

تئوری عمومی طب شرق

مدل انتگرال سیستم کانال های آکوپانکچر

نویسنده سایت: تیمور باکو

سوسننا گابریلیان

تئوری عمومی طب شرقی؛ مدل انتگرال کانالهای آکوپانکچر؛ جمع آوری مطالب سوسننا گابریلیان. ایروان

سال ۲۰۱۳ - در بروشور از مطالب و مقالات مکمل زیر استفاده شده است:

تیمور باکو و سوسننا گابریلیان؛ مدل روغن های اتری ارگانیزم

بخش اول ودوم اطلاعاتی در باره تکنولوژی؛ مهندس اکادمی ارمنستان

№№ 2-2,3, 2003

تیمور باکو- و سوسننا گابریلیان: مدل سیستمهای کانال های آکوپانکچر

مطابق با ۱ - ۵ پزشکی ارمنستان. HAH PA, T. XLV, №№ 2,4, 2005, T. XLVI, №№ 1,2,3, 2006

مدل انتگرال یکی کننده اساس تئوری چینی؛ ایرانی و هندی؛ براساس کانال های آکوپانکچر که در نتیجه آن به مدل تکامل

بخش اتصالات دست یافته شد؛ که برای اولین بار از نقاط کلیدی چهار مریدین عجیب جدید صحبت می شود. متخصصین

طب شرقی؛ پزشکان بیوفیزیک؛ و آکوپاکچریست ها و دانشجویان پزشکی.

ISBN 978-9939-0-0749-6

مدل انتگرال یکی کننده اساس تئوری چینی؛ ایرانی و هندی است؛ مدل گرافیکی؛ توانایی طبقه بندی ارتباطات عملکردی سیستم کانال های آکوپانکچر؛ یافتن ارتباطات تکمیل کننده در آن و در محدوده چهار مردین عجیب جدید میباشد.

در این سیستم دو نمونه دوازده تایی از مریدین های کلاسیک را داریم که یکی از آنها منطبق با شروع تئوری سه گانه (سه دوشا) هوا؛ بلغم و صفرا در تئوری تبتی و هندی میباشد. و دیگری که با چهار ماده اساسی همراه است؛ صفرا؛ سودا؛ بلغم و خون (دم) که منطبق بر اساس طب ایرانی؛ یونانی؛ و عربی است. از این دیدگاه ارتباط انرژی بین مریدین ها به عنوان سه یا چهار گروه در یک سیستم واحد باز نگری می شود. کانال های پیشنهادی جدید؛ همانند یک هدف مخفی مانده در این مقاله بحث می شود.

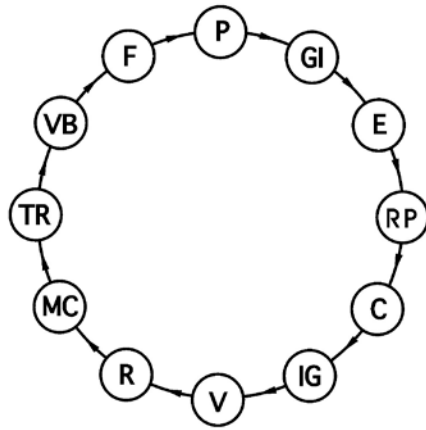
مدل طرح ریزی شده بر اساس طب سنتی پزشکان تبتی است. این مدل مخالف تئوری مردین های چینی نیست بلکه کامل کننده آن است. مدل پیشنهادی قسمتی از ساختار فیزیولوژی؛ روغن های اتری ارگانیزم است. قسمت دوم آن اتصال میان مراکز (چاکراها) و پرفریال (اطراف) (سیستم مریدین ها) ساختار بدن می باشد.

## تئوری عمومی طب شرقی

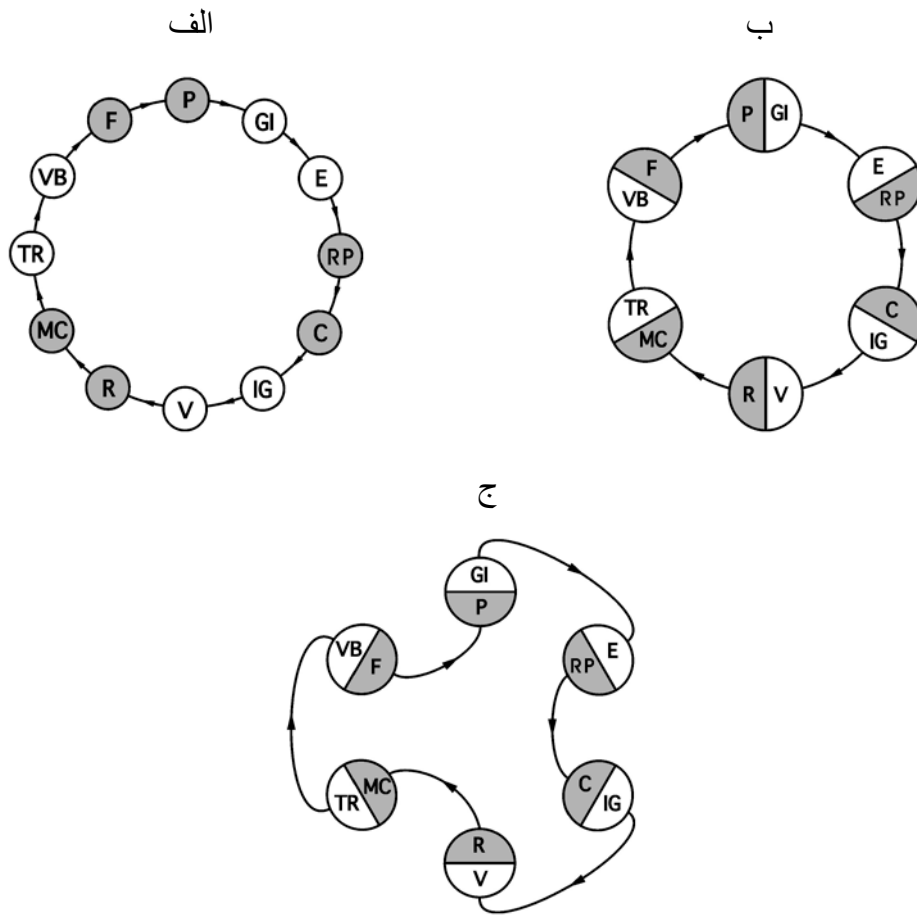
قسمت اول:

### مدل انتگرال کانال های سیستم آکوپانکچر

همان طور که می دانیم تئوری قرار گیری طب سنتی چینی؛ توضیح دهنده عملکرد کارارگانیزم؛ و اختلالات آن عملکردی می باشد که خود را با این و یان اوسین (جدول ۵ عنصر) ارگان های توپروتوخالی (اتصال بین آنها و تاثیر میان آنها؛ معرفی میکند. همچنین تئوری مردین ها و کانال های آکوپانکچری (۶؛۷؛۱۰؛۴) مدل پیشنهادی ساخته شده بر مبنای چرخه بزرگ انرژی است (شکل ۱) بعد از چندین نوبت تغییر شکل چرخه؛ به شکلی دست یافتیم که آن را تغییر شکل تبادل انرژی در چرخه نامیدیم. برای توضیح بیشتر تمام این مریدین ها را با رنگ تیره و یان مریدین ها را با رنگ روشن نشان می دهیم. (شکل ۲ الف) سپس مریدین های جفت را با هم در یک گروه (شکل ۲ ب) در نظر می گیریم و آنها را در گروه طوری قرار میدهم که تمام یان مریدین ها در سطح و این مریدین ها در عمق در نظر می گیریم (شکل ۲ ج) که نتیجه آن دستیابی به شکل دیگری از چرخه بزرگ انرژی است که دارای شش جفت مریدین است. یاد آور می شویم که بین این مدل و مدل کلاسیک آن تفاوت فاحشی وجود ندارد.

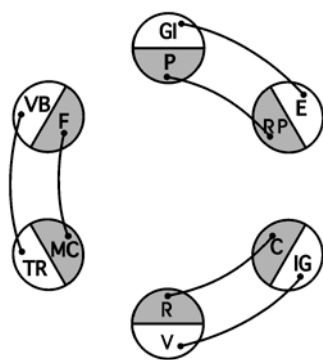


شکل ۱- چرخه بزرگ انرژی

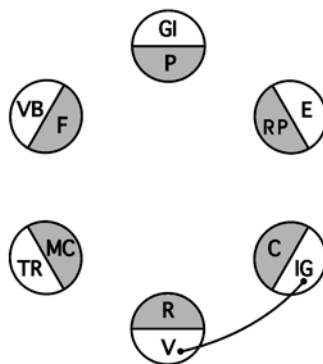


شکل ۲- تبادل انرژی در چرخه بزرگ انرژی

برای توصیف تبادل انرژی در " تغییر شکل تبادل انرژی در چرخه" از طرح ساده ای استفاده شد؛ هر نمونه از اتصالات در بین مریدین ها با نمونه خطی آن نشان داده می شود (کج یا مستقیم)



شکل ۴- مریدین بزرگ اصل



شکل ۳- مریدین بزرگ تای-یان

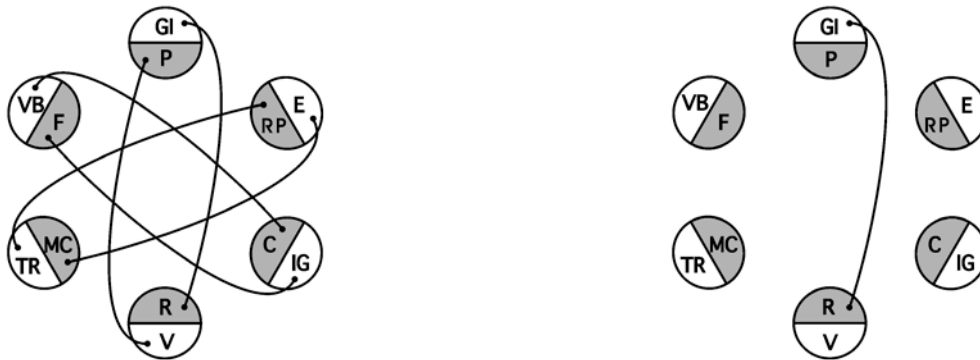
برای مثال در شکل ۳- مریدین بزرگ تای-یان نشان داده شده است یکی از شش مریدین بزرگ اصلی. (یان بزرگ) خط کج IG-V (شکل ۳؛ ۴) یعنی اتصال میان روده باریک و مثانه. شکل ۴: هر شش مریدین بزرگ را نشان می دهد (جدول ۱) {۱۰؛ ۷؛ ۴}.

جدول ۱- شش بزرگ مریدین اصلی

مریدین بزرگ	مریدین ها	نقاط اتصال	مفهوم خطوط مریدین ها
تای-یان	روده باریک مثانه	V 1	<i>IG - V</i>
یان-مین	روده بزرگ معده	E 1	<i>GI - E</i>
شائو-یان	کیسه صفرا سه گرمکن	TR 21	<i>VB - TR</i>
تای-این S	طحال-پانکراس ریه	VC 12	<i>RP - P</i>
یوی-این	کبد پریکارد	VC 18	<i>F - MC</i>
شائو-این	قلب- کلیه	VC 23	<i>C - R</i>

این مفهوم؛ رابطه مستقیمی با تئوری دکتر چ ژن چوان چین نویسنده کتاب کلاسیک شان خان لون؛ و محقق مقاله تجمع عفونت. و دیگر بیماری ها که همراه با افزایش تب در بدن است می باشد. دکتر چ ژن چوان چین آنها را به شش دسته تقسیم کرد؛ این تقسیم بندی امکان یافتن مکان نشانهای بیماری و خصوصیات بیماری را میدهد. چگونگی رو به رویی با بیماری؛ مکان شروع و نفوذ آن به بدن؛ توانایی و مقاومت بدن و سیر بیماری را نشان می دهد. به این ترتیب میتوان دیگر

روابط را هم در سیستم شناسایی کرد. شکل ۵ نمایشگر رابطه مریدین روده بزرگ و کلیه طبق قانون نیمه روز؛ نیمه شب می باشد. و شکل ۶ نمایانگر رابطه دوازده مریدین طبق قانون نیمه روز نیمه شب می باشد (جدول شماره ۲).

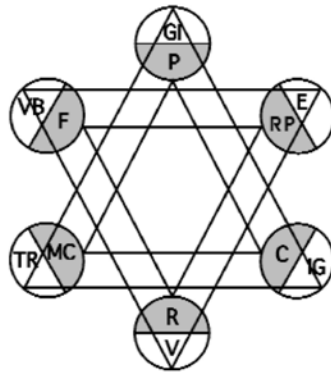


شکل ۵ - مریدین روده بزرگ و کلیه طبق قانون نیمه روز؛ نیمه شب شکل ۶ - رابطه مریدین طبق قانون نیمه روز؛ نیمه شب

جدول ۲ - مریدین هایی که با قانون نیمه روز؛ نیمه شب با هم اتصال دارند

مریدین ها	ساعات اوج فعالیت	معنی خطوط
ریه مثانه	3 - 5 13 - 15	<i>P - V</i>
روده بزرگ کلیه	5 - 7 17 - 19	<i>GI - R</i>
معدده پریکارد	7 - 9 19 - 21	<i>E - MC</i>
طحال - پانکراس سه گرمکن	9 - 11 21 - 23	<i>RP - TR</i>
قلب کیسه صفرا	11 - 13 23 - 1	<i>C - VB</i>
روده باریک کبد	13 - 15 1 - 3	<i>IG - F</i>

مثالی دیگر: سه گروه یان مریدین های دستی و این مریدین های دستی؛ و سه یان مریدین پایی و سه این مریدین پایی را می سازند؛ این اتصالات با هم یک مثلث را به این شرح می سازند - GI-IG-TR, P-C-MC, VB-E-V و F-RP-

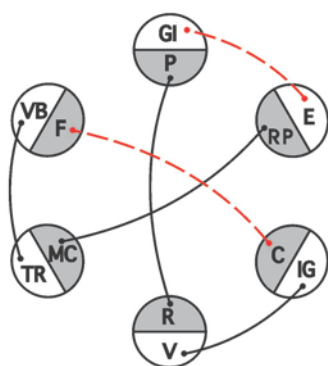


شکل ۷ - مریدین های دستی و پایی

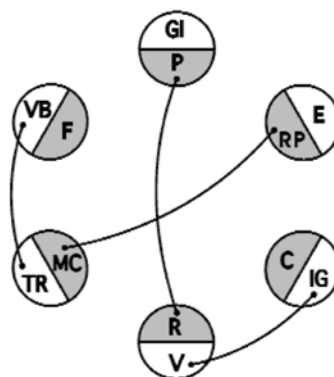
جدول ۳ - مریدیهای دستی و پایی

گروه	مریدین ها	گروه لو	مفهوم خطوط در مثالت
این مریدین های دستی	ریه قلب پریکارد	MC 5	<i>P - C - MC</i>
این مریدین های پایی	طحال- پانکراس کلیه	RP 6	<i>F - RP - R</i>
یان مریدین های دستی	روده بزرگ روده باریک و سه گرمکن	TR 8	<i>GI - IG - TR</i>
یان مریدین های پایی	کیسه صفرا معهه مثانه	VB 39	<i>VB - E - V</i>

اما این نظریه چه مفهومی دارد؟ جواب این سوال مفهوم دیگری به نام مریدین های عجیب را به دنبال دارد که در جدول چرخه انرژی خود را با نقاط اصلی شان معرفی می کنند. "نقاط کلیدی" اگر مریدین ها را جفت در نظر بگیریم؛ مریدین هایی به هم متصل می شوند که نقاط کلیدی و اتصال روی آنها قرارداشته باشد. به این ترتیب میتوان دوجفت مریدین دیگر را هم در نظر گرفت که تکامل بخش نقشه ۱۲ جفت مریدین عجیب است. شکل ۹؛ (جدول ۴)



شکل ۹- شش جفت مریدین عجیب



شکل ۸- چهارجفت مریدین عجیب

جدول ۴- دوازده مریدین عجیب

گروه	جفت	مریدین های عجیب	جفت مریدین های عجیب	نقاط کلیدی و نقاط اتصال	مفهوم خطوط در مریدین های عجیب
I	I	I II	دو مای یان- چپانو- مای	IG 3 V 62	IG - V
	II	III IV	یان- وی- مای دای- مای	TR 5 VB 41	TR - VB
	V	IX X		GI 3, 5, 6 E 41, 43	GI - E
II	III	V VI	ژن- مای این- چپانو- مای	P 7 R6	P - R
	IV	VII VIII	این- وی- مای چون- مای	MC 6 RP 4	MC - RP
	VI	XI XII		F 4 C 5, 6	F - C

یاد آور میشویم که هر کدام از اتصالات اشکال بالا منطبق بر عملکرد مشخصی است که طبق قانون؛ اشکال متقارن؛ از سومین محور متقارن کشیده میشود با زاویه ۱۲۰ درجه. (شکل ۴؛ ۶؛ ۷). اما در مریدین های عجیب متقارن بودن مفهومی ندارد (شکل ۸) و نقاط کلیدی مریدین های عجیب هم بر روی هشت مریدین ثابت قرار دارد. حال این سوال مطرح است که چرا در چهار کانال دیگر نقاط کلیدی صدق نمی کند؟ برای یافتن آنها از این ترتیب استفاده شد.

۱- چهار تا از هشت نقطه کلیدی؛ نقاط لو هستند (P7, MC6, TR5, RP4)

۲- چهار نقطه دیگر نقاط آناتومیکی هستند که بعد از نقاط لو قرار گرفته اند؛ کنار انتهای اندام ها (IG3, R6, V62) (VB41,

۳- نقاط کلیدی روی انتهای تحتانی قرار گرفته اند بر روی کف دستها و کف پاها؛ و در انتهای فوقانی بر روی پنجه دستها تا مفصل آرنج.

۴ - از نقاط استاندارد (نقاط کاهنده؛ نقاط افزاینده؛ نقاط منابع؛ نقاط ضد درد) فقط نقطه افزاینده IG3

هم نقطه کلیدی می باشد {۴؛۶؛۷؛۱۰}

حال با توجه به موارد گفته شده میتوان نقاط کلیدی را به این ترتیب در نظر گرفت:

برای کانال کبد F4

برای کانال معده E43, E41

برای کانال قلب C8, C5

برای کانال روده بزرگ GI6, GI5, GI3 .