотоводческого хозяйства на другие пастбища. Иными словами, мы все хорошо знаем, что монголы лучше всех в мире овладели техникой приручения и езды на лошадях. Наряду с этим очень часто монголы, падая с лошадей, верблюдов, получали разного рода травмы и увечья, и в суровых условиях кочевого быта сформировались первые приемы лечения поврежденных суставов и костей, что получило дальнейшее развитие. Со временем методика лечения совершенствовалась, с каждым разом становясь все более качественной. Знания костоправов, мануальных терапевтов и массажистов передавались из поколения в поколение. К сожалению, настоящих лекарей не много и они достигли глубокого возраста.

С рождения дети впитывали знания своих родителей, обучаясь их опыту и проходя строгий экзамен. Например, как уже описывалось, в брюшную полость животных, наполненную водой, клали сломанные кости животных. Ребенок, осторожно нащупывая с внешней стороны эти кости, должен был самостоятельно собрать их. Таким образом передавались потомкам редкие умения.

Эта традиция в Монголии развивалась иначе, чем в других странах. Существуют разные методы вправления, фиксации большого сустава, наложения шин и подвязывания различными вспомогательными средствами для скорого заживления костной ткани и эффективного лечения. Для разных переломов открытого и закрытого типа используются соответствующие методы лечения. При закрытых переломах есть уникальные

методы костоправов. При открытых переломах костей важное значение имеет обработка антисептическими средствами и введение обезболивающего средства для поддержки состояния больного. Этого явно не хватает костоправам, в основном они прикладывают для снижения чувствительности лед к больному месту, что чревато отрицательными результатами вплоть до потери сознания. Необходимо проводить научно-экспериментальные исследования, внедрять современные технологии.

Рассмотрим некоторые способы. «Чиг» — крепление фиксирующей повязки из лубка для быстрого срастания костной ткани. Чиг состоит из 3 или 6 деревянных палочек или так называемых опор, не одинаковых по размеру и пришитых на определенном расстоянии друг от друга на кусок плотного хлопчатобумажного материала. За основу размера палочек костоправы берут толщину пальца, это в современном измерении составляет 2–4 см, длина же зависит от поврежденной кости и фиксации к двум соседним суставам². Например, если перелом находится в лучевой кости и с одной стороны крепится к запястью, то к локтевой кости крепились две другие опоры. При полном переломе конечностей рук и ног костоправы применяли четыре способа фиксации повязок. Здесь различаются непосредственно области предплечья, локтевого отростка и средней части плечевого сустава. Опоры различаются между собой длиной и количеством. Попробуем объяснить на примере голени. 3 июня 1957 г. больной Б. (40 лет) из сомона Дашбалбар аймака Чойбалсан упал с коня, получил травму ноги и через три дня вызвал домой костоправа Бумбэй.

² В современном понимании напоминает нечто среднее между гипсом или шиной и знаменитым аппаратом Илизарова со спицами, где вместо спиц применяются деревянные палки-опоры. Скорее всего, фиксирующая деревянная шина и явилась прообразом для изготовления современного аппарата. — *Прим. переводчика* (в русской традиции использовались лубки).

Костоправ вначале прощупал травмированную ногу, бережно промыл теплой водой и определил, что малоберцовая кость сломана в средней части прямо посередине и есть расхождение сломанных частей с образованием трещины на конце верхней части, а в нижней малоберцовая кость раздроблена. По моей же диагностике область голени отекала, в средней части имеется закрытый перелом с расхождением малоберцовой кости и даже прощупывался острый конец места перелома. С помощью двух помощников сломанную ногу бережно растянули с увеличением силы, костоправ руками без применения большой силы мягко начал вправлять выступающую часть кости, что был слышен характерный звук «тр-р», как будто что-то встало на место. «Загс» — тонкая часть голени, туго завязывается тканевой повязкой для выравнивания с толстой частью по всей длине, с добавлением ваты и марли плотно к опорам. При прощупывании повязка показалась чересчур тугой и опасной для кровообращения, но в ответ я услышал, что в старину по степени тугости повязки определяли мастерство костоправа. «Это еще слабо завязано. Но в любом случае будьте уверены, что кровь будет циркулировать», — заверил меня лекарь. И действительно, «загипсованная» нога сохраняла температуру, не остывала и не мерзла. Повязка состоит из деревянных палочек, которые сохраняют нормальное кровообращение. Костоправы основываются на традиционных знаниях, они хорошие практики, хотя не обладают научными знаниями.

При личном эксперименте с наложением на свою руку подобной, но более тугой, чем у костоправа, повязки, длившемся более одного часа, я установил, что по сравнению с другой рукой «загипсованная» была более холодной. Отсюда видно, что не правы те, кто говорит, что повязки вредны тем, что туго сжимают сосуды, сухожилия, останавливая кровообращение, наносят вред и повреждают внутренние органы. Я могу заверить, что это не так. Из практики использования фиксации деревянных опор можно смело сделать

вывод о том, что в месте перелома необходимо фиксировать опоры на 2–3 сустава дальше по сравнению с вышеуказанным, чтобы обеспечить полный покой поврежденной кости.

Однако особенность заключается в том, что функции лучевой, берцовой костей не могут на 100% обеспечить полный покой всех мышц поврежденного места, как в случае с гипсом, но тем не менее завязывание таким образом охватывает все мышцы этих костей. Кроме того, повязка имеет явные преимущества перед гипсом тем, что в любое время есть возможность для ослабления, усиления, массажа. И главное, специальный корректирующий узел защищает от повторного расхождения сломанной кости. С другой стороны, следующие манипуляции ускоряют процесс заживления и регенерации роста костной ткани: 1) массаж и поглаживание; 2) прием внутрь настоев трав (*алтан гагнуур*); 3) прием внутрь крови животных и использование сажи со дна котла.

Массаж (монг. *илэлт*) — это лечебное влияние методом наложения рук, поглаживания больного места. Массаж резко отличается от действий костоправа, это другая и самостоятельная область медицины. Костоправы говорят, что массаж помогает и улучшает питание поврежденного места, разгоняет места отеков, скопления жидкости и образования опухоли. В этом точка зрения костоправов сходится с научной позицией, это доказывает, что у костоправов есть преимущества и знания.

Массаж костоправов уникален по своей методике. По традиционному массажу существует множество материалов монгольских и советских авторов. Например, Б. Жанчив, Звоницкий писали, что в результате массажа ускоряется кровоток, происходит обмен веществ, улучшается питание ткани. Кроме того, под влиянием массажа гистамин, входящий в состав белка, распределяется по всему телу, что в целом положительно влияет на организм. Массаж улучшает деятельность жировых и потовых желез, вследствие чего

продукты распада выводятся наружу. Результаты опыта показали, если «уставшую» бороться мышцу поглаживать 5 минут, то в 3–7 раз повышается ее функциональность. Но некоторые костоправы массируют против потока венозной крови, причем сильно. Это совершенно неправильно, так как при сильном надавливании лопаются капилляры стенок сосудов, что чревато негативными последствиями. Массаж не только укрепляет общее состояние, но и способствует питанию мягких тканей сломанного сустава и даже в период срастания кости предупреждает появление нежелательных изменений в мышцах. Издавна для срастания кости использовали настои из трав: *алтан*³ и *монгон гагнуур*, *чилийсан-палийсан*. Также больному давали засохшую кровь дикого козла «янгир» в жидком виде, сажу со дна котла, смешав в бульоне, с добавками меди. Некоторые костоправы еще до наложения дополнительных креплений к сломанному суставу в прямом смысле ртом «отсасывали» место перелома. Хотя с точки зрения современной гигиены это не поощряется, но эта манипуляция предупреждает образование своеобразной пленки между частями сломанного сустава. Приведем следующие моменты из практики костоправов:

1) в настоящее время отсутствуют серьезные исследования методики лечения костоправов и мануальных терапевтов. Принимая во внимание положительные результаты их деятельности, провести научные исследования и сформулировать соответствующие выводы;

2) внедрить метод наложения фиксирующей повязки костоправов в клиническую терапию по оказанию первой медицинской помощи, транспортировке больных при травмах;

3) исследовать уникальную методику срастания костной ткани и сделать соответствующие выводы и рекомендации.

³ Здесь и далее названия лекарственных трав.

МОНГОЛЬСКАЯ МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

Методика лечения кости человека монгольских костоправов и мануальных терапевтов имеет многолетнюю историю и основана на богатом практическом опыте. Развиваясь как отдельная часть традиционной медицины, она является сокровищницей ее наследия. Эта методика появилась в результате длительной истории познания человеком природных явлений, в особенности в борьбе с болезнями. Практика костоправов обусловлена кочевым бытом, суровыми климатическими условиями и географическим положением.

Народная традиционная медицина зародилась в начале XIII в., в период образования Монгольской империи Чингисхана и правления китайской династии Мин. Она развивалась наряду с общественно-культурными процессами того времени. В период настоящего процветания государства обогатилась по своему содержанию и заняла свое место как отдельная отрасль медицины.

В период конца XVI — начала XVII в. костоправы и мануальные терапевты опирались на свою научную основу и теорию. В процессе непрерывного развития общества, если точнее отметить, охоты и боя скота, опыт древних монголов по разделыванию туш был недостаточен для понимания и лечения вывихов и переломов суставов и костей, сотрясения мозга, опущения и сотрясения внутренних органов.

Было начато изучение скелетов человека и сурка (монг. *тарбаган*), останков усопших⁴. Открылась при Мааса дацане школа маарамба, где ламы-лекари изучали «Чжуд-ши» и комментарии, писали новые книги и сутры по медицине, разрабатывали новые научные теории, усовершенствовали

⁴ Усопших не погребали, а оставляли в открытом виде для поедания дикими животными. — Прим. переводчика.

медицинские знания. Все это способствовало повышению уровня образования костоправов, мануальных терапевтов.

Во время приручения скакуна всадник не раз падал, получал ссадины, даже открытые переломы. В этих случаях костоправы вытаскивали мелкие осколки, аккуратно собирали их в совершенно чистых условиях, затем на больное место клали зеркало *хурал*, гладили это место серебром или гладким камнем «черепашьей» (*мэлхий чулуу*), прикладывали горячий песок или соль, туго завязывали, применяли метод «монгол тооно» или окуривание, разогревали грелками (мелкие опилки нагревали со сливками и перевязывали войлоком) и фиксировали с помощью крупных костей коровы, лошади, верблюда, кабарги (*зээр*), кролика, делая специальные твердые фиксации.

В случаях вывиха, растяжки, сотрясения применяли способ окуривания или разогрева больного места *тоонох арга*. В целях предотвращения образования опухоли места скопления черной крови⁵ очищались методом кровопускания, что приносило огромную пользу организму. Из книг и сутр известно, что окуривание монголы применяли намного раньше, чем другие народы.

В тибетской сутре «Анагаах ухааны язгуур ундээ», написанной в период IX–X вв., рассказано о лечении методом «монгол тооно» (Овормонгол. АНУ толь, с. 601).

В китайском источнике «Дотоод судар — бусдын аргаар эмнэн засахуйн онол» («Внутренняя сутра — теория лечения с помощью методик других наций») указано: «Северное государство — страна, находящаяся на высоком уровне [над уровнем океана. — Прим. переводчика], и поэтому климат холодный. Люди там живут [кочуя. — Прим. переводчика] на пастбищах и питаются белой пищей. Так как часто болеют от холода, то в лечении используют «тоонох арга». Поэтому метод «тооно» пришел [к нам] из северной страны». В некоторых

⁵ Плохая кровь.

исторических сутрах лечение костоправов было развито еще раньше, о чем в период династии Тан даже была издана специальная сутра, где указано, что «монголы имеют большой талант в скачках на конях и стрельбе из лука на ходу коня, умеют преследовать и догонять цель, при этом получают многочисленные травмы и увечья, переломы, раны, у них развито лечение костоправов».

Из этих исторических источников видно, что монголы с древних времен лечились у костоправов, больным прикладывали горячие и холодные грелки, окуривали, что позже было перенято Китаем и Тибетом... Практика лечения айраком внешних ран появилась в Монголии до династии Юань и является важнейшей областью терапии монгольской медицины.

В древнейшем источнике «Сокровенное сказание монголов» описывается случай быстрого спасения жизни воина, потерявшего сознание вследствие большой потери крови, с помощью айрака, который давали ему пить. Места заживших переломов повторно массируют с применением повязок с айраком, молочной водки и курдюка барана, которые через кожу проникали во внутренние ткани и оказывали благотворное действие, таким образом вновь «раскрывали» больное место для эффективного лечения. Метод повязок с молочной водкой указан в известной сутре монгольского ламы-лекаря Ишбалжира, жившего в XVIII в.

Лечение айраком упоминается в источнике XIV в. «Идээ ундааны дээжис» («Краткая сутра о пище и питье»), который был уже известен за пределами государства еще в период династии Юань.

Благодаря иностранным ученым айрак более известен как «кумыс» и является напитком монголов и других азиатских народов, с древности использовавших его в своем рационе. В источнике описано: «Качество его восстанавливает клетки организма, сила его лечит хронические заболевания». Айрак ускоряет движение ветров (слизь, ветер и желчь) и кровотоков у

больного, улучшая, таким образом, деятельность желудка, а значит, стимулирует питание поврежденных мест и ускоряет срастание костной ткани. Сотрясение мозга лечится по принципу «сотрясение лечится сотрясением», что является особым подходом в монгольской медицине. В XVIII в. Ишбалжир в своей книге «Рашааны дусал» («Капля аршана») описал несколько приемов лечения сотрясения мозга. Лекарь Хусэхуй периода династии Юань в книге «Краткая сутра о пище и питье» пишет: «Кроме многочисленных методов восстановительного лечения, подходящего монгольским народам, существуют особые методы лечения сломанных суставов и костей. Например, черная курица, мясо ее имеет сладкий, вяжущий вкус, дает тепло, полезно при лечении переломов костей и болей от них, бульон из сахарной кости черной коровы полезен при почечных заболеваниях, слабых состояниях при переломе костей».

Есть доказательства того, что профессиональный уровень монгольских костоправов, мануальных терапевтов в конце династии Мин намного повысился. Например, были очень известны лекари Цорж Мэргэн, Хяруу, Ясангаа. Цорж Мэргэн в конце XVIII в. был еще известным хирургом, в 1788 г. преподавал методику лечения по мануальной терапии русским врачам, изучавшим медицину в Пекине, которые затем за границей распространили его знания. В период династии Цин монгольские костоправы стали использовать метод анестезии, прикладывая куски льда к месту переломов. Даже существовал обычай определения лучшего костоправа, которого награждали «семью салам» палочками для еды из костей слона». Данный обычай подтверждают исторические источники, освещающие, как в свое время шаманка Нармай, Ван Норовцэрэн и другие были удостоены такого звания.

Ван Норовцэрэн родился в 1770 г. и умер в 1855 г. в возрасте 85 лет, более 70 лет занимался лечением костей человека. Древние костоправы оставляли напутствие

следующим поколениям: «Две руки костоправа являются самым ценным инструментом среди всех используемых, потому как своими руками костоправ закрепляет повязку на суставе». Его младший брат Дарам (1835 г. р.) работал до 1909 г., он лечил кашель от внутреннего перелома ребер при помощи твердой фиксирующей повязки. Для выпрямления ребер к коже больного он прикладывал повязку при помощи особого клея, «открывал» старые переломы, успешно их лечил. Сын Дарама по имени Маш (1889–1969) в течение 65 лет практиковал и применял свою методику, переданную предками: 10 приемов выпрямления, 14 приемов лечения с водкой, грелкой и деревянными опорами, восстановительное лечение. Он оставил свои знания в письменном виде. Его методика нашла достойное место и подробно описана в книге «Капля аршана».

В книге «Белая капля аршана» Ишбалжира подробно описаны методы лечения ран, вправления костей и суставов, остановки кровотечения. Кроме этого, необходимо отметить, что в народной памяти сохранились уникальные методики, не нашедшие описания в книгах и сутрах. Например, при открытых переломах использовались методы выдавливания мелких осколков, при одновременном переломе и вывихе сустава и двусторонней травме вначале необходимо вправить сустав на место, затем заняться местом перелома или же одновременно лечить оба места, при выпрямлении сустава использовать метод «отсасывания» через рот или же использовать одновременно оба метода.

В обширном словаре монгольской медицины Внутренней Монголии Китая: «В течение долгого исторического времени костоправы монгольской медицины оказывали большую помощь в защите здоровья народов, живущих на северных территориях нашего государства». Видно, что методика костоправов и мануальных терапевтов получила распространение в соседних странах и была перенята из Монголии.

По нашему мнению, методика костоправов и мануальных терапевтов имеет ряд преимуществ:

- 1) скорое выздоровление, срастание, экономия средств при лечении;
- 2) дешевизна услуг;
- 3) возможность контроля и корректировки места перелома;
- 4) быстрое снятие боли;
- 5) возможность предотвращения дополнительных заболеваний во время лечения больного.

ТРАВМЫ СУСТАВОВ И КОСТЕЙ

Полный или частичный перелом кости под воздействием внешних влияний называется травмой кости. В большинстве случаев травма кости возникает вследствие прямого или непрямого воздействия или болезни, например, в результате ударов, полученных от лошади либо при попадании под дерево, машину, которые являются внешним фактором воздействия силы. Может так оказаться, что в месте полученной травмы не будет серьезных повреждений, но вследствие свойства костной ткани повреждаться в нескольких местах возможен перелом в другом месте (монг. *«дам гэмтэл»*). Например, человек, падая, опирается на руку и весом всего тела давит на верхнюю часть плечевого сустава, запястья, и ломается рука в этих местах или даже в ключице.

Также в результате заболевания возможна травма: например, кости у человека стали мягкими, рыхлыми или, наоборот, затвердевают (с возрастом проявляются эти признаки), появляются ороговелости. Поэтому при падении, скольжении могут произойти дополнительные травмы.

Различается несколько видов переломов. Например, прямой, кривой под углом, с осколками, с острыми углами и

различные в зависимости от вида, места и формы перелома, что определяет костоправ с многолетним стажем.

В верхней части голени часто наблюдаются трещины и при сильном внешнем воздействии происходит травма коленной чашки, лодыжки, а большеберцовая и малоберцовая кости чаще ломаются при травмах. При попадании под тяжелые предметы получают травму позвоночник и его поясничный отдел. Травма надколенника или коленной чашки, вывих случаются при падении человека, колено получает сильный удар и прогибается, в результате чего сокращается четырехголовчатая мышца бедра и выходит из места коленная чашка. При падении с высоты и приземлении на пятку повреждается голеностоп. В результате сильного удара возникают опасные трещины, а в результате сжатия — осколки. В течение 3–7 суток после травмы возникают последствия в виде новых травм.

Признаки перелома. Характерные звуки, щелчки, расхождение частей сустава, отеки и боли, двоение в глазах, нарушение координации движения, выступающие края кости, внутреннее кровоизлияние под кожей (на 1–2-е сутки), сильная боль при давлении. Если при растяжении, движении ощущаются боли, то это значит, что есть незначительный перелом. При полном переломе наблюдается полное обездвижение сустава.

КОСТНО-СУСТАВНЫЙ МАССАЖ И ВПРАВЛЕНИЕ

Для диагностики травм необходимо осмотреть внешний вид, цвет лица, наличие отеков, осторожно пальпируя, задавать вопросы, осмотреть место травмы. Если волосистой покров в сломанном месте «стоит», то значит закрытый перелом или травма кости, если «упали и прилизаны» — сотрясение головного мозга, беспорядочность бровей — отравление химикатами, больной лежит с закрытыми глазами — перелом черепа. Надавливанием на глазные яблоки определяют

понижение или повышение артериального давления. Если есть кровоизлияние сосудов в глазах, то это значит образование трещин в костях, при переломе черепа язык сухой и больной говорит шепотом.

При травмах головы тяжесть, при травмах сосудов головного мозга больной пугается, теряет сознание, при переломе ребер наблюдаются характерный кашель, одышка, постоянная зевота. При травмах костей моча красная, густая, обильная, с осадками, и может даже закрыться. При переломе ключицы человек не ощущает боли, как будто здоровый, но при поднятии рук одно плечо выше другого и наблюдается крен в одну сторону.

Дети часто травмируют кисти. У пожилых людей больше страдает средняя часть плечевого сустава. Если внешний вид больного в удовлетворительном состоянии, то можно сразу определить, что степень тяжести травмы легкая. А если есть непрекращающиеся боли, губы синие, то здесь тяжелая форма травмы. При новых травмах больное место краснеет, опухает, появляются кровяные пятна, водяные прыщи. При переломе запястья невозможно расправить руку, ломит в локте. При переломе лучевой или локтевой кости невозможно работать кистью. При травме головки тазобедренного сустава невозможно повернуть ногу вовнутрь.

При травме верхней части руки человек не сможет взять в руки предмет. При травме нижних конечностей — наступать и поднимать в руках предмет. Выступающие углы из-под кожи — признак закрытого перелома, а также наблюдается расхождение костей, при закрытых переломах кость меняет форму, непропорционально кривая и короче другой. Например, при переломе нижней части лучевая кость меняет свою позицию и приобретает форму «вилки».

Вопросы больному задаются с целью выяснить причины, сроки (продолжительность), степень боли, мягкость кости, есть ли отеки, затвердение кости, болел ли туберкулезом, воспали-

ем костной ткани, есть ли сильное переутомление — внутренние причины. Остальные относятся к внешним причинам. Если нет иннервации в месте травмы, то повреждены нервы.

Оказание помощи и действия. Пульсовая диагностика, пальпация, ощупывание, выяснение местоположения, образования углов, расхождения, перемещения сустава, искривления, определение слышимости характерных звуков при массаже, появление так называемого фиктивного сустава и признаков, не соответствующих диагностике. При прямом переломе трение сломанных частей кости еле слышное и короткое. При кривом переломе трение далекое и длинное. При осколочном переломе много звуков и чувствуется беспорядочность.

Пульсовая диагностика. При травмах пульс активный, резкий и быстрый. При активном пульсе диагностируется перелом, при быстром пульсе сотрясение мозга, при твердом, скрытном, слабом пульсе — разрыв мягких тканей. При воспалении будут наблюдаться местное покраснение, отеки и пульсирующие боли.

Шея затекает, тошнота, дыхание прерывистое, одышка с долгим интервалом, *хуухэн хараа* куриная слепота, зрение глаз разное, расширение зрачков, тяжесть, мушки в глазах, потемнение — травма головы.

Изменение формы грудной клетки, одышка при дыхании, выделения изо рта с кровью свидетельствуют о травме легких. В правом верхнем подреберье тяжесть — значит, есть травма в области печени.

Боль и тяжесть при давлении на 11-й, 12-й позвонки свидетельствуют о травме почек. Затвердение мышц в нижней части живота, тяжесть при надавливании, отсутствие нормальной мочи — о травме мочевого пузыря. Боли в животе, мягкость внизу живота, моча с кровью, боли при мочеиспускании показывают травму мочевого канала.

Температура тела поднимается до 41°, не ощущаются нижние и верхние конечности, потеря стула и мочи — это признаки травмы позвоночника. Этот диагноз необходимо подтвердить с помощью рентгена.

Методика народных целителей в своем резерве имеет много различных приемов и отличается простотой применения на практике. Необходимо отметить, что овладение методикой костоправов и мануальных терапевтов задача непростая, для этого требуется многолетняя деятельность по изучению строения костей человеческого организма, овладение умением правильной диагностики, пополнение теоретических знаний, практика для обретения опыта и навыков. Только таким образом можно научиться лечить и начинать самостоятельную деятельность в качестве костоправа и мануального терапевта.

1. Методика лечения травм кости: на начальном этапе необходимо привести психологическое состояние пациента в норму, затем приступить к снятию боли, далее акцентировать внимание на то, чтобы больной набрался сил, затем усилия направить на удаление отеков и опухоли. При выпрямлении сломанной кости необходимо правильно диагностировать перелом, интуитивно нащупывая и пальпируя, затем выпрямлять и вставить сустав на место. Прежде всего костоправ должен очень хорошо чувствовать спазм от боли, сокращение мышц больного и только своими руками уметь вправлять сломанную кость. Например, при полном переломе соединение двух сломанных частей достигается методом давления. Неправильно вправленный сустав обратно ставят на место методом резкого толчка с одновременным поворотом и затем соединяют с другой сломанной частью. Место закрытого перелома с внутренними осколками кости снаружи поглаживают руками и сжимают при соединении. Перелом с искривлением сустава вправляют надавливанием с обратным поворотом. При переломе копчика с образованием трещины применяют следующий метод: массировать тянущими

движениями, затем применить легкое поднятие и надавливание или же массажирование и толчок с надавливанием, затем производить растирающие движения, как бы выравнивая поверхность кожи.

При повреждении запястья, при травме выпуклой кости с наружной и внутренней сторон и провисания выпуклой кости необходимо лечить методом постоянного выравнивания и местного надавливания. Если концы сломанной кости расходятся и одна стала короче другой, то необходимы следующие манипуляции: вначале снять боль, чувство онемелости и дискомфорт, после чего, образуя угол, присоединить сломанные части сустава. Сначала костоправ медленно с силой надавливает и отпускает, мягко массирует, распуская, таким образом, затверделость мышц, что способствует снятию боли, потом сразу же распрямляет кость и тянет, приближая обе части.

Лекарь резко трясет, надавливает и методом толчка вправляет на место. Резким сжатием разделяет неправильно соединившиеся части, освобождая острый конец перелома.

При лечении необходимо не только иметь «золотые руки», но и хранить выдержку, аккуратность, соблюдать этику и культуру. При переусердствовании можно повредить острые концы сломанных частей, при недостаточности силы (или недостатке давления) кость неправильно встанет на место, а значит, и срастется неправильно.

Главной задачей костоправа является вправление на место сломанного сустава и обеспечение правильного его срастания. Поэтому на первом месте стоит задача мастерски зафиксировать сломанную кость. Иначе ошибка чревата необходимостью повторного вправления, что отрицательно скажется на своевременном заживлении костной ткани, у пациента останутся болевые ощущения.

После получения травмы пострадавший примерно в течение 30 минут не испытывает дискомфорта. Поэтому лучше работать костоправу «пока горячо», не допуская возникновения сильной

боли. Если уже есть отеки, наблюдается изменение цвета кожи, то лучше дать больному лекарство для снятия болевых ощущений и сломанный сустав зафиксировать в спокойном состоянии и поднять выше и оставить в таком состоянии на некоторое время. Через несколько дней отеки спадут, рана закроется, отпустят мышцы и сухожилия придут в обычное состояние. Тогда можно приступать к лечению методом вправления. Главное, не упустить этот момент. Иными словами, промедление обуславливает появление хронических заболеваний.

2. Фиксирующая повязка. Цель фиксации — обеспечить состояние покоя без активного движения для выпрямления вправленного сустава и сохранения его формы в таком виде и ускорения заживления костной ткани. Если сломанный сустав вправить и оставить без какой-либо фиксации и крепления, то никакого результата в лечении не будет. Если в течение долгого времени не двигать сломанным суставом, то произойдет нарушение равновесия в движении ветров и кровотока внутри организма, что вызывает сокращение мышц и сухожилий, онемелость сустава, а мягкие ткани костей будут иметь нездоровый вид и вследствие этого долго заживать.

Кости с прямым переломом сначала необходимо выпрямить, затем саму кость нажатием и применением толчка зафиксировать в таком положении и поднять выше, это способствует самому скорому выздоровлению. Если этот сустав относится к нижним конечностям, то прежде чем применить толчок, нужно сначала дать больному наступить на ногу. Если он сломан с изменением позиции, то применяется метод «изменения позиции вправлением на место», т. е. повторно с силой встряхнуть и вправить на место, затем зафиксировать в правильном положении. После вправления сразу же приступить к фиксации сустава деревянными опорами и укрепить повязкой, по окружности укрепить три опоры, выправляя сустав. Кроме того, фиксация повязки подходит для всех конечностей человека и является самым эффективным методом решения задачи

лечения, поставленной перед костоправом, одновременно дает больному возможность для движения. Этот метод не влияет негативно на функцию сломанной кости, более того, ускоряет срастание сустава, и это является преимуществом данного метода. Также способствует укреплению и восстановлению сломанного сустава, закреплению и нормализации функций мышц и сухожилий. После того как самочувствие больного улучшится и появятся жизненные силы, он начнет ходить, необходимо проверить рентгеном и снять фиксирующую повязку, если есть, конечно, результаты срастания костной ткани на рентген-снимке.

3. **Массаж** является самостоятельной методикой монгольского традиционного лечения. В зависимости от состояния после травмы назначают несколько видов массажа. Например, на первой неделе после перелома появляются следующие признаки: теряется равновесие между клетками костной ткани, кровяными сосудами и лимфатическими сосудами, в результате чего поднимается жар желчи, скопление плохой крови, вызывающее боли и отеки. В этот период необходимо разогнать скопившуюся кровь, снять отеки. Для этого каждый день аккуратно через зазоры между деревянными опорами, сверху и снизу массировать, окропляя водкой, спрашивая у больного его ощущения. Для улучшения кровообращения в месте перелома используют следующую технику массажа. В месте опор применяют надавливание, поглаживание, все движения должны быть в направлении сердца, линейными движениями по всей длине сустава, выпрямляя его, в местах сильной боли гладить с покалывающими действиями, соседние суставы можно сжимать с небольшой силой, области вокруг перелома выравнивающими движениями. Если есть возможность, то можно открыть фиксацию, а после массажа обратно закрыть и закрепить узлами. На первом этапе лечения должно быть ощущение облегчения, как будто кость встала на свое место,

исчезнут боли в мышцах и сухожилиях, но так как потерян баланс между «7 тамир» или сил⁶, то выздоровление будет долгим.

Далее начинается второй этап лечения. Здесь применяются разные методики, направленные на восстановление баланса пяти элементов, на их активизацию и нормализацию, а также на восстановление «7 тамир», на питание костной ткани. В области селезенки, печени, сердца, почек, легких делать массаж с водкой, при помощи большого пальца поглаживать с встряхиванием, по спине, по позвоночному столбу гладить снизу вверх с толкающими движениями, с надавливанием, ладонями гладить горизонтальными движениями попеременно, что улучшает кровообращение. Это ускоряет срастание костной ткани.

После первого или второго этапа массажа начинается деление сетчатки, костных клеток, что прямо влияет на выздоровление организма. Однако лечение затягивается по причине травм внутренних органов, а при открытых ранах еще дольше. По этой причине у больного теряется баланс желчи, слизи, ветров, вследствие чего ухудшается равновесие движения ветров и крови, самочувствие в целом, чувствуется онемелость сустава, затвердение мышц и сухожилий, появляются различные симптомы и признаки.

В это время начинается средний, или третий, этап массажа с водкой с включением областей желудка, копчика, мочевого пузыря. Рекомендуемые движения — выравнивание, растирание, вытягивание пальцев сломанной конечности, что способствует обмену крови, укрепляет организм, ускоряет процесс выздоровления. Массаж начинают, мягко переходя к усилению, охватывая все органы, все тело, аккуратно и бережно. Например: худого, слабого человека гладить медленно и долго, толстого и большого человека резкими, быстрыми и сильными

⁶ Существует понятие «7 тамир». — Прим. переводчика.

движениями. Обращаем особое внимание на фиксацию повязки и закрепление сломанного сустава. Массаж с водкой, а также действие супа-бульона стимулируют обмен крови, что подтверждается и поощряется медициной и признано как действенный метод улучшения циркуляции кровообращения. Эта методика предупреждает повышение температуры тела, онемение мышц и сухожилий, обеспечивает полное срастание кости, восстановление его функций, в целом положительно влияет на выздоровление.

4. **Лечение лекарствами.** При переломах в народе часто употребляют травы, минералы, соли, сажу с котла, лекарственные вещества животного происхождения, о которых описано в древних книгах, источниках и сегодня они успешно применяются монголами.

Во Внутренней Монголии при сильных болях и отеках применяют таны *эрдэнэ-7*, *гавуур-17*, *шалгавар-25*, *урилга-4 тан*, *хар хотис-4* и дают пить больным для снятия боли. Также при повышении температуры, бессоннице и испуге дают агар-8 *сампилноров*. Тан *алтан гагнуур* убирает жар ран. При задержке мочи дают пить желток яйца. При запорах — тан из белой и черной *магаж*, или *хүшиг* (грецкий орех), *бал* (мед) развести и дать выпить больному. На втором этапе для снятия *шар ус*, понижения температуры и начала срастания костной ткани дают вовнутрь *хүрэл зоос-6*, *чулуун шуна-8*, *хисаа-6*, *хорт бор-6*.

На последнем этапе рекомендованы лекарства для укрепления сухожилий и питания кости, поддержки самочувствия, для нормализации движения ветров, от онемения сустава больному дают лекарства из трав: *тан-тунгалаг-5*, *танчин-25*, для ветров — *агар-35*, *монгол ус-18*. К местам перелома можно делать примочки, пользоваться специальными мазями. Предварительно промыть теплой водой с синей солью (*хох давс*). Раствор для примочек готовят путем варки на водке *балгана мод*, *улаан зандан* (красный сандал), *уул*.

При открытых переломах вначале обрабатывать рану (применять йод, спирт) и затем вправить сустав, наложить фиксирующую повязку и одновременно дать лекарства для подавления инфекции и вирусов, использовать лекарства от температуры и для восстановления поврежденной костной ткани. Для этого *сунд-5*, *жагар-6* приложить на рану, для остановки кровотечения применяют *гургэм-8*, способствующее восстановлению разорванных сосудов и заживлению ран, костной ткани и схватыванию сломанных частей кости.

При повреждении нервных сосудов принимать вовнутрь *гарид-13*, *идшинноров*. При отсутствии иннервации *худрийн уруул* или *заар* пожарить с бараньим *хоргол*, затем полученную массу выложить на материю, пропитанную маслом, и обмотать больное место, будет действовать, как горячая грелка. Кроме того, можно обматывать свежей шкурой лошади, сурка или старой гладкой шкурой, что широко используется во Внутренней Монголии.

5. Восстановительный период. Содержать в чистоте постель и одежду больного, часто менять при мочеиспускании.

ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ ВПРАВЛЕНИЯ КОСТЕЙ

Хар архи (букв. «черная водка») можно нанести (брызнуть) на травмированную область и суставы, при этом осуществлять выдавливающие движения, сглаживать и сгибать, чтобы удалить токсины, а также улучшить кровоток за счет расслабления кровеносных сосудов и сухожилий.

Гладкое медное зеркало. Считается, что слегка касательно-поглаживающий массаж в районе пяти органов Чжан и шести органов Фу помогает регенерировать кровь (кровотворению) травмированных людей, влияет на интегрирование эритроцитов и белков, а также ускоряет образование костей.

Круглый серебряный валик-ролик. Давяще-сжимающе-поглаживающий массаж в участке поврежденной кости или опухоли, вызванной сгустками крови, может устранить инфекцию, снизить токсичность раны, уничтожить бактерии и улучшить кровоток.

Толстая, затупленная медная игла. При постукивании затупленной медной иглой по больному месту в соответствующей точке и при поглаживании восстанавливается нерв, улучшается ток крови.

Пара змеино-пестрых камней. При надавливающим поглаживанием камнем в области открытых ран его холодный эффект облегчает боль и останавливает кровь, которая начинает густеть и свертываться.

Шина или жгут. В качестве жгута или шины используют предварительно нарезанный материал из березы, сосны или берцовой кости верблюда или коровы. Длина жгута или шины должна быть такой, чтобы жгут плотно примыкал к стыкам суставов по обе стороны поврежденного участка, другими словами, чтобы ограничивал движение этих суставов. Кроме того, наружный и внутренний шины должны следовать за скелетными мышцами или хорошо сгибаться.

Прокладка. Прокладка должна быть из мягкого эластичного материала, способного стать опорой, не раздражающей кожу, убирающей жар, способной впитывать влагу и сохранять действие спирта в течение длительного времени. Например, при лечении рака в качестве прокладок используются такие материалы, как шерсть кролика, козлят и кожа детенышей.

В случае перелома костей и разрыва мышцы лучше использовать прокладку из кусочков овчины или бумаги. При переломах костей можно использовать замшевую прокладку или белую ткань (можно цветную), а также фетровую прокладку. Прокладки могут быть квадратными, продолговатыми или ступенчатыми. При переломе соседних костей нужно отрегулировать прокладку так, чтобы она была соответствующей ширины и длины, чтобы отделить кости.

На кончик кости и в наклонное место конечности наложить ступенчатую прокладку. В силу сокращения мышцы кость может легко сместиться и менять место, поэтому необходима соответствующая прокладка, чтобы предотвратить перекося, скручивание или образование наклонов и углов. Также следует отрегулировать толщину прокладки. Слишком толстая прокладка плохо сдерживает смещение костей, а слишком тонкая увеличивает силу давления шины или жгута.

Веревка или бечевка. Необходимо завязать жгут, наложенный на сломанную кость в трех местах — наверху, посередине и внизу. Для этого нужно подготовить три тонкие веревки из кожи или плотной ткани, сначала завязываются верхняя и нижняя, а затем средняя. Чтобы снять повязку, сначала нужно развязать среднюю, а затем остальные. От того, насколько сильно или слабо завязаны узлы, зависит заживление костей. Известные монгольские массажисты (конец XIX — начало XX в.) славились умением точно завязывать. Повязка (расположение жгута) не должна сдавливать кровеносные сосуды и нервные каналы. Завязывать нужно так, чтобы потом можно было без труда развязать. Проще сделать петлю на одном конце и на другом конце установить деревянный или костяной жгут (в виде крупной иглы), чтобы можно было потянуть за него и развязать. Такая завязка дает возможность ослабить или подтянуть при отеке.

Песочный мешок. Используют стерильный песок, который насыпают в тканевый мешок и накладывают его на больной сустав. Такое средство скрепляет сломанные кости, обеспечивает гемостаз, отступает жара крови, каналов, костей и снятие боли.

Повязка/перевязка. Это может быть замша, новая ткань или обычная белая ткань. Материалы используются для обертывания разных переломов, частей суставов и травм мягких тканей. Существуют такие способы перевязки, как широкая, поперечная, узловая, расширяющая, сплетенная, прокладывающаяся, сменяющаяся и ступенчатая. Повязка служит для укрепления и лечения сломанных костей,

распределяет скопившуюся кровь, снимает отек, ускоряет заживление, укрепляет кости, восстанавливает функции, вправляет вывихи суставов, предотвращает артрит, ревматизм, предотвращает от растяжений мышц и сухожилий, от разрыва, отрыва, отстегивания, раздавливания связок, а также от возникновения скоплений и узлов.

ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Метод выравнивания

Метод выпрямления сломанной кости заключается в использовании традиционного метода лечения кости в сочетании с некоторыми видами современной медицины. При использовании этого метода пациент должен удерживаться сильным, тяжеловесным человеком, который, обхватив больного за талию, сделает его неподвижным. Вместе с двумя другими людьми (особенно при расхождении костей) необходимо взяться за низ и верх сломанной кости и равномерно потянуть его в обоих направлениях, постепенно увеличивая силу потягивания. Помимо потягивания с небольшим вращательным движением этот метод чаще всего используется при соединении с надавливанием, при спиральном переломе (перекручивании) кости, образовании угла в месте перелома, переломе около суставов. Массажист предупреждает не ослаблять тех, кто потягивает. В это время целителю следует осторожно обеими руками потянуть место пересечения сломанной кости от центра, чтобы соединить их. Совместить два сломанных конца на одной прямой. Встряхнуть, приподняв, и толкнуть, нажимая. Существует множество ручных методов, отделение кости нажатием-сжатием, нажатием со сгибанием с образованием угла, растирающим сжатием со стягиванием, потягиванием крючком (пальцем), приподнимая и нажимая, расширяющим толканием, накатыванием с выжиманием, чередующим сгибанием.

Расслабление мышц с правильным расположением

Правильное восстановление или вправление травмированного сустава или конечностей является ключевым действием для сломанной кости. Правильное размещение сломанной кости приводит к нормальному сокращению и растяжению мышц, наблюдается возвращение в прежнее состояние. Например, в случае перелома коленной чашечки коленный сустав должен быть полностью растянут, а в случае перелома берцовой кости колено должно быть временно согнуто на 90°. При выпрямлении поврежденных костей спины пациент должен лечь на живот, а спина должна быть согнутой вверх. При вправлении ключицы пациент должен сесть с выпрямленной грудью.

Вправление кости с вытягиванием

Это самый удобный способ вправления при смещении сломанных костей. Следует заранее подготовиться, чтобы раздвинуть перекрывающиеся друг друга концы, вытягивая, держа за дальний и близкий участки в месте их пересечения, и если они разделились, подтолкнуть и сблизить. При использовании этого метода необходимо равномерно и постепенно увеличивать силу.

Давящее соединение с умеренным скручиванием

Этот метод чаще всего используется для вправления скрученных переломов, в случае образования угла вследствие перелома или в случае переломов в области сустава. При этом необходимо вправить, держась и затягивая дальний участок места пересечения сломанных костей, а затем используется метод соединения с придавливающим скручиванием, выпрямляя два конца сломанной кости по одной линии.

Толкание с приподниманием, встряхиванием, нажатием

Этот метод используется, когда сломанная кость смещена в сторону. Для этого необходимо обеими руками взяться за два конца сломанной кости, нажать на выступающую часть и встряхнуть два конца так, чтобы они сомкнулись.

Разжимание кости путем надавливания и давления

В случае перелома одной или нескольких костей из находящихся рядом парных костей или в местах, где много костей, может возникнуть смещение или образование углов. Этот способ применим для такого случая. Если большими пальцами обеих рук и четырьмя пальцами одной руки отделять пленку между двумя или несколькими костями, то конец переломанной кости или переломанная кость вправляется или встает на свое место.

Сгибание и упирание под угол

В случае поперечных переломов часто наблюдается расхождение костей. Данный метод широко используется, когда нет возможности вправить кость одной вытяжкой. Большими пальцами одновременно плотно давят на выпуклую кость, под нее вводят четыре пальца и, плотно держа кость, концы которой втячены вовнутрь, силой выталкивают ее большими пальцами, при этом увеличивается угол переломанной части кости и вместе с этим смыкаются два конца. Затем с помощью четырех пальцев, плотно держащих кость, направленную концом вовнутрь, резко приподнимают и гнут назад, одновременно большим пальцем толкают конец кости, вправляя ее на место.

Придавливание приподнимая, зацепляя

Данный метод применяется для выпрямления при переломе кости в ровных и неоткрытых местах или при вывихе суставов, или при проникновении переломанного конца кости. Например, при переломе или вывихе копчик зацепляется и приподнимается указательным или средним пальцем и придавливанием большого пальца вправляется на место.

Распрямление с придавливанием, расширением, нажатием

Данный метод используется для вправления переломанной кости или вывиха в местах, неудобных для вытяжки. Например, при переломе грудной клетки, грудины.

Захват со сжатием и сдавливанием

Этот метод применяется для вытягивания поврежденных небольших или дробленых костей для перемещения их на место.

Сломанная кость захватывается двумя руками и сжимается большими пальцами со сдавливанием сломанной кости и перемещается на место.

Поочередное сгибание с выдавливанием, накатыванием

После того как сломанная кость будет перемещена, массажист должен быть уверен в вправлении поврежденной области на место. Прежде всего он должен тщательно изучить форменный вид на наличие дефектов, линий, сравнить со здоровыми органами, после чего начать заключительный процесс работы. Сломанную кость следует заправлять вдоль сухожилий и мышцы в направлении сердца, сгибая и выдавливая кость назад и вперед вдоль сухожилий с целью их расслабления, снятия отеков, припухлостей и вправления кости на место.

Метод поглаживания

Поглаживание поврежденной кости является специфическим традиционным монгольским методом вправления. Этот метод традиционного лечения состоит из 13 операций, которые включают в себя выдавливание, накатывание, касание, сгибание, скручивание, упорядочивание, перетаскивание, схватывание, защемление, расширение, постукивание, вставку, встряхивание.

Метод выдавливания

Метод подходит в основном при травмах грудной клетки, позвоночника, конечностей и при напряжении мышц. В основном используется на более поздних этапах лечения переломов и напряженных мышц после выравнивания и вправления на место. Двумя или одной рукой стабилизируют поврежденный сустав вдоль основной линии кости в направлении сердца, затем быстро отдергивают руку, скользяще поглаживая, разведя и выдавливая. Это разрушает свернувшуюся кровь, улучшает кровообращение и стимулирует питание данного участка.

Метод накатывания

Метод используется для лечения травм головы, предплюсны, бедер и пальцев рук и ног. В основном его приме-

няют при поперечных переломах и дробленых костях после выравнивания и при срастании костей. Ладонями зажимается кость и выдавливается повторными скользящими, касательными движениями с передних, задних, внутренних сторон в поперечном направлении. Это имеет хороший эффект для отрегулирования мышц, сухожилий, для ровного срастания переломанной кости с уплотнением двух концов.

Метод давления

Этот метод аналогичен методу оттачивания, подходит для отекавших мест переломанных костей, смещенных с места и потерявших форму. Метод успокаивает больного, снижает боль и страдание, расслабляет мышцы и сухожилия. Давление можно совершать, слегка поглаживая, при этом долго и сильно давить запястьями на повязку.

Метод касания

Подходит для лечения поврежденных частей головы, шеи, груди, позвоночника, таранной кости и недостаточно сросшихся костей. После фиксации поврежденной кости или суставов в верхних, нижних участках, в болевых точках вдоль фиксации медленными, быстрыми, умеренными темпами необходимо совершить касательные движения, не отрывая пальцы или ладони рук. Это помогает рассеять «плохую» кровь в поврежденной области и ускоряет кровообращение. Особенно подходит при онемении нервов, мышечных спазмах.

Метод тащания

Подходит для вывихов конечностей, околоуставных переломов и травм позвоночника. Этот метод лечения подходит для первого и последнего этапов лечения при срастании костей, повреждении слизистой оболочки суставных связок, суставных сумок, прилипании их к костям, возникновении трудностей для движения.

В этом случае ближний участок переломанной кости прочно зажимается одной рукой, другой рукой зажимается дальняя часть конечности и заметно потряхивается, более уплотняя формирование асимметричных переломов, укрепляя переломанный участок. Также двумя руками зажимается

дальний участок повреждения и методом тащения поглаживается назад-вперед, вовнутрь-наружу. Восстанавливает деятельность суставов, разъединяет слипшиеся и распрямляет сморщившиеся, сократившиеся участки.

Метод скручивания

Этот метод используется в случае травм плечевой кости, бедра, бедренной кости, кистей рук, берцовых костей, кроме того, используется до средней стадии лечения, перед выравниванием и фиксацией особо искаженных, скрученных, наклонно переломанных костей. Для этого ладони рук плотно прижимаются к соответствующей части сломанной кости и в местах соединения костей начинается равномерное, как бы скручивающее поглаживание. Такое движение должно быть сильным, быстрым, точным, соответствующим. Оно расслабляет скопление и напряжение мышц, сухожилий, улучшает метаболизм тканей, уплотняет и укрепляет кости.

Метод вибрирования

Этот метод подходит для устранения спазмы мышц, сухожилий после затяжных травм конечностей, для снятия жесткости суставов и при нарушении кровотока. При этом зажимается дальняя часть конечностей и, подобно волне, производится вибрирующее движение, встряхивая их на небольшом расстоянии. При таком движении устраняется адгезия суставных мембран и при вибрированном разглаживании большим пальцем в болевой точке облегчается боль.

Метод перетаскивания

Этот метод используется для снятия отека поврежденных частей лопатки, конечностей, возникшего от образования газа в составе крови. Снимает боль, улучшает кровообращение и циркуляцию лимфы. К поврежденному участку вдоль переломанной кости плотно прижимают ладонь, подушечку большого пальца или мизинец и прямым движением производят перетаскивающее движение вверх-вниз, разгоняя скопившуюся кровь, снимая отек, выравнивая сухожилие и кость.

Метод сжатия

Метод используется при сильных болях в области лопатки, подвздошной кости и в колене, сопровождающихся сильными отеками, ослаблением суставов и мышечной атрофией. Одной или двумя руками сильно хватают за поврежденный участок с одновременным перемещением вверх-вниз. Но движение сначала мягкое, затем сильное и при завершении вновь мягкое. Данный способ подходит для разгона скопившейся крови, снятия отека, уменьшения воспаления и укрепления поврежденной кости.

Метод ущипывания

Идеально подходит для лечения травм и повреждений костей носа, шеи и для запущенных случаев (обе стороны позвоночника и область подколенной ямки). Большим и указательным или указательным и средним пальцами зажимается поврежденная часть и начинается как бы ущипывающее движение. Этот метод дает эффект регенерации мышцы, кровотока, рассеивания сгустка крови и восстановления интрузии сломанной кости.

Метод расширения

Используется для лечения травм головы, нижней челюсти, позвоночника, спазмов мышц и сухожилий, а также при сдавленных нервах. Большими пальцами или ладонями в направлении снизу наружу делается расширяющее движение. Позволяет выравнивать костные проколы и вогнутости, развязать узлы, извлечь прижатые и придавленные кости, разнимать прослойки.

Метод постукивания

Применяется в лечении от травм головы, шеи, грудной клетки, опорного комплекса позвоночника, конечностей. Особенно эффективен для лечения раздробленных костей. Большим пальцем или участками ладони или запястья выполняются по направлению вверх-вниз постукивающие, поглаживающие движения по больным, отвердевшим и опухшим участкам. Этот метод расширяет сокращенные местами мышцы, снимает опухоли и комки и направляет раздробленные и сломанные мелкие кости на место.

Метод давления ногтем

Широко используется для лечения от головной боли, возникшей в результате травмы черепа, также применяется при онемении затылка от судорог, атрофии мышц после продолжительного течения болей от травм. Ногтем большого пальца и кончиками других пальцев сильно давят на больное место и держат подольше, затем поглаживают. Это снимает ревматизм, боли, восстанавливает нервы.

Использование водки в лечении костей

Область поглаживания должна быть обширной. Поглаживание выполняется в темпе от мягкого до сильного, тщательно и аккуратно. После вправления поврежденной кости на место категорически запрещается любое движение. Поглаживание водкой изгоняет болезнь, выпускает из крови газ, рассеивает плохую кровь, расслабляет и успокаивает сухожилия и стимулирует мышечный тонус. При правильном использовании дает хороший результат в регулировании потока крови. Данный метод не отличается стабильностью воздействия на больную кость, используется для повторного лечения и выравнивания разведенных костей, не поддавшихся ранее вправлению.

Этот метод широко использовался во Внутренней Монголии Китая. Правильное лечение от перелома кости с использованием водки существенно влияет на полное ее заживление, быстро восстанавливает основные функции, предотвращая изменения.

ПОВРЕЖДЕНИЯ (ТРАВМЫ) ЧЕРЕПА

Череп состоит из 8 костных частей. В нем находятся такие жизненно важные органы, как мозг и центры стимулирующих органов. Повреждение черепа означает травму внешней и внутренней сторон черепа в результате внешнего воздействия.

Причина. Череп отличается способностью противостоять внешним воздействиям: основная, или мужская, кость находится в лобной части и имеет ширину в четыре пальца.

В силу толщины и высокой газовой прочности эта часть менее травматична. По обеим сторонам основной кости расположены широкие костные части по четыре пальца каждая, которые называются боковыми, или женскими, костями. Эти части легко повредить, потому что они довольно малы по размеру по сравнению с основной костью. Вне боковой кости располагается крайняя, или нейтральная, кость. Эта часть также может быть легко повреждена. Часто при падении с лошади, мотоцикла, велосипеда, с высоты травмируется позвоночник или голова. Есть также случаи, когда на голову падает дерево или камень и повреждается череп.

Методы обследования. При поражениях поверхности черепа возникают выпячивание, вогнутость и боли при надавливании, спустя несколько дней прикосновением чувствуется, что кость отделена от мышцы. При травме продолговатого мозга появляются такие симптомы, как шум в ушах, глухота, боль в шее, скованность, замедление пульса, глубокое дыхание, выделение белой слизистой жидкости или крови из ушей или носа, кровянистые пятна на веках или скопление крови под слизистой оболочкой. Необходимо знать особенности и учитывать их при обследовании скрытых травм. Если мышца была разрезана до костей, нужно будет проверить на наличие повреждений кости. Для этого используется узкая серебряная игла со стерильной круглой головкой. Зажав серебряную иглу между зубами, можно точно определить, повреждена ли кость. Если кость треснута или проколота, то будет чувствоваться упор кончика иглы и будет слышен звук трения.

Признаками сломанной кости является вогнутость или припухлость разорванной мышцы, поворот его наружу или распушенность.

Обследование обходным способом. Усиливается пульс, частое мочеиспускание, моча красная, в ней наблюдаются осадки, пар, волосяной покров на коже поднят, глаза не открываются или выпучены, язык сухой и желтый. При признаках, когда больной говорит шепотом, а также не может жевать твердую пищу, череп считается проколотым или поврежденным. Кровотечение из носа и пот на кончике носа также могут быть признаками повреждения. Также рвота после еды, постоянная

сонливость свидетельствуют о повреждении сосудов внутри мозга. Увеличение зрачков, вращение глаз наружу или внутрь — о тяжелой травме мозга. Если один из артериальных сосудов челюсти бьется слабо, то считается, что поврежден мозг, расположенный с противоположной стороны. Повреждение головного мозга в целом характеризуется тяжестью головы, тошнотой, дрожью, зевотой, подтягиванием, глухотой, регулярным чиханием, затрудненным дыханием и обмороком.

Лечение. При переломе костей черепа и повреждении мозга необходимы немедленные действия. Больной должен быть уложен прямо, лицом вверх, при этом голова должна быть чуть приподнята на подушке, и если из ушей, носа выделяется жидкость или кровь, то нельзя промывать или затыкать, а протереть стерильной мягкой тканью или ватным тампоном. Необходимо стараться, чтобы больной чувствовал покой, нельзя его трогать, зажимать уши, нос, исключить любые движения.

При повреждении черепа современная медицина оказывает хорошую помощь. В случае травмы черепа важна немедленная госпитализация. Если травма легкая, то традиционными методами допустимо массажное лечение путем выравнивания, поглаживания с использованием водки, после чего выполняются выдавливающие, протирающие, сгибающие шею движения. Во Внутренней Монголии Китая такому больному дают лекарство *хисаг-6*, стригут волосы наголо и мажут топленным маслом, бараньим или козьим жиром.

ТРАВМЫ КОСТЕЙ ЛИЦА

Лицо состоит из 15 костей. Из них носовая кость, кости щек, кости верхней и нижней челюстей более подвергаются повреждению.

Повреждение носовой кости

Носовая кость, имеющая выступающую форму, легко повреждается. Часто происходит перелом перегородки носа. При этом чувствуется боль в области повреждения, отек слизистой оболочки носа, заложенность носа, выделение крови,

а также трещины или искривление носовой кости. При деформации носовой кости в ноздрю вставляется узкая длинная палочка, изготовленная из козьего рога, смоченного в коровьем молоке, и выполняется расширяющее и приподнимающее движение в боковую сторону, одновременно зажимается и вытягивается поврежденная часть. Для фиксации стерилизованную марлю смачивают в топленом масле и вводят в ноздрю, а на припухлые места накладывают тампон и закрепляют на четыре недели. После наложения повязки, смочив пальцы в водке, протирать веки изнутри. По обеим сторонам перегородки носа выполнить постукивающие и поглаживающие движения, в местах выпуклости давящее поглаживание. Заложение носа устраняется дымом *шарга-8*. Если кровь не останавливается, дают выпить *гургум-8*, который запивают водой (во Внутренней Монголии).

Повреждение скуловой кости

Скула получает травму от столкновения, удара или падения, то есть от непосредственного воздействия. При незначительных травмах обычно возникают небольшие трещины, а в тяжелых случаях часто страдают передняя и средняя кости черепа. При повреждении основной части скулы случается ее впадение вовнутрь, ограничение движения нижней челюсти и рта. При повреждении полости кости средней челюсти возникает кровотечение из носа, при повреждении глазного дна возникает двойное зрение и появляются признаки припухлости и отека в поврежденной части. Чтобы исправить это, большой палец следует обернуть чистой тканью и смочить в топленом масле, найти проколотую часть и, опираясь, вытолкнуть выступившую кость с внутренней стороны ротовой полости, а другой рукой выпрямить эту кость путем сглаживания. Перед использованием этого метода лучше поместить что-нибудь в промежутках моляров. При повреждении костей скулы фиксирующая повязка не накладывается, а используется только поглаживающий массаж с водкой.

Повреждение верхней челюсти

Верхняя челюсть расположена в нижней части skulls, под воздействием внешних сил может произойти поперечный раскол над корнями передних зубов. При таком повреждении в области верхней челюсти скапливается сгусток крови, верхние зубы начинают шататься, выделяется кровь из десен, верхняя губа отекает и при касании беспокоит невыносимо ноющая боль. Необходимо большим пальцем толкнуть наружу выпуклую часть и продолжать слегка нажимать, направив наружную часть верхней челюсти вовнутрь, соединить верхние и нижние зубы и, подперев со стороны нижней челюсти, зажать и произвести касательно-поглаживающие манипуляции. Можно использовать экстракт родиолы розовой (золотой корень), а также принимать *хисаа-б*.

Повреждения костей нижней челюсти

Нижняя челюсть более подвержена повреждениям, так как находится в самой нижней части лица. Из костей нижней челюсти чаще повреждаются участок пересечения челюстей, лунка моляров, отверстия костей нижней челюсти. Когда повреждена нижняя челюсть, верхние и нижние зубы не контактируют и слышно лязганье и шум перелома. Нарушается жевательная функция, чувствуется острая боль. Наблюдается слюноотделение и кровотечение из нижних десен. Для лечения необходимо правильно установить направление и место перелома. Обычно вправляется методом расширения, вытягивания, толкания с приподнятием и нажатия с давлением. Для этого следует приготовить отвар из смеси толченого рога сайгака, меди, угля, процедить, развести кефиром и намазать на смоченную говяжью кожу, затем приложить кожу к сломанной челюсти, перевязать крест-накрест, оставить на две недели. Нижняя челюсть слегка массируется с водкой. Переднюю часть челюсти стоит массировать касательным поглаживанием. Из лекарств применяют секретный препарат-9 и *хисаа-б*. Результат неплохой. Рекомендуется есть кашу и мясной бульон. После сращения кости снимают повязку и больной выполняет ртом сильные жевательные движения. Игнорирование этого требования может привести к спазму челюстных костей.

СОТРЯСЕНИЕ МОЗГА

Сотрясение мозга человек получает при падении с лошади, с высоты или в результате ударов внешних сил, что вызывает отключение мозга и потерю сознания, но не приводит к органическим изменениям в тканях мозга. Монгольские массажисты по-разному называют сотрясение мозга, например, сотрясение мозга, падение мозга и перемещение мозга. Из-за большого веса головы и груди многие могут упасть на голову или на спину. Практически целесообразно разделить сотрясение мозга на четыре типа: легкое, среднее (умеренное), тяжелое и очень тяжелое.

При **легком** сотрясении человек может не потерять сознание, но могут проявляться такие признаки, как задержка активной деятельности, небольшое растяжение зрачков глаз, небольшое растяжение сосудов нижней части глаза, нарушение ритмичности артериальных сосудов челюстей.

При **средней** тяжести сотрясения могут появиться следующие признаки: временная потеря сознания, тошнота и рвота, а также дрожь.

При **тяжелых** сотрясениях могут возникнуть такие симптомы, как рвота, лихорадка и слезотечение (особенно у детей), обморок. Также может быть головокружение и помутнение зрения.

При **очень сильном** сотрясении может произойти длительная потеря сознания, которая сопровождается рвотой и лихорадкой. Больной с трудом поднимает голову, открывает глаза. Отсутствует аппетит, поднимается кровяное давление и учащается дыхание, головокружение, сильная головная боль. Пульс ускоряется, и больной испытывает дрожь и волнообразное состояние. Волосы электризуются, растрепаны, во время еды, сна появляется дрожь в теле, беспокоит горько-зеленая рвота. Стоит отметить и некоторые другие признаки. Например, если повреждена наружная оболочка швов, больной спотыкается при ходьбе или ходит пошатываясь и не может закрыть глаза. Если череп перемещен по швам, то он чувствует покалывающую и пульсирующую боль в области черепных швов. Повреждение межкостной мембраны проявляется при

этой травме (описано выше), при этом беспокоят лихорадка и покраснение глаз. При тяжелых травмах (повреждение основания черепа) могут быть кровотечения из носа, ушей, образование кругов вокруг глаз, онемение языка, бред. Считается, «поскольку из-за сотрясения мозг задавливает кость и увеличивает размер черепа, смещая ее в сторону, то изменяется форма черепа». Ниточкой измеряется окружность головы, определяется, насколько «смещен мозг в ту или эту сторону». Но эта диагностика неправильная, даже опасная, поэтому ее вообще необходимо запретить. Если при проведении рукой по швам черепа чувствуется некоторое смещение, то необходимо положить повязку. При таких травмах мозга часто происходит сотрясение (перемещение). В этот момент появляются симптомы бреда, онемения. Пульс может быть ускорен и на склере глаз могут появиться мелкие кровавые пятна. Перемещение черепного шва обнаруживается прощупыванием. Перемещение черепного шва свидетельствует о сотрясении мозга. Изменение длины среднего пальца свидетельствует о сотрясении мозга. Некоторые массажисты диагностируют по этому признаку. Это подтвержденный способ диагностики. Также при сотрясении мозга нарушается чувствительность локтевого нерва. Это изменение оказывает влияние на средний палец, что является странным признаком.

Метод вправления сотрясения головного мозга. В Европе в случае сотрясения мозга больных госпитализируют, те находятся в расслабленном состоянии, без движения, им вводят разные инъекции. Традиционный монгольский метод предусматривает следующие манипуляции: к пяткам больного (сразу после сотрясения) ставят толстую книгу или деревянную доску, обернутую материей, и массажист начинает несильно ударять ногой или пятками по книге приблизительно 7 раз, создавая вибрацию. При серьезной травме головного мозга пациент должен лечь на влажное место около реки и на песке рисуют вокруг головы и груди круг, в этот круг должны полностью попадать голова и половина груди, а лицо должно быть на одном уровне с землей, затем по этому кругу делают углубление в землю и расстилают ткань, затем больной ложится на ткань, после чего приподнимают ткань. Затем между тканью

и землей засыпают золотистый песок, в котором грудь и голова больного фиксируются плотно и прочно. После этого деревянной дубиной весом около 3–5 кг 7 раз ударяют по земле на расстоянии 2–3 м от макушки и до 3 м от ушей, чтобы создать дрожание.

В июле 1959 г. я лично наблюдал, как больной Б. встал на ноги, здоровый, а до этого находился в шоковом состоянии, не мог встать на ноги, не поднимал голову и чувствовал сильные боли. Он зацепился за стремя седла и в этом положении его протащило на немалое расстояние. Случилось тяжелейшее сотрясение мозга, был доставлен в аймачную больницу и госпитализирован, ему был поставлен диагноз «менингит». Прошел лечение, которое оказалось безуспешным, и отпущен домой. Больного вылечил известный в разных сомонах потомственный массажист Бутэв. Он использовал вышеизложенный способ, поглаживал сначала мягко, затем прочно фиксировал. Далее увеличивал силу массажа, применял поглаживания, еще более прочно фиксировал головную повязку. В это время больной чувствовал нестерпимую боль, появлялась тошнота, пытался вызвать рвоту, и при сжатии снизу повязка ослабевала. Когда расслабили повязку, боль утихла и больной почувствовал себя бодрее. На голову больного лили холодную воду до тех пор, пока кожа головы не потеряет чувствительность, после чего делалось поглаживание, а затем перевязывали. Курс лечения занимал один месяц, массаж производился через день. Больной чувствовал себя все лучше, в итоге выздоровел и вернулся домой. Отсюда видно, что методы умелых массажистов действительно имеют хорошую результативность.

После выполнения описанных ранее методов ладонью или большим пальцем выполняются неоднократные манипуляции сжатия, нажима и поглаживания с 8-ми сторон головы, на макушке делается нажатие вниз по голове, несколько раз ногтями одной руки делается как бы втыкающий и разгребающий массаж в основании волос, затем по головным каналам, основаниям позвоночника производятся выдавливающие поглаживания. Прочно перевязывают голову козлиной кожей или белой грубой тканью и оставляют на три дня, предварительно ткань кипятят в топленом масле. После этого снимают повязку, делается легкий массаж и вновь

перевязывают. Через день после вправления путем вибрирования выполняется поглаживающий массаж с использованием водки. Этот массаж более эффективен. Голова и шея поглаживаются. Делаются манипуляции давления, касания, постукивания, поглаживания. В случае смещения швов на нем производится прижигание ароматной палочкой или коноплей. Если произошло сотрясение мозга, то больной должен лечь прямо и лицом вверх. К его ступням прикладывают деревянную доску, завернутую в мягкую и толстую материю, и ровно стучат по доске или ударяют ногой.

Кроме того, есть метод обрядов. Старых людей можно лечить, сильно перетягивая витой и закрученной материей. Мы не совсем понимаем значение обряда. На практике обряд имеет такую же результативность, как и хороший массаж, и это удивительно. Данный метод целесообразно изучить многосторонне. Почти нет данных о результативности массажа.

В литературе Внутренней Монголии есть много обрядов. Например, обряд держания во рту деревянной палочки, раскатывания деревянной ступы, удара и пр. Из них наиболее интересен обряд раскатывания ступы с последующим опрокидыванием ее в случае сотрясения мозга. По дну ступы стучат 21 раз. При этом края ступы отделаны мягкими толстыми прокладками, чтобы не было зазора между головой и краем ступы. Для данного лечения полезно 2–3 раза в день кормить больного супом из косули или газели и головы овцы или козы, а также халвой. Также можно дать в качестве лекарств *баатар-7* и *хясаа-б*.

Уход за больным. Поместить больного в тихое и просторное место, положить голову на подушку. Исключить воздействие на пациентов прямых солнечных лучей. Не говорить громко, ничего не давать. Двигаться нужно медленно и плавно. Пища должна быть легко усваиваемая, желательна молочная. При запущенных сотрясениях мозга два раза в день в течение одной недели на голову и ноги ставится теплый компресс с синей (бурой) солью, а голову и шею в течение трех недель массируют поглаживанием. Некоторые лекари перевязывают голову на три дня волчьей или собачьей грудиной размером в четыре пальца, используют ее волосяную сторону. Этот метод дает хороший результат.

ПЕРЕЛОМ КЛЮЧИЦЫ

Ключица представляет собой небольшую смешанную кость S-образной формы из пояса верхней конечности, соединяющую лопатку с грудиной и укрепляющую плечевой пояс.

Кость может повреждаться от внешних сил прямым или наклонным переломом, кроме того, может отвалиться внешней суставной частью. В наших условиях эта кость повреждается очень часто. В зависимости от степени перелома внутренний сломленный конец может выступить вверх, перемещаясь назад, а сломанный конец наружной части перемещается вовнутрь. При переломе ключицы эта область опухает, при прикосновении возникает острая боль и слышен звук трения. Пациент здоровой рукой старается приподнимать сломанную. Плечо на линии переломанной ключицы находится ниже уровня здорового плеча. Кроме того, голова наклоняется в сторону сломанной ключицы. Перелом детской ключицы бывает в основном неполным или происходит искривление.

Лечение. Распрямляются грудь пациента и плечи. Массажист вправляет кость на место с помощью следующих манипуляций: большим, указательным и средним пальцами одной руки зажимает конец вогнутой части переломанной кости, делая расширяющие, приподнимающие движения, а другой рукой производит расширяющие, толкающие, давящие манипуляции с концом выпяченной части переломанной кости, вправляя на место. Если имеются множественные переломы, то прибегают к постукивающему, давящему поглаживанию. После этого в направлении перелома аккуратно прикладывается повязка, намоченная в водке с овечьим пометом. Такую повязку можно прикладывать и к печени, проведя ее подмышкой сломанной стороны и подтягивая, делается перекрещивающаяся завязка, концы, проходя спереди и сзади под другой подмышкой, завязываются. Чтобы предотвратить повреждение кожи подмышечных впадин, подложить подмышки мягкую ткань или эластичную ватную подушку. Согнуть на 90° поврежденный локтевой сустав и закрепить его на шее. Фиксированная повязка детьми носится две недели, а взрослыми четыре недели. Следует наблюдать за состоянием и поглаживать с водкой место

прокладки. Плечи и области лопатки касательно поглаживаются, в области шеи сломанной части выполняется постукивающее поглаживание, после чего делается выдавливающее поглаживание в области груди. Во Внутренней Монголии в первые семь дней принимают *зрдэнэ-7*, *еабуу-7*, затем *нууц эм-9*, *сампилноров*. В этот период обязательна гимнастика. А именно нужно постоянно делать движения на опору, лежа и стоя, движение плечами взад и вперед. После исцеления необходимо делать упражнения с подниманием рук, чтобы увеличить амплитуду движения суставов плеч.

Двусторонний перелом ключицы встречается редко. Если случился такой перелом, требуется выравнить вышеизложенным способом, при этом используют два кольца, сплетенные из шерсти или хлопка.

ПЕРЕЛОМ ЛОПАТКИ

Лопатка — это плоская кость треугольной формы, располагающаяся на задней верхней части груди, между ребрами 2–7. Лопатка обеспечивает сочленение плечевой кости с ключицей, составляя плечевой сустав. Повреждение происходит под воздействием внешних сил. Например, из-за резких сокращений мышц двуглавого плеча, краев лопатки, плеча или грудной клетки может произойти перелом краев лопатки, разрыв, появляются трещины. При падении с высоты, при ударе плечом о землю, резкой опоре на руки при падении может произойти перелом лопатки (с шейей). Лопаточная кость покрыта толстым мышечным слоем. Так как слой довольно толстый, то почти не происходит расхождение костей. Повреждение лопатки может привести к появлению синяков, болям, растрескиванию кости или невозможности согнуть верхнюю конечность наружу. Если треснута подостная ямка, кожа в этой области обретает коричневый цвет и становится болезненной на ощупь. При переломе клювовидного отростка в нижней ямке ключицы чувствуется тяжесть, а также возникает линия поперечного перелома. Необходимо установить форму и расположение. Исходя из выявленного выполняются

манипуляции с приподниманием, толканием, расширением разминанием, постукиванием, зажатием, защемлением, давлением. При разрыве лопатки неоднократно выполняется встряхивание — толкание с прижиманием ее к месту нахождения. При фиксации перелома или разрыве лопатки после массажа к месту перелома или потрескавшейся области с помощью клея приклеить тонко нарезанную овечью или козью печень, сверху накрыть материей и оставить на три недели. При поглаживании выпуклой части перелома также можно применить водку. Суставы плеча поглаживать, между спиной и лопаткой применять касательные поглаживания, в верхнем и нижнем углах внутренней стороны лопатки массировать постукиванием, поглаживанием, вибрирующим поглаживанием. Дать выпить отвар медвежьей и коровьей желчи в равном соотношении. После исцеления повязка снимается и рекомендуется выполнять упражнения.

ПЕРЕЛОМ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ

Под воздействием внешних сил в любых частях плечевой кости могут возникнуть переломы. Они происходят в области головы и шейки плечевой кости. Шейка плечевой кости состоит из плотных пористых тканей и поэтому она часто ломается. Перелом происходит двумя способами: наружу и вовнутрь. Когда человек падает, он простирает конечности и упирается о землю ладонями, плечевая кость ломается наружу, а наружные части переломанной кости втыкаются друг в друга, раскрывая внутреннюю сторону. Когда человек падает на ладони, стягивая верхнюю конечность, то плечевая кость ломается вовнутрь, а наружная часть перелома открывается и происходит взаимовтыкание.

Когда ломается шейка плечевой кости, в плече чувствуется как бы свисающе-давящая боль, плечо отекает, при неудачном движении или прикосновении в верхней части плечевой кости слышится хрустящий звук и образуется выпуклость. Если плечевой (шейный) сустав вывихнут, то это признак перелома плечевой кости и плечо начинает свисать.

Для выпрямления плечевой кости за основу берется направление перелома. В случае перелома на наружную сторону массажист с помощью ассистента большими пальцами давит вовнутрь сломанную кость и остальными пальцами зажимает внутреннюю сторону основной части сломанной кости, и выполняется приподнимающе-притягивающая манипуляция и одновременно встряхивающе-притягивающим во внутреннюю сторону движением вправляется плечевая кость.

В случае перелома плечевой части во внутреннюю сторону массажист с помощью ассистента большими пальцами нажимает с наружной стороны на сломанную кость вовнутрь и остальными пальцами вправляет на место, зажимая с внутренней дальней стороны методом встряхивания и притягивания.

При переломе шейки плечевой кости и вывихе плечевого сустава необходимо сначала вправить сустав или выровнять одновременно. Но лучше вправить сначала вывихнутый сустав.

При фиксации необходимо наложить прокладку из коровьей кожи с наружной и внутренней сторон, затем наложить три длинных ограничителя под угол формы плеча с задней, передней и наружной сторон и через отверстие на край ограничителя засовывается кожаная или веревка из нерастягивающейся материи, которая, подогнанная под угол плеча, соединяется и связывается, другая веревка соединяется через кольцо и завязывается под здоровой подмышкой, перетягивая перед и зад торса.

Кроме того, один конец коротковатого ограничителя можно закрутить верблюжьей или овечьей шерстью, если кость сломана наружу, то она вставляется вплотную к подмышке, если кость сломана вовнутрь, то закрученная часть направляется вниз, к верхней выпуклости внутренней стороны плечевой кости и закрепляется в трех частях. Верхнюю веревку закрепляют петлей в верхней части ограничителя, другой конец затягивается деревянным жгутом. Таким же способом фиксируются середина и конец ограничителя. Жгут является самым простым и удобным средством для фиксации. Локоть сгибается на 90° и помещается на тканевую петлю, завязанную на шее. Повязку можно снять через четыре недели после полного формирования

кости. Между лопатками и в области верхнего края лопатки совершается постукивающее поглаживание с использованием водки, в передней части плеча нащупывающее или комкающее поглаживание, между ограничителями встряхивающее поглаживание, часть запястья поглаживается встряхивающим движением, в местах наложения прокладки идет сдавливающее поглаживание, после снятия ограничителей выполняется зажимающее поглаживание плечевой кости и акромиона, в плечевом суставе расширяющее наружу поглаживание. Лекарственная терапия открытого перелома проводится в стационарах. Для этого нужно почистить рану, дать выпить настой родиолы *алтан гагнуур*, эффективной при наращивании костей, снятии жара. Для разделения костей и рассеивания серозной жидкости, отеков дают *дунзэй-3*, *сампилноров*.

Данный метод широко распространен во Внутренней Монголии. После снятия ограничителей овечий помет обрызгивается водкой, его нагревают и ставят теплый компресс, а также больное место промывают раствором синей соли, этот метод эффективен. Помимо этого необходимо в обязательном порядке делать упражнения. Например, двигать суставами запястья, пальцев, растягивать локтевой сустав, делать круговые движения плечами, а также постоянно поднимать поврежденные суставы, что способствует полному исцелению.

При переломе плечевой кости чаще всего происходит прямой или фрагментальный перелом на расстоянии четырех или восьми пальцев от головки плечевой кости. Может быть поврежден нерв предплечья. В зависимости от силы вращения она ломается наклонно или спирально на расстоянии четырех пальцев над бугорком плечевой кости. Если линия перелома имеет размер четырех пальцев и тянется от верхней головки тела плечевой кости и находится выше конца мышцы в форме бараньего курдюка, то ближняя часть перелома перемещается вовнутрь, а дальняя часть наружу. Когда линия перелома находится на расстоянии восьми пальцев ниже головки плечевой кости и ниже конца мышцы в форме бараньего курдюка, то ближняя часть перелома перемещается наружу, а дальняя часть вовнутрь. В случае перелома нижней части плечевой кости предплечье сгибается вовнутрь.

Перелом сустава плечевой кости приводит к опуханию, и плечевая кость полностью обездвижена. При касании слышится звук трущихся костей. Если поврежден нерв, то запястье и большой палец не могут согнуться, а ладонь не раскрывается. Для лечения массажист совместно с ассистентом делает различные массажи, в зависимости от направления перелома и формы кости. Если два конца сломанной кости слегка расходятся (не полностью) и пересекаются, то нужно соединить их путем зацепления и притягивания. Если оба конца прямого перелома имеют взаимное (перекрывающееся) повреждение, то используется метод зажатия с образованием угла, если оскольчатый перелом, то сглаживающе-придавливающее зажатие, если наклонный или спиральный перелом, то медленное скручивающее, давящее зажатие. Необходимо обратить внимание на то, чтобы массажная терапия отрицательно не повлияла на нервы. Формы переломов костей, как и фиксация, неодинаковы. Прямой перелом фиксируется путем давления в двух или трех направлениях, при этом используются две или три прокладки, пропитанные водкой, закрепляются они четырьмя или шестью деревянными ограничителями, изготовленными из берцовой кости крупного рогатого скота. Оскольчатый перелом фиксируется с помощью одной заворачивающей прокладки и 8–11-ти ограничителей, изготовленных из берцовой кости крупного рогатого скота, после чего пропитывается водкой. Наклонный или скрученный перелом фиксируется с помощью двух или четырех ограничителей. Следует соблюдать осторожность и учитывать возраст пациента, форму перелома и степень тяжести. Период ношения фиксации составляет 5–7 недель. Перед фиксацией лучше всего на место перелома намазать костную золу-3. На месте прокладки делаются следующие манипуляции: захватывающее поглаживание, загибающее поглаживание в области запястья, при прямом переломе нажимающее поглаживание, при оскольчатом переломе закатывающее поглаживание, при наклонном или скрученном переломе нажимающее поглаживание (*эрдзнэ-7, баатар-7, хурэл зоос-6, кууц эм-9*).

Повреждения большого бугорка плечевой кости

Бугорок плечевой кости — это бугорки, расположенные на концах плечевой кости. Наружную часть бугорка называют наружным бугорком, внутреннюю — внутренним бугорком. В промежутке между двумя бугорками находятся гребень, борозда, а сзади дельтовидная бугристость. Они соединены между собой тонкой пластинчатой костью, которая легко подвергается повреждению. Легко повреждающейся костью считается плечевая кость. Форма повреждения бывает разная. Например, выпрямленный, искаженный, оскольчатый. Выпуклая кость может отломиться. Выпрямленный перелом происходит под непрямым воздействием внешних сил. Например, при падении с лошади или велосипеда локтевой сустав частично или полностью распрямляется и при опоре на землю сила напряжения земли отталкивает бугорок плечевой кости назад, а вес тела отталкивает нижнюю часть плечевой кости вперед, поэтому плечевая кость ломается в направлении вперед или наклонно внутрь. Верхняя часть сломанной части расходится вперед и вниз. А нижняя часть упирается назад. Такие формы перелома случаются в основном у детей.

Признаки. Отек в нижней части плечевой кости, ноющая боль. Поврежденная конечность искривляется, образуется ямка в задней верхней части локтевого сустава, в передней части образуется выпуклость, при касании чувствуется боль и слышится хрустящий звук. При выпрямленном повреждении бугорка плечевой кости могут пострадать большие и ветвистые нервные, а также кровяные сосуды. Если локтевая кость и пальцы холодные, ногти приобретают темный цвет, слишком слабый пульс в каналах кровяных сосудов локтевой кости или вообще не чувствуется, то это означает, что кровяные сосуды или повреждены, или придавлены. Если не получается согнуть большой палец, то может быть поврежден основной нерв. Если концы сломанной кости расходятся в стороны, то вероятны повреждения больших нервных и артериальных сосудов.

Лечение. С помощником массажист восьмью пальцами зажимает ближнюю часть сломанной кости, оттягивает назад и вытягивает, одновременно большими пальцами толкает вперед и давит на переднюю часть дельтовидной бугристости, вправляя

встряхивающим постукиванием. В соответствии с формой локтевой части можно сделать повязку, поставив четыре маленьких ограждения. При этом ограждения размещаются с наружной и внутренней сторон бугорка, в нижних частях внутренней стороны дельтовидной бугристости и плечевой кости. В частности, ступенчатообразный тонкий жгут устанавливается близко или далеко в нижнем бугорке наружной стороны в зависимости от расходящихся направлений. Жгутом, установленным перед плечевой костью, придавливается ближняя часть сломанной кости. Фиксацию оставляют на две недели.

Место фиксации смачивается водкой, поглаживается с придавливанием, шейка плечевой кости загибается, поглаживается, кисть поглаживают касательно, после снятия жгута в передней части локтевого сустава производится постукивающее поглаживание, задняя часть подвергается накатывающему поглаживанию, дают выпить родиолу *алтан гагнуур*. Она снимает жар и силу болезни. При наличии повреждения нервов рекомендуется принимать *сампилноров*. С целью скорого формирования кости монгольские массажисты из Китая используют *дунзэй-3*. После снятия ограничителей и повязки на локтевой сустав накладывают теплый компресс и хорошо промывают теплой водой с синей солью. Пациент со своей стороны постоянно должен двигать пальцами рук, а также делать манипуляции медленного разворачивания суставов плеча. После снятия ограничителя необходимо делать распрямление, сжатие локтевого сустава, а также зажатие и приподнимание рук.

Искривленный перелом. Такой перелом случается редко. Человек, падая на землю, опирается на искривленный локоть, в этом случае не прямое воздействие внешних сил направляется на дельтовидную бугристость, поэтому верхняя часть сломанной кости перемещается назад-внутрь, а нижняя часть — вперед-наверх. При таком переломе в бугорке плечевой кости проявляется признак выпрямленного перелома, а также образуется в верхней части задней стороны локтевого сустава выпуклость, а в передней части ямка искривленной формы. При искривленном переломе может произойти повреждение

локтевого нерва. Если пальцы загибаются и теряют функциональную способность и чувствительность, то это означает, что поврежден локтевой нервный сосуд.

Лечение. При поддержке ассистента массаж делается большими пальцами. Приталкивая и надавливая на основную часть спереди назад, остальными пальцами приподнимают и притягивают вперед ближнюю часть. При фиксации в ближней и дальней частях ставят по жгуту, локтевой сустав загибают на 160° и оставляют на неделю, затем локтевой сустав загибают на 90° градусов и оставляют также на неделю. Лекарства, физиотерапия, движения и упражнения аналогичны вышеизложенному перелому.

Оскольчатый перелом часто происходит из-за давления. Это относится только к переломам наружных и внутренних промежутков внешних и наружных бугорков, совпадающих с переломом нижней части плечевой кости. При этом переломе локтевой сустав отекает и в области повреждения образуется альвеола. Издается громкий звук, бугорок плечевой кости теряет обычное положение и он приобретает формы букв «Т» или «У». Выравнивание и вправление проводятся при помощи ассистента, используется метод стягивания с зажатием, нажатием, сжатием. Остальные методы аналогичны методам лечения выпрямленных переломов. Прокладка, налагаемая на бугорки внешних и наружных сторон, должна быть толще.

Повреждение бугорка наружной стороны чаще всего встречается у детей старше 10 лет. При падении локтевой сустав раскрыт или искривлен, при опоре на руки область кисти искривляется вперед и внешняя сила оказывает воздействие на маленькую головку плечевой кости, из-за чего внешний бугорок плечевой кости отламывается. Наружная сторона локтевого сустава меняет цвет, отекает, чувствуется тянущая боль и при касании ощущаются отломленные мелкие кости.

Лечение проводится при помощи ассистента. Массажист загибает поврежденную конечность на 120° , расслабляет мышцу плечевой кости толкающим поглаживанием, вновь нащупывает и в зависимости от направления расхождения вправляет скручивающим, толкающим, сглаживающим, касательным движениями. Локтевой сустав загибают на 120° , заворачивают в

повязку на неделю, затем загибают на 90° и оставляют повязку еще на неделю. Остальные указания выбираются из вышеизложенных методов в зависимости от положения и состояния локтя.

ПОВРЕЖДЕНИЯ КОСТЕЙ КИСТИ

Переломы костей предплечья и локтя являются повреждениями костей кисти, которые распространены у молодых людей. Кости могут расходиться, искривляться, скручиваться или перемещаться в сторону, образуя угол. Обычно перелом случается из-за прямой или непрямой действующей силы или под действием вращающейся силы. При прямом ударе или придавливании под что-то происходит прямой или оскольчатый перелом и сломанная линия находится на одном и том же уровне. При падении с лошади или скольжении с высоты под воздействием непрямого действия сломанная линия не находится на одном уровне, в основном кости предплечья ломаются в верхней или средней части, в виде вороньего зуба. В этот момент линия перелома локтевой кости наклонена ниже линии перелома предплечья. Переломы из-за скручивания, подобно зацеплению вращающимся двигателем, часто приводят к разрушению двух костей в одном направлении путем скручивания сверху вниз. Но не находятся на одной линии. Переломы кисти могут привести к опуханию, появлению синяков и при касании чувствуется боль в пораженном участке. Поврежденные суставы могут иметь дисфункцию, возникают ложные движения, а также хрустящий шум и углы наклона. Чувствуются ломкие концы костей.

При любых формах перелома кисти все кости выпрямляются ручным методом с помощью фиксации и закрепления жгутами в форме опоры. Например, при выпрямлении пациент должен быть удобно усажен, локтевой сустав в области перелома загибается на 90° , его обрызгивают водкой и гладят до онемения. Если перелом произошел в средней или нижней части, то ладонь пациента загибают назад, один из ассистентов хватает верхнюю часть локтя, а другой

плечевую мышцу и медленно тянут вдоль кости предплечья в противоположные стороны. Большим, указательным и безымянным пальцами сзади и спереди сломанной части методом прижатия и сжатия разнимают кости предплечья и локтя. Если одновременно прямо сломаны две кости и совпадают, то загибают с образованием угла и вправляют методом прижатия. Если случился оскольчатый перелом, то выпрямляют методом сжатия с прижатием, постукиванием, зажатием. Если две кости предплечья не сломаны на одной линии, но кость предплечья сломана, а локтевая кость сломана наклонно, обычно используется метод загибания с образованием угла. Сначала устраняется расхождение кости предплечья, затем методом надавливания и сжатия соединяют отделившуюся часть локтевой кости. Если две кости сломаны и скрючены, находятся не на одной линии, а в одном и том же направлении, то сломанная кость возвращается в прежнее положение методом обратного давления. Самый простой способ — это когда массажист зажимает верхнюю часть кисти больного, помощники держат за предплечье и выполняют несколько встряхивающих, скручивающих манипуляций в направлении вперед на 30° , назад на 60° , в результате чего кость встает на место.

Полное вправление костей кисти на место дело непростое. Обычно для выравнивания предплечья необходимо обратить внимание на линию расположения, чтобы не влиять на его работу. В процессе фиксации вправленной кости при помощи двух помощников аккуратно тянут сломанную кость, на место перемещения ставят прокладку из материи или войлока, пропитанную водкой, ставят четыре жгута в зависимости от формы кисти в трех местах, сверху, внизу, посередине, и закрепляют кожаной веревкой. Если сломанные кости предплечья и локтя сместились, устремившись наружу, в той части накладывается толстая прокладка, если кости сместились вовнутрь, то требуется наложить разделительную толстую прокладку, а с передней и задней сторон сломанной кисти поставить прокладки больших размеров. Во избежание появления синяков сила натяжения веревки регулируется в зависимости от

степени онемения. Повязка носится 5–7 недель. В здоровом состоянии поворот выполняется внутрь на 120° , а наружу на 90° .

К периоду излечения кисти функция поворота назад становится слабой, поэтому лучше всего фиксировать, поворачивая наружу на 20° . Между промежутками делаются касательные поглаживания, от кончиков пальцев к жгутам, завязанным по тыльной и внутренней сторонам ладони, делаются перетаскивающие поглаживания, а в передней части локтевого сустава выполняются загибающие поглаживания. По истечении двух недель в складчатом бугорке локтевого сустава проводится постукивающее поглаживание с водкой и кистевая часть зажимается и поглаживается с наружной стороны жгута. После снятия веревки вверх от сустава предплечья по противоположным сторонам ладони и по ней делаются сдавливающие поглаживания с водкой, по кисти поперечное, скручивающее, сдавливающее поглаживание, по пальцам вытягивающее поглаживание. Лучше всего комбинировать виды массажа: по тыльной и внутренней сторонам ладони сдавливающее поглаживание, нащупывающее поглаживание и постукивающее зажатие по тыльной стороне и ребрам ладони, скрючивание четырех пальцев.

Во Внутренней Монголии при подобном повреждении применяют *нууц эм-б*, *хурэл зоос-б*, которые запивают водкой, после снятия веревки (повязки) регулярно моют кисть раствором из синей соли. В первые семь дней лечение включает физические упражнения: шевеление пальцами, умеренное движение плечевыми суставами, после формирования кости постоянно двигают локтевым суставом, суставами предплечья, упираясь здоровой рукой, делают поднимающие движения, после полного выздоровления кисти скручиваются наружу, в ладонях вращают шарiki, перебирают четки.

Повреждение костей предплечья

Причины повреждения разнообразны. Происходят повреждения предплечья, нижней части, маленькой головки локтевой кости. Перелом тела кости предплечья часто встречается у молодых людей. Когда перелом происходит в верхней части, то она под силой тяги мышцы, поворачивающей

кисть назад, смещает место, поворачиваясь вперед. При переломе в средней или нижней частях верхняя часть сломанной кости удерживается в данном месте, а дальняя часть смещается, поворачиваясь вперед. Перелом одного только предплечья и его смещение случаются крайне редко. При переломе кости предплечья наблюдается наружный отек и при прикосновении чувствуется боль. При скручивающем движении кисти вращается головка предплечья, что означает потерю функциональной деятельности. При нащупывании или касании чувствуются отломки кости. Для вправления такого перелома плечевой сустав пациента распрямляют на наружную сторону на 60° , загибают локтевой сустав на 90° и выполняют вытяжку в противоположном направлении. Если линия перелома находится в средней или нижней части, то кость предплечья вправляется в основное место. Массажист при этом выправляет кость в зависимости от формы и направления перелома. Например, скрученный перелом путем мягкого скручивающего давления, затем ставит четыре жгута, две прокладки в трех местах (вверху, в середине, внизу). Если сломанная кость смещена в стороны, то на концах выпуклостей ставится по одной прокладке. Если сломанная часть смещена наружу или вовнутрь, то на конец выпуклости и в дальней части выпуклого конца ставится также по жгуту. Фиксация оставляется на пять дней и поглаживается место прокладки, делается вытягивающее поглаживание большого пальца, касательное поглаживание сухожилий предплечья, большого пальца с загибанием, а также касательное поглаживание головки предплечья. Вместе с поглаживанием для снижения болезненности раны дают выпить экстракт золотого корня, в экстракт можно добавить медный бульон и копоть или сажу, чтобы ускорить процесс формирования кости. Упражнения делаются регулярно, например, постоянное шевеление пальцами рук, приподнимание поврежденной конечности, а после снятия повязки делаются манипуляции поворота кисти.

Перелом нижней части предплечья

Тело предплечья является костью с жесткой тканью и имеет форму треугольной колонны. А костная ткань нижней части

пористая и хрупкая, утолщение идет с верхнего конца. Поэтому перелом часто происходит на стыке жесткости и хрупкости. Переломы предплечья чаще встречаются у пожилых людей и могут быть выпрямленными и искривленными. Вслед за переломом происходит и вывих маленькой головки локтевой кости. Например, при падении с высоты кость кисти поворачивается вовнутрь, распрямляется назад кость предплечья и при опоре на землю вес тела и обратная сила действуют на нижнюю часть предплечья, из-за чего нижний конец кости предплечья ломается в выпрямленной форме. Когда сила отражения велика, то локтевой сустав также может быть вывихнут и смещен. Если при падении сустав предплечья загнут в сторону ладони и опора на землю совершается тыльной стороной руки, то нижняя кость предплечья ломается в согнутой форме. В случае перелома нижней кости предплечье отекает, чувствуется боль и проявляется неспособность держать или хватать. В случае выпрямленного перелома смещение идет в задней дальней части, а во внутренней стороне ближней части образуется выпуклость в форме вилки. Парная часть согнутой формы смещается в сторону ладони, а ближняя часть смещается в тыльную сторону руки, образуя выпуклость под углом.

Лечение. В случае выпрямленного перелома пациент должен сидеть в центре комнаты, один из двух помощников зажимает предплечье больного двумя руками и закрепляет, а другой сжимает ладонь вместе с большим пальцем и затем вытягивает в противоположном направлении от внутренней стороны ладони. При этом массажист большими пальцами толкает часть сломанной кости вовнутрь и одновременно другими пальцами приподнимает вверх и вытягивает ближнюю часть сломанной кости, вправляя кость на место, затем методом встраивающего давления исправляет смещение.

Искривленный перелом выравнивается и закрепляется в противоположном направлении указанного выше способа. После выравнивания наложить толстую повязку, пропитанную водкой, на выпуклую часть сломанного предплечья, а также тонкую прокладку на тыльную сторону руки. В области смещения наружной поверхности предплечья также накладываются небольшая прокладка и жгут в четырех

направлениях. При этом деревянный (кожаный) широкий жгут имеет форму (~) и должен перекрывать запястье. Внутреннее закрепление короткое и широкое. Если разведена нижняя часть локтя, то на локтевой сустав накладывается толстая повязка. Локтевой сустав сгибается на 90^0 и закрепляется на шею фиксированной петлей. Оставить на три недели. Перелом искривленной формы закрепляется в направлении, противоположном описанному ранее. В месте повязки выполняется поглаживание с водкой, толкающее поглаживание вверх по тыльной стороне руки, в промежутке между повязками делается касательное поглаживание, после снятия фиксации делается вытягивание пальцев. Для рассеивания плохой крови, снятия жара дают выпить отвар из золотого корня и *эрдэнэ-7*. После снятия повязки необходимо регулярно мыть локоть теплой водой, в которой растворена синяя соль, двигать пальцами, поднимать травмированную руку, двигать запястьем, выполнять хватание и зажимание руками.

Лечение перелома шейки лучевой кости. Один из помощников держит за верхнюю часть лучевой кости. Массажист берет одной рукой нижнюю часть кисти, поворачивая ее наружу, внутрь, назад, вперед, а другой рукой размещает сломанную головку. Когда сломана нижняя часть лучевой кости или произошел отход в месте пересечения лучевой кости и локтя, травмированная область опухает и становится болезненной на ощупь. Кончик сломанной кости ощущается с внешней стороны лучевой кости. Выпуклость локтевой кости исчезает и появляются признаки потери подвижности кисти.

Лечение или вправление происходит следующим образом: при помощи двоих помощников медленно потянуть в разные стороны руки ладонями вниз, толкая и давя вверх по выпуклому кончику локтя, и вправить, зажав кончиками пальцев и приподнимая близлежащий выпуклый кончик. Фиксация выполняется так же, как при переломе лучевой кости. Однако одна из повязок размещается за нижней частью лучевой кости, а другая на нижней части головки локтевой кости, на выпуклом конце дальней стороны сломанной кости. Фиксацию снять по истечении четырех недель. Реабилитация указана выше.

Травма локтевой кости представляет собой перелом локтевой кости, ее верхней части, разъединение лучевой кости и локтя, травму кончика локтевой кости, венечного отростка локтевой кости.

Переломы локтя возникают, как правило, в средних и верхних частях. При касании к травмированному участку ощущается пораженная кость, а больной испытывает сильную боль.

Методы вправления. При смещении сломанной локтевой кости заживление происходит медленно, как и при вправлении перелома самого локтя. Поэтому необходимо длительно принимать препараты, действующие на заживление перелома.

Переломы верхней части локтя, отход лучевой кости и верхней части локтя часто вызываются косвенными силами.

У детей часто встречаются переломы в виде растяжения или искривления общей ткани. Например, когда ребенок падает, он растягивает локтевой сустав, поворачивает лучевую кость назад и при ударе ладонью об землю масса тела через ладонь передается вниз и происходит перелом локтевой кости в наклонном или спиральном виде. А остаточная сила передается предплечью или верхней части лучевой кости, при этом ее головка выталкивается вперед и отделяется наружу. Симптом заключается в невозможности растянуть локтевой сустав. При касании ощущается свободное пространство или промежутки.

При вправлении локтевой сустав удерживается под углом около 160° , при поддержке двух ассистентов ближняя часть сломанной кости выдвигается или выталкивается (растирая) вперед, а дальняя часть вправляется на место методом притягивания и надавливания. Закрепить на три недели под углом 160° в четырех направлениях в зависимости от состояния локтевого сустава.

Затем в месте, где установлена пропитанная водкой повязка, с внутренней стороны локтевого сустава выполняются касающиеся натирание, захватывающее поглаживание и растирающее поглаживание дельтовидной мышцы плечевой кости. После снятия жгута регулярно промывать солевым раствором с добавлением водки.

Физиотерапия. Постоянно двигать пальцами обеих рук, поднимать травмированное плечо, не двигая локтевым суставом, после снятия жгута допускается сгибать локтевой сустав.

Перелом шиловидного отростка локтя

Кончик локтевой кости, расположенной ниже наружной стороны, имеющий шиловидную форму, называется шиловидным отростком. Он ломается, когда человек падает, опираясь на ладонь. Часто ломается, когда раскалывается нижняя часть лучевой кости. Когда травмируется шиловидный отросток, происходит перемещение лучезапястного сустава внутрь и наружу, что вызывает острую боль. Сильно болит при нажатии и давлении пальцами.

В процессе лечебной процедуры запястья сгибаются вовнутрь, несколько раз нажимают на нижнюю часть локтевой кости, направляя вверх, чтобы выровнить, затем следует обернуть тканью и каждый день протирать водкой. Эти манипуляции способствуют скорому выздоровлению. Наряду с приемом лекарства следует регулярно производить лучезапястным суставом движения внутрь, назад и в стороны.

Перелом или травма ладьевидной кости запястья

Ладьевидная кость расположена в первом ряду запястья, в месте сгиба со стороны большого пальца руки, имеет форму ладьи. Ладьевидная кость часто повреждается от внешних воздействий. Кровь к ладьевидной кости поступает по кровеносным сосудам кистей рук. Поскольку верхняя часть ладьевидной кости прикреплена к суставному хрящу, в этой части недостаточно кровеносных сосудов. В травмы ладьевидной кости входят переломы бугорка, средней и нижней частей.

Кровоснабжение в верхней и нижней частях бугорка ладьевидной кости в месте перелома хорошее, поэтому она быстро заживает и не бывает свертывания крови. Некроз возникает при переломе верхней части ладьевидной кости из-за недостаточного кровоснабжения в нижней части перелома. Травма ладьевидной кости чаще встречается у молодых людей.

Повреждение ладьевидной кости запястья может вызвать отек суставов запястья, боль при касании и движении, а также потерю способности сжатия.

Во время лечебной процедуры палец поврежденной стороны слегка согнуть и в таком положении через сгибание с придавливанием, отталкивание с прищемлением выровнять задние, внутренние и боковые части ладьевидной кости, намазать горькую соль, медвежью или коровью желчь и хорошо зафиксировать повязкой лучезапястный сустав. При этом большой палец должен быть на одной линии с лучевой костью, а остальные четыре пальца нужно слегка согнуть к локтевой кости и завернуть или зафиксировать на пять недель.

За этот период нужно ежедневно прикладывать к пораженному месту бронзовое зеркало или водочный компресс, можно произвести поглаживание зеркалом, часть кисти гладить в направлении запястья, прищипывать указательным и большим пальцами и поглаживать кончики пальцев, во внутренней стороне запястья и в области печени выполнить придавливающее поглаживание. Для повышения функции почек рекомендуется прием препарата *хурэл зоос-б* (бронзовая монета).

Необходимо постоянно двигать пальцами, локтем и плечевым суставом и делать больше движений нижними конечностями.

Травма костей рук

Кости рук — это кости ладони и пальцев. Повреждения ладоней вызываются внешними силами, например, от удара ногами животных. Обычно ломается основание первой кости ладони, а также шейка и тело остальных костей. Переломы костей руки сопровождаются отеками и болью в области перелома. Можно нащупать конец сломанной кости и услышать звук при соприкосновении костей. Если сломано основание первой кости ладони, большой палец укорачивается и не может растягиваться. Перелом шейки кости ладони часто бывает прямым. Возникает угол сзади. Тело кости ладони ломается косо и выдается назад, образуя выпуклость.

В случае перелома первой основы ладони при помощи ассистента одной рукой осторожно вытянуть большой палец пациента наружу, а другой вправить, подталкивая и придавливая сломанную и выпуклую часть. Если сломана шейка ладонной кости, массажист с ассистентом могут ее выпрямить, отталкивая и придавливая, а затем подтянуть, при этом приподнимать. В случае перелома тела ладонной кости вместе с ассистентом путем сдавливания вправляют кость на место, одновременно выполнять легкое потряхивание и тереть, сжимая, с учетом направления расхождения костей. В случае перелома основания первой кости ладони установить фиксацию узким длинным жгутом по центру лучевой кости, образуя дугу под углом 30° .

Для фиксации перелома следует использовать небольшую повязку, пропитанную в водке. Если шейка ладони сломана, наложить строго на определенную часть повязку или жгут и зафиксировать ткань до середины пальца. Чтобы зафиксировать место перелома тела ладонной кости, нужно наложить две повязки по обе стороны сломанной кости и завязать ровным жгутом или обернуть тремя маленькими жгутами по длине и толщине кости ладони и зафиксировать на пять недель.

Затем надавить, поглаживая место, где установлена повязка или жгут, потереть, выдавливая палец поврежденного участка, и помассировать область запястья. Необходимо принимать препарат для разгона крови и снятия отека, а также секретные препараты для заживления костей. Перед снятием жгута необходимо приподнять травмированную конечность, сдвинуть локтевой сустав, а после снятия жгута необходимо двигать лучезапястным суставом пальца. Переломы пальцев рук делятся на проксимальные, средние и концевые. Если палец сломан, то ощущаются боль и онемение в области перелома. Симптомы могут включать наклон назад, искривление, образование движения при ложном периоде, звуки соприкосновения костей.

В случае перелома около сустава массажист с ассистентом дергают за дальнюю часть пальца пациента и захватывают место перелома, пальцами приподнимают сломанную часть, вдавлен-

ную вовнутрь, и вправляют его на место путем качающегося толкания.

Если сломано тело пальцевой кости, его следует осторожно потянуть в соответствии с его формой и направлением, согнуть, образуя угол, и вправить, загибая и нажимая, тербя, давя и соединяя. Если сломан кончик пальца, его следует вправить на место, приподнимая и встряхивая, туго сжимая, тербя и соединяя. Переломы пальцев могут легко повредить боковые сухожилия пальцев.

Следует помнить: при фиксации повязки положить на внутренней стороне суставов кусок баранины и козлятины и сломанный палец завернуть и завязать в изогнутой форме. Переломы тела пальцевой кости и кончика костей пальца фиксируются с помощью четырех небольших жгутов. Следить, чтобы не было расхождения костей, повязку оставить на четыре недели. Натереть водкой пораженный участок, массировать поглаживанием со сжатием. Постоянно мыть солевым раствором. На первом этапе двигают лучезапястным суставом и другими здоровыми пальцами, а после снятия повязки сломанный палец загибают и растягивают.

ТРАВМЫ КОСТЕЙ ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА

Повреждения спины

Позвоночный столб состоит шейных, грудных, поясничных, крестцовых и копчиковых позвонков. На столбе сверху расположен череп, а снизу тазовая кость. В середине он скрепляется с ребрами, образуя заднюю стенку грудной, брюшной и тазовой полости. Повреждения этих областей называются травмами позвоночника. Основные поражения позвоночника касаются соединительной ткани, а плотная поверхностная ткань тонка и может быть повреждена при внешних воздействиях. Когда из-за внезапной внешней силы происходит сгибание далеко вперед, передний край позвоночника сжимается и ломается в клинообразной форме. Поскольку позвоночник представляет собой соединение позвонков и средней части тела человека, позвонки 1-й и 2-й,

11-й и 12-й более подвержены переломам. Известны случаи вывиха позвоночника. Если переломы происходят одновременно, то спинной мозг и нервы часто сдавливаются и травмируются. В таких случаях верхние и нижние конечности полностью теряют способность двигаться. Травмы позвоночника могут привести к ограничению подвижности в травмированной области, расширению пространства между позвонками, травме спинного мозга, недержанию мочи, онемению верхних или нижних конечностей, одышке, неспособности говорить. Для лечения травмы поясницы пациента следует положить лицом вниз, при этом помощники держат за голову и подмышки, а также за обе ноги и слегка подтягивают и выравнивают опорный позвонок. Затем нужно растянуть в обе стороны. Далее массажист в зависимости от направления травмированной кости запястьями и большим пальцем по обе стороны от позвоночника и другими четырьмя пальцами вправляет, при этом сильно и энергично трясет, давит и толкает. Пациента следует уложить на спину и, не перемещая поврежденную кость, на сломанную кость наложить повязку из толстого войлока. В случае потери чувствительности (онемении) нужно поддерживать чистоту уретры и принять меры для предотвращения появления пузырей (волдырей) и ран на спине. Массаж начинается с опрыскивания живота спиртом, затем происходит надавливание на травмированный участок, растирание всех конечностей, а если пациент не может сидеть, необходимо выполнить растягивающий массаж мышц обеих сторон позвоночника наружу, снизу вверх, сверху вниз, налево и направо по очереди, а также нужно поглаживать с надавливанием обе лопатки и участок ягодицы и дать жаропонижающие лекарства.

Питание зависит от состояния пациента, следует давать сбалансированную пищу. По 100 г цветка *алтай тосол* и травы *увсун авья* смешиваются и делятся на четыре части: одна часть с медом, вторая с топленным маслом, третья с молоком, а четвертая с халвой — и принимается один раз в день. Также нужно дать секретные лекарства.

При поражении нервного канала спинного мозга лучше протереть бронзовым зеркалом или водкой, а также принять

сампилноров с водкой и пантами марала и препарат, например *тунгалаг-5*.

Физиотерапия. При повреждении нервных каналов, поддерживающих постоянное движение четырех конечностей, можно наступать на ноги и начать ходить только через 3–5 недель, а после сращения костей необходимо выполнять изгибающие и скручивающие движения, чтобы восстановить функцию позвоночника.

Травмы ребер

Существует множество типов переломов. Обычно при расколе одного ребра ломаются разветвленные ребра, при переломе одного ребра по вертикали одновременно и разнообразно ломается несколько ребер. Также нередки закрытые переломы. Травмы ребер случаются редко у детей и наиболее часто у пожилых людей. Когда травмируются пленки у коротких ребер 1–2 и ломаются колеблющиеся ребра 11–12, хрящевидный кончик ребра изгибается и проникает внутрь.

Травмы ребер иногда вызывают скопление газа в оболочке легких и повреждение полых органов, таких как сердце, легкие, селезенка, печень и почки. Если сломано одно (отдельное) ребро, учащается глубокое дыхание, появляются кашель и колики. При сдавлении обоих концов ребер чувствуется сильная боль в травмированной части, появляются отек и хруст в области перелома. Если сломано несколько ребер, пациент не может кашлять.

Внешняя форма груди становится дугообразной или приплюснутой, что затрудняет дыхание и вызывает боли. Если одно из ребер полностью сломано, оно опухает и обретает коричневый цвет. Появляются колющие боли.

При дыхании можно заметить, что сломанная кость движется вместе с дыханием и хорошо чувствуется на ощупь. Когда ломается ребро и оно вогнулось вовнутрь, дыхание пациента сопровождается колющей болью.

При ощупывании можно почувствовать сломанную кость или конец сломанной кости, вогнутой вовнутрь. В этот момент кровеносные сосуды сужаются, а пульс ускоряется. При переломе ребра необходимо обратить внимание на повреждение

внутренних органов. Если случаются обмороки, чувствуется покалывание между левой грудью, подмышкой и лопатками, а глазные сосуды расширяются, что является свидетельством поражения сердца.

Кашель, невыделение мокроты, свистящее дыхание, выделение кровянистой мокроты — симптомы повреждения легких. Сильная боль в правой верхней части живота или брюшной полости, кровотечение из носа, расширение грудной клетки, одышка, покраснение глаза, нарушение зрения, чувство вздутия живота и желудка — симптомы повреждения печени.

Колющие боли в левой верхней части живота или брюшной полости, чувство вздутия живота и желудка, синяки на губах, коричневатые пятна на лице и подергивание мышцы и кожи — симптомы поражения селезенки. Считается, что также случилось сопровождающее повреждение почек, если больной чувствует слабость в поддержании поясничного отдела позвоночника, трудности при наклоне, боли в паху, боли по центру отверстия тазовой кости, при сдавлении на головку ребра со спины, мочеиспускание с кровью.

Образование газа в оболочке легких, сгустка крови в груди, кровяных пятен под кожей грудной клетки, скрипящий звук при нажатии — это симптомы, требующие срочной рентгенографии.

В случае перелома одного из ребер место перелома опрыскивают водкой, пациента заставляют делать глубокий вдох для расширения грудной полости и при возникновении внезапного кашля при помощи ассистента сдавливающе-сжимающим встряхиванием вправить сломанное ребро, зажимая с подтягиваем, приподнимаем, растягиванием, при этом производятся манипуляции теребления и сдавливания в зависимости от направления перелома. Чтобы выпрямить несколько одновременно сломанных ребер, можно использовать метод последовательного вправления, то есть вправлять по очереди. Если случилось раздробление ребра или неоднократный перелом ребра с вогнутостью вовнутрь, необходимо использовать сдавливающее встряхивание или растягивающе-сжимающее приподнимание. Можно использовать метод выравнивания с помощью банки-присоски.

При лечении согнутых или вогнутых ребер пациента заставляют делать вдох. Изогнутые переломы чаще встречаются у взрослых. При падении слегка сгибается локтевой сустав и при упоре на ладонь и повернутости вперед части лучевой кости происходит перелом верхней части локтевого сустава в поперечном или изогнутом виде.

В этот момент в области ладони и лучевой кости образуется угол, возникает отек в верхней части локтевой кости и при касании и нажатии ощущается боль. На внутренней или наружной стороне локтевого сустава можно почувствовать небольшую отслоившуюся головку предплечья или лучевой кости, что вызывает ограниченную функцию локтевого сустава.

Метод вправления. Для лечения необходимо усадить пациента и согнуть сломанный локтевой сустав на 90^0 , чтобы паховая область оставалась неподвижной. Массажист вместе с двумя помощниками берет разошедшиеся кости, сгибая под угол, вправляет методом нажатия со сгибанием. Затем большими пальцами следует надавить и потянуть за ямку локтевого сустава, остальными пальцами резко схватить, давая стимул с тыльной стороны локтевого сустава и соединить маленькую головку лучевой кости методом приподнимания, встряхивания и надавливания.

При отделении лучевой кости с образованием бугорка фиксация производится в этой области и на внешней стороне с наложением прокладки, пропитанной водкой. Если место перелома локтевого сустава смещено, необходимо выбрать и наложить прокладки в зависимости от ситуации, а затем подготовить жгут на область кистей рук. Если локтевой сустав сломан в изогнутой форме, то нужно растянуть и зафиксировать на две недели, затем согнуть и удерживать в петле четыре недели. Разглаживание и поглаживание осуществляются нажатием на область, где размещена прокладка, далее сгибающее разглаживание во внутренней стороне лучевой кости и касательное поглаживание в области венечного отростка. Применять препараты при переломе кистей рук.

Физиотерапия. По истечении двух недель привести в движение пальцы и плечевой сустав, а после снятия жгута с локтевого сустава делать кистями поворачивающие наружу

движения. При травме венечного отростка образуются синяки и отеки, вызывающие сильную боль.

После выпрямления ребер необходимо нанести желтый клей на область перелома, положить печень или кожу и обернуть тканью. При завязывании нужно сделать несколько узлов. Например, повязываются верхнее и нижнее ребра или части сломанного ребра. Чтобы повязка не натиралась, необходимо закрепить ремешок на шее спереди и сзади. Следует дать пациенту дуть в бутылку из-под водки, чтобы максимально растянуть грудную клетку при наложении замши или кусочка овчины.

В зависимости от тяжести перелома повязку следует фиксировать на 3–5 недель. Для перевязки изогнутые ребра натирают водкой вдоль, вдавливают и поглаживают в участке перевязки, поочередно теребя и поглаживая сверху вниз по спине, делают касательное поглаживание в районе грудной клетки, а также дают внутрь жаропонижающие препараты, отвары трех поколений, принимающиеся при повреждении полых органов, сосудов, сухожилий, секретные препараты, *хясаа-6*, а также средства от кашля.

Если в оболочке легких накоплен газ, то необходимо использовать касательное сглаживание и сдавливающую повязку. Если сломано верхнее правое ребро и сотрясена печень, то на эти области следует положить свежую и горячую печень крупного рогатого скота, если сломано нижнее левое ребро и сотрясена селезенка, то следует положить свежую и горячую селезенку, а также дать принять *аруур-7*.

Если сломаны ребра грудины и сотрясены легкие, то дается внутрь *гавар-9*, а также положить свежие горячие легкие. Если сломаны ребра у левой груди и сотрясено сердце, то дают *агар-8* или секретное лекарство 9, а также положить на область сердца разрезанное свежее горячее сердце мелкого скота. Если сотрясены почки, то больного нужно уложить лицом вверх, приложить к стопе книгу или палку и ударить по ним, а также дать принять *аруур-10* для почек.

Физиотерапия. Делать ровные, равномерные шаги, утром сделать глубокий вдох и выдох на улице, медленные движения обеими руками.

Травма грудинной кости

Грудина образует ключицу и переднюю стенку грудной клетки с семью парами ребер. Она гибкая и ее легко повредить. При этой травме ощущается вогнутость грудины и сильная боль в груди при касании. При сгибании очень болезненно, чувствуется удушье и задыхание.

Процедура. Согнуть участок позвоночника пациента в исходном направлении, заставить задержать дыхание и, используя силу внезапного разгибания грудной клетки, массажист ладонями вправляет грудину на место, используя метод выдавливания сверху вниз в месте поврежденной грудины. При фиксации нужно накладывать шкуру сурка или других животных (скота). Будет лучше, если приклеить клеом. Полежать на спине семь дней, положив под позвоночник высокую квадратную прокладку или подушку. Также необходимо надавить на травмированный участок, потирая, поглаживая и растирая в направлении вдоль ребер начиная с грудинной кости. Также можно использовать лекарства.

Травма тазовой кости

Тазовая кость состоит из костей правого и левого бедер, повздошной, седалищной и лобковой костей. Верхняя часть лобковой кости и место соединения ветвей очень тонки и хрупки, поэтому легко могут сломаться при малейшем давлении, ударе или столкновении с чем-нибудь. Могут ломаться даже определенными местами. В этот момент форма таза меняется. При травмах таза могут появиться синяки в определенных областях паха и поясничного отдела позвоночника, геморрагические пятна, укорочение травмированной конечности и невозможность поднять ногу. При травме седалищной или лобковой кости при нажатии возникает покалывание, а при смещении тазовой кости или поясничного и тазобедренного сустава возникает боль и при нажатии на обе стороны бедра хрустящий звук. Если сломана повздошная кость, то при последовательном нажатии на повздошный гребень ощущается боль.

Переломы костей таза могут повредить прямую кишку, положение ребенка у беременных, а также мочеточник. Если

чувствуется боль, скручивание, происходит недержание мочи, кровавый стул или сильная боль внизу живота, это может быть травма прямой кишки. Если возникает ощущение разрыва мышцы бедра, боли в запирательном отверстии тазовой кости, бедрах, пояснице, недержание мочи, кровавая моча, то это происходит при повреждении положения ребенка у беременных. Если ощущается боль в паховой и почечной областях, горячий прилив, скручивающая боль и мочеиспускание с кровью, то можно считать поврежденным мочеточник.

Для восстановления травмы костей необходима операция. Если сломана тазовая кость и смещена передняя часть, пациента следует уложить лицом вверх, если сломана одна из сторон тазовой кости, то с помощью ассистента нужно выпрямить одновременно обе ноги, и массажист вправляет ее, толкая с надавливанием и сжатием. Если сломана тазовая кость со смещением задней стороны, то следует при помощи ассистента согнуть коленный сустав пациента, и массажист вправляет, расширяя, толкая, надавливая и сжимая смещенную область в зависимости от направления перелома.

Перелом средней кости

Среднюю кость еще называют бедренной костью. Это самая длинная и большая кость человека. Ее длина равна одной четвертой роста человека. Часто ломаются шейка и тело.

Перелом шейки средней или бедренной кости. Шейка бедренной кости — самая узкая часть кости, находящаяся ниже оси. Этот перелом чаще встречается у пожилых людей. Другими словами, с возрастом насыщенность бедренной кости становится настолько низкой, что при ударе об землю одной из ягодиц ломается шейка бедренной кости.

Симптомы. Ограниченное движение сустава тазовой кости, ощущение, будто он нависает. Травмированная конечность сокращается и укорачивается. Появляется поворот наружу и сжатие вовнутрь. При прикосновении слышится скрежет костей.

Способ вправления. Пациента с помощью ассистента укладывают на спину, массажист поглаживает место перелома и в зависимости от направления смещения кости выравнивает и соединяет сломанную кость, приподнимая, встряхивая,

надавливая, скручивая, теребя, сжимая и толкая, после чего на смещенную и выпуклую область кладут прокладку, смоченную в водочном растворе, с внешней стороны тазовой кости травмированную сторону ограждают длинным и толстым мешком с песком, другим таким же мешком фиксируют ограждение травмированной конечности с внутренней стороны коленного сустава впритык к паху.

Если перелом произошел за пределами складок сустава, то следует сделать перевязку на 6–8 недель в зависимости от состояния тазовой кости.

При вправлении необходимо распылять водку, поглаживать бронзовым зеркалом или руками с надавливанием на область паха, бедер, делать касательные поглаживания в области коленной чашечки, поглаживание голени сжатым кулаком, а также касательные поглаживания в области почек и печени.

Изначально нужно принимать *эрдэнэ-7*, *гавуур-17*, затем тайное лекарство *9 (костообразующее)* и *хурэл зэс-6* (бронзовые монеты). Для повышения физической силы назначают препараты *тунгалаг-5*, от лихорадки и шока препараты *агруу-8* и *сампилноров*, а затем препараты для лимфы (*букв. Желтой воды*). Будет хорошо, если регулярно употреблять овечьи и козы печень и почки, сваренные в бульоне из трубчатых костей. Если есть вероятность медленного заживления в месте сгибания суставов, то хорошо подойдет массаж с водкой, а также существует хороший препарат из Внутренней Монголии, состоящий из уксуса и табака. Менее чем через четыре недели необходимо начать упражнения. Пациента нужно усадить с наклоном (положить подушку за спину), заставлять регулярно двигать пальцами ног и лодыжками, как только перелом начнет срастаться, необходимо двигать коленным суставом. Если срочно не будут приняты лечебные меры, заживление может затянуться или возникнуть задержка восстановления функций.

Перелом тела средней или бедренной кости

Тело бедренной кости имеет цилиндрическую столбчатую форму между двумя буграми головки бедренной кости и медиальным надмыщелком. Эта травма костей встречается часто и ее трудно лечить. Из-за (разных типов) множественных

мышц, прикрепленных к бедренной кости, могут возникнуть судороги, вызывающие расхождение костей. Этот перелом может повлиять на кровеносные сосуды впадины за коленным суставом, на ягодицы и нервы. В области перелома возникает отек, чувствуется боль, полная потеря функции и укорочение. Проявляются признаки ложного сустава. Если перелом случился на расстоянии шести пальцев пациента от нижнего конца бедренной кости, то следует вправить с помощью ассистента, заставляя пациента вытянуть травмированную конечность наружу, а затем лекарь вытягивает, толкая и приподнимая, нажимая и придавливая. Если кость сломана посередине, то необходимо согнуть коленный сустав и одновременно выпрямить по направлению перелома. Если нижняя часть сломанной кости смещена по прямой линии наружу, то верхнюю часть сломанной кости нужно потянуть изнутри наружу, увеличивая угол перелома, и толкнуть данную часть снаружи вовнутрь.

Если верхняя часть сломанной кости смещена наружу и вниз, то нижняя часть сломанной кости вытягивается изнутри наружу и вниз, увеличивая угол перелома, а затем толкнуть угловую часть наружу, при этом придавливая.

Если перелом случился на расстоянии шести пальцев пациента вверх от бугорка бедренной кости, то следует согнуть впадину за коленным суставом и вправить на место с помощью ассистента, внезапно приподнимая, вытягивая и сжимая конец кости, вогнутой во внутреннюю сторону.

Если перелом случился на расстоянии шести пальцев пациента внизу бедренной кости, то следует сделать фиксацию стержнями в ближних участках сломанной кости изнутри и снаружи, а также зафиксировать заднюю часть ноги со сломанной костью.

Внешнюю фиксацию нужно установить таким образом, чтобы она перекрывала тазовую кость, затем нужно приподнять ногу с поврежденной костью, заставляя пациента вытянуть ее, и оградить песком, сжимая с внутренней и внешней сторон.

В случае перелома в средней части необходимо установить две фиксации на внутренней и наружной сторонах, если произошло смещение нижней части сломанной кости наружу и

вверх, то прокладку наружной стороны нужно установить в той части ноги, где сломана кость, а внутреннюю прокладку ближе к сломанной кости.

Если верхняя часть сломанной кости смещена наружу и вниз, приложить аналогичную прокладку. Необходимо зафиксировать и повязать с помощью шин и тесно оградить двумя мешками с песком, заставляя пациента вытянуть поврежденную конечность. Если перелом случился на расстоянии шести пальцев пациента сверху от бугорка бедренной кости, то следует наложить одну прокладку перед проксимальной частью и другую на тыльной стороне ноги. Шину устанавливают так, чтобы она охватывала коленный сустав, повязать и затем обложить двумя мешками с песком, согнув колено.

Перед фиксацией лучше принять настой *медной золы-3*. Если случилось повреждение суставов бедренной кости и произошло их значительное смещение, то можно параллельно принять меры по перетягиванию кожи. У взрослых переломы бедренной кости можно вылечить примерно за неделю. При растирании на месте нанесения прокладки нужно использовать водку, поглаживая, протереть область паха, касаясь костей тазовой кости, делать поглаживающий массаж в области коленной чашечки и поглаживающее движение вверх от задней части пятки. После снятия фиксации регулярно промывать коленный сустав раствором из голубой соленой воды и одинакового количества водки и уксуса. Регулярно нужно двигать пальцами ног и лодыжкой. Также необходимо делать руками сжимающие манипуляции ноги и движения вниз.

Повреждение коленной чашечки

Коленная чашечка представляет собой пористую кость треугольной формы, обеспечивающую движение коленного сустава. Это самая большая круглая кость в теле человека. Поперечные переломы могут возникнуть в результате падения или сильного сокращения четырехглавой мышцы. Чаще встречается у молодых людей. Травмы могут вызвать синяк и отек в области коленного сустава, а также невозможность выпрямить колени. При прощупывании можно почувствовать

раскол костей. Слышится звук от соприкасающихся костей. Чтобы вправить, нужно, держа за нижнюю часть, выпрямить коленный сустав и придавить верхнюю часть вниз (потому что она растяжимая) и методом сжатия с прижатием соединить верхнюю и нижнюю части. В случае травмы коленной чашечки могут быть повреждены сухожилия и связки. Чтобы закрепить их, нужно изготовить кольцевую прокладку из войлока или ткани с четырьмя ремешками, удобную для перевязки коленной чашечки. Ее нужно надеть на колено и застегнуть ремешки на тыльной стороне. Затем выпрямить колени и обложить с двух сторон мешками с песком и оставить на неделю. Когда спадет отек, нужно уменьшить кольцо. При вправлении используются методы поглаживания и растирания водкой в области бедра. Делаются ущипывающие поглаживания с нижней части голенной кости в сторону коленной чашечки. Для снятия жара нужно пить настойку *алтан гагнуур* (золотой корень), чтобы сохранить подвижность голеностопного сустава и пальцев ног во время заживления, при улучшении нужно поднимать ногу, голеностопный сустав приводить в сгибающие движения.

ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМ НА ОСНОВЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА

В монгольской мануальной терапии существует множество методов и способов. На примере многочисленных случаев можно сделать вывод, что каждый человек обладает врожденной способностью самостоятельно залечивать свои раны. Именно эта способность создает условия для спонтанного исцеления. Современным медицинским работникам важно восстановить способность к самопроизвольному излечению. Необходимо правильно совместить деятельность массажиста и подобное исцеление. Хотя эта особенность не была изучена, она традиционно учитывается в мануальной терапии.

При лечении травм с учетом врожденной способности человеческого организма важна реабилитация. Метод лечения на основе способности самоисцеляться может быть более полезным во время зимних снегопадов и образования наледи на

дорогах, особенно в сельской местности, когда пациент не имеет возможности быстро восстановиться. Согласно некоторым исследованиям период лечения длится не дольше, чем в европейской медицине, хотя кости в некоторой степени срастаются с искривлениями. Можно пройти мануальное лечение, когда у пациента есть условия находиться дома, соблюдать постельный режим. Другими словами, нужна только врожденная способность, связанная с самореабилитацией и защитной реакцией человека в ответ на боль и отек от травмы.

Симптомы боли, отека и движения ложных суставов неизбежны у пациентов с переломами и, по-видимому, являются важными для мануального лечения. В частности:

1) боль не дает выполнять бесполезные движения и создает необходимые условия для исцеления. По мере болезненности ограничиваются движения, что является важным условием заживления ран мягких тканей и окостенения хряща травмированного участка. Кроме того, заживление ран и формирование костей сопровождаются спонтанным облегчением боли, постепенным увеличением силы, объема и количества движений поврежденных суставов и конечностей, а также быстрым улучшением кровотока, ускоряющего процесс исцеления;

2) отек замедляет скопление крови в мягких тканях и является благоприятным условием для глубокого и местного заживления ран. Отек в травмированной области из-за ограниченного расширения кожи сковывает движение сломанной кости за счет приложения соответствующего давления к обоим концам перелома. В результате предотвращается кровотечение в области перелома, а мягкие ткани вокруг кончика сломанной кости в нужной мере защищают от проколов или порезов в зависимости от движений ложных суставов;

3) ложные суставы возникают из-за переломов костей и потери функции опоры. Размах движения увеличивается, но конечность укорачивается по мере смещения и продолжает повреждать мягкие ткани травмированной области. На этом этапе массажисту следует рационально и правильно расположить соответствующие фиксирующие средства, чтобы

исключить опасность и предотвратить перемещение суставов вблизи концов костей из-за поврежденной области и расхождения сломанных частей. Кроме того, эти меры не влияют на кровоток, они могут ускорить резорбцию костей, улучшить кровоток, так как при лечении есть возможность ослабить повязку для выполнения лечебных манипуляций (поглаживания и пр.) и быстрого снятия отека.

В европейских больницах пациента обездвиживают путем гипсовой иммобилизации двух или трех суставов, перекрывая верхние и нижние концы травмированного участка.

Наиболее распространенным случаем при лечении травм костей и суставов является хроническое заживление, или хроничность, такое как замедленное срастание костей и жесткость суставов после этого, что напрямую связано с быстрым или медленным восстановлением кровотока в травмированной области. Поскольку кости и мягкие ткани представляют собой единое целое, кровоснабжение здорового тела после нарушения происходит из окружающих мягких тканей. При восстановлении кровотока ускоряется заживление повреждений и ран глубоких мягких тканей, предотвращается рубцевание и заживление кровеносных сосудов и нервов, образование спаек и снижается хроничность. Это помогает лучше идентифицировать симптомы, которые неизбежно возникнут после травмы, и подсказывает, как лечить в разные промежутки времени. Однако все следует тесно связать с реальным состоянием пациента. Например, пожилому пациенту лучше начать тренировку раньше. Это связано с тем, что у пожилых людей снижена способность переливания, тело становится более хрупким и жестким, они испытывают больше боли и затрудняются в передвижении. Невыполнение упражнений по мере заживления раны может привести к скованности суставов. С другой стороны, дети склонны к интенсивности, их организм обладает большей способностью к заживлению и они меньше испытывают стресс, стремятся к движениям, как только боль утихает. Иногда даже лучше ограничить движения, так как они могут оказаться чрезмерными.

Случается также позднее появление боли. Обычно это происходит из-за неполного лечения травмы, что приводит к

затвердеванию суставов, костей, сухожилий и связок в определенных участках, а также к глубокому рубцеванию. При движениях они становятся конвульсивными и возникает хроничность. В этих случаях нужно хорошо двигаться, терпя боль, и это улучшит кровоток, предупредит затвердевание и удалит липкость.

Монгольская мануальная терапия имеет много эффективных методов лечения травм, но в отношении травмы шейки бедренной кости результативность недостаточна, поэтому возникает необходимость успешного сочетания с европейской медицинской хирургией.

НЕКОТОРЫЕ ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ ТРАДИЦИОННОЙ МОНГОЛЬСКОЙ МЕДИЦИНЫ

В древнеиндийской, тибетской и монгольской медицине считается, что три начала — ветер (*хий*), желчь (*шар*) и слизь (*бадган*) — регулируют жизнедеятельность человеческого организма. Но действительно ли они существуют в теле человека? Если да, то какими веществами они являются? Ответы на эти вопросы с точки зрения современной медицины представляют интерес и могут помочь в понимании теоретических основ древней медицины. Рассмотрим эти понятия с точки зрения физиологии, биохимии и биофизики.

Во втором разделе «Четырех основ» тибетско-монгольской медицины, называемом «Учение о причинах», даются следующие понятия.

Ветер (*хий*) движется по нервным каналам, создавая чувствительность, и отвечает за мыслительные процессы, движения, пищеварение и другие функции организма. В учении сказано, что «ветер обладает шестью свойствами: он прохладный, слабый, легкий, подвижный, тонкий и сильный».

С научной точки зрения можно задать вопрос: существует ли некая субстанция, которая передвигается по нервным каналам и активизирует нервную систему? Уже в XIX в. итальянский физиолог Луиджи Гальвани в своей работе «Исследование электрической силы, возникающей при движении мышц» описал передачу электрических импульсов по нервным волокнам, благодаря чему происходит передача сигналов от клеток к нервной системе.

Гальвани выдвинул идею, что деятельность живых существ основана на электрических импульсах. Позже ученые предположили существование так называемого «биотока» или «жизненного тока» в организме. На основе этого фармацевт Б. Цэрэндэндэв выдвинул гипотезу, что ветер (*хий*) в традиционной монгольской медицине может быть аналогичен биотоку, который проходит по нервным волокнам и активизирует деятельность организма.

Монголы называют явления, которые нельзя увидеть, но которые оказывают влияние, «ветром» или «невидимым духом».

В древности не существовало приборов, способных зафиксировать биотоки, но на основе наблюдений и опыта делался вывод об их существовании. В тибетско-монгольской медицине ветер описывается как «тонкий, сильный, прохладный, грубый, подвижный, быстрый», что во многом соответствует основным характеристикам биоэлектрических импульсов.

Желчь (шар) в древнеиндийской, тибетской и монгольской медицине считается важным фактором здоровья. В «Учении о причинах» говорится, что желчь связана с функцией желчного пузыря и делится на пять видов.

Чтобы понять, что означает «желтая желчь» в тибетско-монгольской медицине, необходимо рассмотреть свойства, состав желчи и содержащиеся в ней вещества с биохимической точки зрения. В желчи преобладает пять видов кислот, а ее пигменты обладают очень сложной структурой.

В традиционной монгольской медицине роль и значение «желтой желчи» определяются следующим образом: «Желтая желчь играет ключевую роль в переваривании и усвоении пищи, распределении чистых соков организма, является основным источником внутреннего тепла тела и важным фактором в кроветворении». Далее указывается, что «желтая желчь придает коже яркость, улучшает зрение, обостряет умственные способности и укрепляет дух».

Бадган (флегма) в монгольско-тибетских текстах рассматривается как основной строительный материал тела, играющий важную роль в физиологических процессах организма. Считается, что бадган находится в желудке и способствует разложению и перевариванию пищи, на языке помогает ощущать шесть вкусов, в голове обеспечивает чувствительность органов восприятия, в суставах укрепляет соединение между костями.

Разлагающий бадган, находящийся в желудке, способствует расщеплению пищи, облегчая ее дальнейшее усвоение. По смыслу соответствует ферменту пепсин, известному в современной медицине.

Все три элемента (ветер, желтая желчь, бадган) изменяются при травмах и заболеваниях, что имеет значение в диагностике и лечении заболеваний. Поэтому их изучение является важной частью знаний врачей и целителей.

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ИСТОРИИ И ТЕОРИИ МОНГОЛЬСКОЙ АСТРОЛОГИИ

При изучении движения, развития, эволюции различных явлений и событий важно тщательно исследовать историю и теорию данной области. Для этого традиционно изучают первоисточники, классические тексты, архивные и археологические материалы. Именно поэтому мы поставили перед собой цель изучить некоторые вопросы истории и теории астрологии. Для подготовки этого исследования использовались следующие методы: историко-исследовательский; анализа источников; обобщения и систематизации.

Использованные материалы

Классические труды: «Цагаан биндаряя» («Белый Бирюзовый»), «Говчлон зохиосон зурхай» («Краткое руководство по астрологии»), «Жаран зүс хэмээх судар оршивой» («Трактат о шестидесяти знаках»), а также восемь других древних текстов, материалы по традиционной монгольской медицине, иглоукаливанию и современные научные публикации.

История и теория монгольской астрологии имеют древние корни. В широком смысле они представляет собой науку о связи между космосом и природой человека. Помимо перечисленных выше текстов движение и расположение небесных тел подробно рассматриваются в таких сочинениях, как «Зурхайн гол судар авч огоорохыг тодотгогч гэрэл» («Основной трактат по астрологии и объясняющий свет») и «Бүтээлийн зурхайн тэргүүний гарын авлага» («Главное руководство по предсказательной астрологии»).

Считается, что прочные основы развития астрологии в Монголии заложил в XVI в. ученый Лувсанданзанжанцан. После него в этой области работали многие выдающиеся астрологи, такие как Гомбожав, ученый Ишбалжир, Лувсанванжил, Жамбалчойжид Данзанпэрэнлэй, Жамбалдорж, Чоймбал, Мижиддорж, Ишданзанваанжил, Ёндон, Дандар, Чойжамц и другие. Они написали множество астрологических трудов и трактатов.

Два направления древней астрологии: ОДОН (звездная астрология) и ХАР (черная астрология)

ОДОН-астрология занимается расчетами движения и положения звезд и планет с учетом местных координат. Например, различие во времени суток в разных регионах мира объясняется именно этим. Также ОДОН-астрология связывается с различными природными явлениями, такими как снег, дождь, смена сезонов и другие события.

Поговорим о теории пяти элементов (*махбод*). В древности монгольские и тибетские ученые использовали понятие «хумхийн тоос» («пылевые частицы»), что по своей сути аналогично современному понятию «атом». Считается, что независимо от своей формы и структуры все сущее состоит из пяти первоэлементов земли: вода, огонь, воздух, земля, пространство (эфир).

Согласно теории пяти элементов все явления и объекты в мире существуют во взаимосвязи и взаимодействии, одновременно противоборствуя и дополняя друг друга, с начала возникновения, преобразования и развития.

Учение о пяти первоэлементах подразделяется на пять элементов звездной астрологии (*Одон зурхайн таван махбод*) и пять элементов черной астрологии (*Хар зурхайн таван махбод*). В звездной астрологии к пяти элементам относятся земля (*шороо*), вода (*ус*), огонь (*гал*), воздух (*хий*), эфир (*огторгуй*).

В черной астрологии выделяют другие пять элементов: дерево (*мод*), огонь (*гал*), земля (*шороо*), металл (*төмөр*), вода (*ус*).

Различие между этими двумя системами объясняется особенностями традиций и культуры конкретного народа. Звездная астрология (*одон зурхай*) возникла в Индии, а черная астрология (*хар зурхай*) в Китае. Поэтому индийцы стремились гармонизировать свою внутреннюю энергию с помощью духовных практик и медитации, а китайцы использовали материальные средства, такие как металл и иглоукалывание, чтобы активизировать внутреннюю энергию и лечить болезни.

Свойства пяти стихий (*махбод*) рассматривались следующим образом:

- земля (почва) воплощает материальность и устойчивость;
- вода символизирует взаимосвязь и текучесть;

- огонь ассоциируется с энергией и движением;
- воздух олицетворяет динамичность и активность,
- эфир (пространство) представляет собой объем и заполняемость.

В восточной медицине пять элементов были объединены в три основные категории.

Элемент «ветер» (хий) объединяет воздух и эфир. Он связан с дыхательной системой и энергией, постоянно циркулирующей в организме через кровь и нервные окончания. Этот элемент влияет на восприятие окружающей среды, активность человека и работу пяти органов чувств. Он расположен ниже пупка и регулирует менструальный цикл, выделение спермы и отходов организма.

Элемент «желтая желчь» (шар) включает в себя огонь, воздух и воду. Отвечает за тепло, обмен веществ, смелость и цвет лица. Этот элемент находится между сердцем и пупком. Один из его подтипов — «зрительная желчь», расположена в глазах и влияет на зрение и восприятие цветов.

Элемент «флегма» (бадгана) сочетает в себе землю и воду. Отвечает за прочность организма, подвижность суставов, выносливость и гибкость тела. Расположен выше сердца и отвечает за восприятие вкусов. Изменения этих элементов приводят к заболеваниям, которые в восточной медицине классифицируются как болезни ветра, желчи и флегмы.

Черная астрология (*хар зурхай*). Широко развивалась в древнекитайской медицине. Объединяет теорию инь-ян и пяти элементов с астрологией, объясняя взаимосвязь между небесными телами, природой и человеком.

Знаменитый астролог Цахар Гэвш и другие тибетские и монгольские ученые создали множество трактатов по черной астрологии. Среди них семитомный труд «Краткое руководство по магическим методам устранения неблагоприятных годов в теории элементов». В нем анализируется влияние положения звезд и планет в момент рождения человека на его тело, сознание и судьбу. Эти явления объясняются через взаимодействие пяти элементов.

Роль числовых циклов в астрологии. Монголы придавали большое значение таким явлениям, как «влияние судьбоносного числа» (*мэнгэ голлох*) и «годовой цикл» (*жил орох*). Они считали, если что-то не удастся, нужно учитывать взаимодействие числовых и астрологических ритмов. Например, если у человека проблемы, он может задуматься: «Это из-за моего судьбоносного числа или потому что сегодня неблагоприятный день?»

Эти ритмы связаны с философским мышлением народов Востока, а их основу составляет теория пяти стихий и инь-ян, примененная к астрологии.

Пять стихий (элементов), 12-летний цикл и астрология. Пять стихий используются для объяснения взаимодействия всех явлений. Они также связаны с 12-летним зодиакальным циклом, планетами, временами года и органами человека.

Таблица 1

Год	5 стихий	Мать	Сын	Друг
Тигр, Кролик	дерево	вода	огонь	почва
Змея, Лошадь	огонь	дерево	почва	железо
Корова, Дракон	почва	огонь	железо	вода
Овца, Собака, Обезьяна, Курица	железо	почва	вода	дерево
Свинья, Мышь	вода	железо	дерево	огонь

Враг	Орган	Сезон	Планета
Железо	Печень, желчный пузырь	Весна	Венера
Вода	Сердце, тонкая кишка	Лето	Меркурий
Дерево	Селезенка, желудок	Осень	Юпитер
Огонь	Лёгкие, толстая кишка	Зима	Марс
Земля	Почки, мочевой пузырь		Сатурн

Теория пяти элементов в чёрной астрологии. Основная идея черной астрологии заключается в том, что все явления во Вселенной связаны друг с другом. Все в мире либо взаимодействует, либо противостоит, либо поддерживает друг друга, либо враждует. Это взаимодействие объясняется через пять элементов: огонь (*гал*), земля (*шороо*), металл (*төмөр*), вода (*ус*), дерево (*мод*). Примеры взаимодействия пяти элементов:

- огонь плавит металл, поэтому с точки зрения огня металл его союзник, но с точки зрения металла огонь его враг;
- металл рубит дерево, поэтому металл подавляет дерево;
- дерево поглощает землю, поэтому дерево преобладает над землей;
- земля впитывает воду, поэтому земля ослабляет воду;
- вода тушит огонь, поэтому вода разрушает огонь.

Динамика взаимодействия элементов. В черной астрологии важна последовательность влияния элементов, например, третий по счету элемент в цикле считается союзником, четвертый элемент врагом. Эти принципы используются для анализа судьбы человека, предсказания событий и понимания естественных процессов. Таким образом, эта система не только связывает астрологию с природой и человеческим телом, но и объясняет ритмы жизни и судьбы. В этой системе «дружественные» элементы (*нөхөр* «друг») поддерживают и помогают друг другу, тогда как «враждебные» элементы (*дайсан* «враг») ограничивают и противостоят. Однако каждый элемент может одновременно преобладать над другим и в то же время подчиняться третьему.

Например, если человек родился в 1965 г., то можно определить, какой у него элемент, кто его союзники и враги, а также какие планеты (*амин ба чуса гариг*) влияют на его судьбу. Определение элемента по году рождения:

1. $1965 - 1026 = 939$ (в 1027 г. начался новый 60-летний цикл (жаран) с года Кролика *Туулай*).

2. $939 \div 60 = 15$ (остаток 39), что означает, что 1965 год 39-й год в 16-м цикле после года Кролика. По зодиаку 39-й год соответствует году Змеи (Могой). Теперь определяем элемент года Змеи (1965). Для этого используем систему *огторгуйн жил* (небесный год):

- если год заканчивается на 1 или 0, его элемент совпадает с элементом *огторгуйн жил*;
- если заканчивается на 2 или 3, он берет элемент «родитель» *огторгуйн жил*.
- если заканчивается на 4 или 5, он враждебен элементу *огторгуйн жил*;

- если заканчивается на 6 или 7, он дружитвен огторгуйн жил;
- если заканчивается на 8 или 9, он является «сыном» огторгуйн жил.

Применяя это к 1965 г., видим:

- 1990 — огторгуйн жил Металлической Лошади (*Төмөр Морь*);
- 1990 – 1965 = 25 (оканчивается на 5);
- год 1965 — год Змеи (*Могой*), который враждебен элементу 1990 г.;
- враг Металла — Огонь (*Гал*);
- значит, элемент 1965 года — Огонь.

Исходя из этого союзные и враждебные годы:

- союзные (*нөхөр*) годы: Металлический Бык, Петух;
- враждебные (*дайсан*) годы: Водяная Свинья, Крыса;
- основная управляющая планета (*амин гариг*): Венера (Сугар);
- планета конфликтов (*чиса гариг*): Меркурий (Буд).

Взаимосвязь «мать-ребенок (мать-сын)» (*эх-хөвүүн*) в системе пяти элементов. Взаимодействие элементов также можно рассматривать через отношения матери и ребенка. Один элемент порождает другой, но при этом сам происходит от третьего.

Например:

- Дерево (Мод) рождает Огонь (Гал);
- Огонь превращает предметы в Пепел (Земля/Шороо);
- Земля содержит Металл (Төмөр);
- Металл образует Воду (Ус);
- Вода питает Дерево.

Таким образом, материнский элемент создает и питает элемент-ребенка, а элемент-ребенок нуждается в поддержке матери для своего существования.

Баланс и дисбаланс пяти элементов. Для того чтобы сохранить гармонию в природе и организме человека, важно поддерживать баланс между элементами. Таким образом, если какой-то элемент преобладает, это может привести к нарушению равно-

весия. Если какой-то элемент ослаблен, то это может вызвать слабость или болезни, поэтому при анализе судьбы учитываются союзники, враги, материнские и детские элементы.

Учение о пяти элементах использовалось для объяснения функций организма, выявления причин болезней, понимания естественных ритмов, определения свойств лекарственных веществ, диагностики по пульсу, выбора методов лечения.

В целом теория пяти элементов объединяет физическое и психическое состояние человека, природу и астрологические влияния, создавая целостную картину жизни.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

Взаимосвязь пяти элементов

5 элементов	Дерево	Огонь	Песок	Железо	Вода
Направление	восток	юг	центр	запад	север
Время года	весна	лето	долгое лето	осень	зима
Погода	ветер	жарко	влажно	сухо	холодно
Внутренние органы	печень	сердце	селезенка	легкие	почки
Органы брюшной полости	желчь	тонкая кишка (кишечник)	желудок	толстая кишка (кишечник)	мочевой пузырь
Органы чувств	глаза	язык	рот	нос	уши
Органы мышечной и кровеносной структуры	сухожилия	вены	мышцы		
Эмоции	гнев	радость	грусть	переживания	страх
Цвет	синий (зеленый)	красный	желтый	белый	черный
Вкус	кислый	горький (как желчь)	сладкий	острый	соленый

Приложение 2

*60-летний цикл монгольского календаря
(монгольский исторический календарь
начинается с 1027 года — года Кролика, Туулай)*

Цикл	Год крысы (аргын он)	Цикл	Год крысы (аргын он)
I	1027–1086	IX	1507–1566
II	1087–1146	X	1567–1626
III	1147–1206	XI	1627–1686
IV	1207–1266	XII	1687–1746
V	1267–1326	XIII	1747–1806
VI	1327–1386	XIV	1807–1866
VII	1387–1446	XV	1867–1926
VIII	1447–1506	XVI	1927–1986
		XVII	1987–2046

*Обычный монгольский календарь
(начало нового 60-летнего цикла всегда начинается с года Мыши (Хулгана))*

86

Периодичность стихий (элементов)		I		II		III		IV	
Элемент (стихия)		дерево		огонь		земля		железо	
60	лет	синий	синеватый	красный	красноватый	желтый	желтоватый	белый	беловатый
I	Мышь	1864		1876		1888		1900	
II	Корова		1865		1877		1889		1901
III	Тигр	1914		1866		1878		1890	
IV	Кролик		1915		1867		1879		1891
V	Дракон	1904		1916		1868		1880	
VI	Змея		1905		1917		1869		1881
VII	Лошадь	1894		1906		1918		1870	
VIII	Овца		1895		1907		1919		1871
IX	Обезьяна	1884		1896		1908		1920	
X	Курица		1885		1897		1909		1921
XI	Собака	1874		1886		1898		1910	
XII	Свинья		1875		1887		1899		1911

XV XVI XVII 60-летнее летоисчисление				Планета человека, родившегося в этом году		
Новое летоисчисление	Цвет	Название	Отметина (мэнгэ)	Неудачный день (чис гариг)	День жизненной силы (сулд гариг)	Личная планета (амин гариг)
Год						
1870	Белая	Лошадь	Зеленый (4)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1871	Беловатая	Овца	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (5)	Меркурий (3)
1872	Черная	Обезьяна	Черный (2)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1873	Черноватая	Курица	Белый (1)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1874	Синяя	Собака	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1875	Синеватая	Свинья	Белый (8)	Сатурн (6)	Меркурий 3	Марс (2)
1876	Красная	Мышь	Красный (7)	Сатурн (6)	Меркурий 3	Марс (2)
1877	Красноватая	Корова	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1878	Желтый	Тигр	Желтый (5)	Венера (5)	Юпитер (4)	Венера (6)
1879	Желтоватый	Кролик	Зеленый (5)	Венера (5)	Юпитер (4)	Венера (6)
1880	Белый	Дракон	Синий (3)	Юпитер (4)	Венера (6)	Меркурий (3)
1881	Беловатая	Змея	Черный (2)	Меркурий 3	Марс (2)	Венера (5)
1882	Черная	Лошадь	Белый (1)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1883	Черноватая	Овца	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн(6)	Меркурий (3)
1884	Синяя	Обезьяна	Белый (8)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1885	Синеватая	Курица	Красный (7)	Марс (2)	Венера(5)	Юпитер (4)
1886	Красная	Собака	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн(6)	Меркурий (3)

1887	Красноватая	Свинья	Желтый (5)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1888	Желтая	Мышь	Зелёный (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1889	Желтоватая	Корова	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1890	Белый	Тигр	Черный (2)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1891	Беловатый	Кролик	Белый (1)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1892	Черный	Дракон	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1893	Черноватая	Змея	Белый (8)	Меркурий (3)	Марс (2)	Марс (2)
1894	Синяя	Лошадь	Красный (7)	Меркурий (3)	Марс (2)	Марс (2)
1895	Синеватая	Овца	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий 3
1896	Красная	Обезьяна	Желтый (5)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1897	Красноватая	Курица	Зеленый (4)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1898	Желтая	Собака	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1899	Желтоватая	Свинья	Черный (2)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1900	Белая	Мышь	Белый (1)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1901	Беловатая	Корова	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1902	Черный	Тигр	Белый (8)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1903	Черноватый	Кролик	Красный (7)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1904	Синий	Дракон	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1905	Синеватая	Змея	Желтый (5)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1906	Красная	Лошадь	Зеленый (4)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1907	Красноватая	Овца	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1908	Желтая	Обезьяна	Черный (2)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1909	Желтоватая	Курица	Белый (1)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1910	Белая	Собака	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1911	Беловатая	Свинья	Белый (8)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)

1912	Черная	Мышь	Красный (7)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1913	Черноватая	Корова	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1914	Синий	Тигр	Желтый (5)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (5)
1915	Синеватый	Кролик	Зеленый (4)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1916	Красный	Дракон	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1917	Красноватая	Змея	Черный (2)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1918	Желтая	Лошадь	Белый (1)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1919	Желтая	Овца	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1920	Белая	Обезьяна	Белый (8)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1921	Беловатая	Курица	Красный (7)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1922	Черная	Собака	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1923	Черноватая	Свинья	Желтый (5)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1924	Синяя	Мышь	Зеленый (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1925	Синеватая	Корова	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1926	Красный	Тигр	Черный (2)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1927	Красноватый	Кролик	Белый (1)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1928	Желтый	Дракон	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1929	Желтоватая	Змея	Белый (8)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1930	Белая	Лошадь	Красный (7)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1931	Беловатая	Овца	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1932	Черная	Обезьяна	Желтый (5)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1933	Черноватая	Курица	Зеленый (4)	Марс (2)	Венера(5)	Юпитер (4)
1934	Синяя	Собака	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1935	Синеватая	Свинья	Черный(2)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1936	Красная	Мышь	Белый (1)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)

1937	Красноватая	Корова	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1938	Желтый	Тигр	Белый (8)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1939	Желтоватый	Кролик	Красный (7)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1940	Белый	Дракон	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1941	Беловатая	Змея	Желтый (5)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1942	Черная	Лошадь	Зеленый (4)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1943	Черноватая	Овца	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1944	Синяя	Обезьяна	Черный (2)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1945	Синеватая	Курица	Белый (1)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1946	Красная	Собака	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1947	Красноватая	Курица	Белый (8)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1948	Желтая	Мышь	Красный (7)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1949	Желтоватая	Корова	Белый (7)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1950	Белый	Тигр	Желтый (5)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1951	Беловатый	Кролик	Зеленый (4)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1952	Черный	Дракон	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1953	Черноватая	Змея	Черный (2)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1954	Синяя	Лошадь	Белый (1)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1955	Синеватая	Овца	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1956	Красная	Обезьяна	Белый (8)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1957	Красноватая	Курица	Красный (7)	Марс (2)	Венера(5)	Юпитер (4)
1958	Желтая	Собака	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1959	Желтоватая	Свинья	Желтый (5)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1960	Белая	Мышь	Зеленый (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1961	Беловатая	Корова	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)

1962	Черный	Тигр	Черный (2)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1963	Черноватый	Кролик	Белый (1)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1964	Синий	Дракон	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1965	Синеватая	Змея	Белый (8)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1966	Красная	Лошадь	Красный (7)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1967	Красноватая	Овца	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1968	Желтая	Обезьяна	Желтый (5)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1969	Желтоватая	Курица	Зеленый (4)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1970	Белая	Собака	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1971	Беловатая	Курица	Черный (2)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1972	Черная	Мышь	Белый (1)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1973	Черноватая	Корова	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1974	Синий	Тигр	Белый (8)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1975	Синеватый	Кролик	Красный (7)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1976	Красный	Дракон	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1977	Красноватая	Змея	Желтый (5)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1978	Желтая	Лошадь	Зеленый (4)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1979	Желтоватая	Овца	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1980	Белая	Обезьяна	Черный (2)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1981	Беловатая	Курица	Белый (1)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1982	Черная	Собака	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1983	Черноватая	Свинья	Белый (8)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1984	Синяя	Мышь	Красный (7)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1985	Синеватая	Корова	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1986	Красный	Тигр	Желтый (5)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)

1987	Красноватый	Кролик	Зеленый (4)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1988	Желтый	Дракон	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1989	Желтоватая	Змея	Черный (2)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1990	Белая	Лошадь	Белый (1)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
1991	Беловатая	Овца	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1992	Черная	Обезьяна	Белый (8)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1993	Черноватая	Курица	Красный (7)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
1994	Синяя	Собака	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1995	Синеватая	Свинья	Желтый (5)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1996	Красная	Мышь	Зеленый (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
1997	Красноватая	Корова	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
1998	Желтый	Тигр	Черный (2)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
1999	Желтоватый	Кролик	Белый (1)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
2000	Белый	Дракон	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2001	Беловатая	Змея	Белый (8)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
2002	Черная	Лошадь	Красный (7)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
2003	Черноватая	Овца	Белый (8)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2004	Синяя	Обезьяна	Желтый (1)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
2005	Синеватая	Курица	Зеленый (4)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
2006	Красная	Собака	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2007	Красноватая	Свинья	Черный (2)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
2008	Желтая	Мышь	Белый (1)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
2009	Желтоватая	Корова	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2010	Белый	Тигр	Белый (8)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
2011	Беловатый	Кролик	Красный (7)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)

2012	Черный	Дракон	Белый (6)	Юпитер (4)	Венера (6)	Меркурий (3)
2013	Черноватая	Змея	Желтый (5)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
2014	Синяя	Лошадь	Зеленый (4)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
2015	Синеватая	Овца	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2016	Красная	Обезьяна	Черный (3)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
2017	Красноватая	Курица	Белый (1)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
2018	Желтая	Собака	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2019	Желтоватая	Свинья	Белый (8)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
2020	Белая	Мышь	Красный (7)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
2021	Беловатая	Корова	Белый (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2022	Черный	Тигр	Желтый (5)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
2023	Черноватый	Кролик	Зеленый (4)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
2024	Синий	Дракон	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2025	Синеватая	Змея	Черный (2)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
2026	Красная	Лошадь	Белый (1)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
2027	Красноватая	Овца	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2028	Желтая	Обезьяна	Белый (8)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
2029	Желтоватая	Курица	Красный (7)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
2030	Белая	Собака	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2031	Беловатая	Свинья	Желтый (5)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
2032	Черная	Мышь	Зеленый (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
2033	Черноватая	Корова	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2034	Синий	Тигр	Черный (2)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
2035	Синеватый	Кролик	Белый (1)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
2036	Красный	Дракон	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)

2037	Красноватая	Змея	Белый (8)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
2038	Желтая	Лошадь	Красный (7)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
2039	Желтоватая	Овца	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2040	Белая	Обезьяна	Желтый (5)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
2041	Беловатая	Курица	Зеленый (4)	Марс (2)	Венера (5)	Юпитер (4)
2042	Черная	Собака	Синий (3)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2043	Черноватая	Свинья	Черный (2)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
2044	Синяя	Мышь	Белый (1)	Сатурн (6)	Меркурий (3)	Марс (2)
2045	Синеватая	Корова	Красный (9)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2046	Красный	Тигр	Белый (8)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
2047	Красноватый	Кролик	Красный (7)	Венера (5)	Юпитер (4)	Сатурн (6)
2048	Желтый	Дракон	Белый (6)	Юпитер (4)	Сатурн (6)	Меркурий (3)
2049	Желтоватая	Змея	Желтый (5)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)
2050	Белая	Лошадь	Зеленый (4)	Меркурий (3)	Марс (2)	Венера (5)

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие.....	4
Исторические традиции, достижения и недочеты монгольских костоправов.....	6
Некоторые особенности методики костоправов.....	14
Монгольская мануальная терапия.....	19
<i>Травмы суставов и костей.....</i>	24
<i>Костно-суставный массаж и вправление.....</i>	25
<i>Инструменты для вправления костей.....</i>	34
<i>Основные методы мануальной терапии.....</i>	37
<i>Повреждения (травмы) черепа.....</i>	44
<i>Травмы костей лица.....</i>	46
<i>Сотрясение мозга.....</i>	49
<i>Перелом ключицы.....</i>	53
<i>Перелом лопатки.....</i>	54
<i>Перелом плечевой кости.....</i>	55
<i>Повреждения костей кисти.....</i>	62
<i>Травмы костей позвоночного столба.....</i>	72
<i>Лечение травм на основе индивидуальных особенностей человека.....</i>	83
Некоторые основные понятия традиционной монгольской медицины.....	87
Некоторые вопросы истории и теории монгольской астрологии.....	89
Приложение.....	96

Научно-популярное издание

Чойвон Дондог

МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ МОНГОЛЬСКИХ
КОСТОПРАВОВ И МАНУАЛЬНЫХ ТЕРАПЕВТОВ

Перевод с монгольского языка
Ц. Б. Чимитовой

Редактор
З. З. Арданова

Дизайн обложки
Э. Б. Дашиевой

Компьютерная верстка
Т. И. Гармаевой

Свидетельство государственной регистрации
№ 2670 от 11 августа 2017 г.

Подписано в печать 30.04.2025. Формат 60x84 1/16.
Усл. печ. л. 6,28. Уч.-изд. л. 5,56. Тираж 150. Заказ 49.
Цена свободная

Издательство Бурятского госуниверситета им. Д. Банзарова
670000, г. Улан-Удэ, ул. Ранжурова, 4
rio@bsu.ru

Отпечатано в типографии БГУ
670000, г. Улан-Удэ, ул. Сухэ-Батора, 3а