

AN EXPERIENCE OF USING SU JOK THERAPY FOR TREATING SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СУ ДЖОК ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

U.A.Nikolaenko, reflexotherapist, V.I.Kuklin, dermatovenerologist, Diagnostics-and-treatment centre «Medicina i krasota», Su Jok therapy centre, Yekaterinburg, Russia

Ю.А. Николаенко, врач-рефлексотерапевт, В.И. Куклин, врач-дерматовенеролог, лечебно-диагностический центр «Медицина и красота», Центр Су Джок терапии г. Екатеринбург, Россия

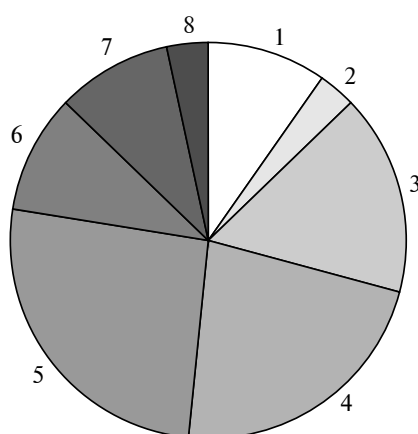
Nowadays widespread among the population are diseases transmitted mainly sexually (STD) such as chlamydiasis, ureaplasmosis, mycoplasmosis, gardnollosis, cytomegalovirus infection, herpes, gonorrhea, candidiasis, etc. According to foreign and Russian authors, chlamydia infections vary from 80 to 90 per cent in modern societies.

Though achievements of modern medicine allow to diagnose and treat these diseases successfully enough, the problem is still topical. This can be accounted for, in particular, by a low level of sexual education, and lower immunity of the population because of unsatisfactory ecology, unhealthy life habits and uncontrolled administration of antibiotics to patients, especially children. The clinical picture of the above diseases is characterised by predominance of torpid, low-symptomatic forms and tendency to protraction, which leads to their untimely diagnosis.

The purpose of this study was to look for an effective alternative method of treating sexually transmitted dis-

В настоящее время широкое распространение среди населения получили заболевания, передающиеся преимущественно половым путем (ЗППП), такие, как хламидиоз, уреаплазмоз, микоплазмоз, гарднереллез, цитомегаловирусная инфекция, герпес, гонорея, кандидоз и другие. По данным зарубежных и отечественных авторов, зараженность хламидиями в современном обществе колеблется в пределах 80—90 %.

Хотя достижения современной медицины и позволяют достаточно успешно диагностировать и лечить эти заболевания, проблема остается острой. Это объясняется, в частности, низким уровнем полового воспитания, а также снижением иммунитета вследствие неудовлетворительного состояния экологии, нездорового образа жизни и беспорядочного приема антибиотиков, особенно в детском возрасте. Клиническая картина всех вышеперечисленных заболеваний характеризуется преобладанием торпидных, малосимптомных



Age groups (Возрастные группы)

- | | |
|---|--|
| 1 | — (from 1 to 10 y.o.)/(от 1 до 10 лет) |
| 2 | — (from 11 to 20 y.o.)/(от 11 до 20 лет) |
| 3 | — (from 21 to 30 y.o.)/(от 21 до 30 лет) |
| 4 | — (from 31 to 40 y.o.)/(от 31 до 40 лет) |
| 5 | — (from 41 to 50 y.o.)/(от 41 до 50 лет) |
| 6 | — (from 51 to 60 y.o.)/(от 51 до 60 лет) |
| 7 | — (from 61 to 70 y.o.)/(от 61 до 70 лет) |
| 8 | — (from 71 to 80 y.o.)/(от 71 до 80 лет) |

Fig. 1. Distribution of patients by age groups with diseases transmitted mainly sexually

Рис. 1. Диаграмма распределения по возрастным группам пациентов с заболеваниями, передающимися преимущественно половым путем

eases that would allow to avoid drug-related complications and help patients with antibiotic intolerance.

We examined and treated 31 patients with different forms of STD. Among them were 13 men and 18 women. Almost all patients were married which means that their family members could be infected in this way or another. Fig. 1 presents a diagram of the patients' distribution by age. A rather high percentage of juvenile morbidity is alarming.

The diagram of the patients' distribution by nosological STD forms is presented in Fig. 2. It demonstrates that the sum total (39) exceeds the number of patients of the group studied (31), since eight patients had two infections at a time. As regards the infections, the most widespread were chlamydiasis — 53.8%, and candidiasis — 20.5%. All cases of chlamydiasis and candidiasis were of a generalised nature. Interestingly, these were concomitant diseases, as a rule. In chlamydiasis, the Reiter's syndrome was observed having an infection-allergic nature and manifesting itself by simultaneous arthritis, conjunctivitis, and urethritis. The causative agent was found in smears from the conjunctiva, mouth and nasal cavities. It turned out that 90% of the patients had home pets (dogs, cats, birds, etc.) that, as is known, can be carriers of chlamidiae.

In a patient with genital herpes, as in cases of chlamydiasis and candidiasis, the infection was generalised.

Almost all patients had concomitant pathologies or complications caused by STD: cystitis, pyelonephritis, urolithiasis, renal cysts, nephroptosis, gastric and duodenal ulcers, adhesive processes in the small pelvis region, colitis, arthritis, arthrosis, osteochondrosis, conjunctivitis, various allergies, asthmatic bronchitis, and so on. Some women had endometritis

форм и склонностью к затяжному течению, что приводит к их несвоевременной диагностике.

Целью нашего исследования был поиск эффективного альтернативного метода лечения заболеваний, передающихся половым путем, позволяющего избежать осложнений, свойственных медикаментозной терапии, и помочь людям, страдающим непереносимостью антибиотиков.

Мы обследовали и пролечили 31 пациента с различными формами ЗППП. Среди них — 13 мужчин и 18 женщин. Почти все пациенты состояли в браке, а значит, члены их семей в той или иной степени имели возможность заражения. На рис. 1 представлена диаграмма, отражающая распределение пациентов по возрасту. Настораживает довольно высокий процент детской заболеваемости.

Диаграмма распределения пациентов по нозологическим формам ЗППП представлена на рис. 2. Следует заметить, что суммарное число пациентов (39) превышает их количество в исследуемой группе (31), поскольку у восьмерых пациентов было обнаружено одновременно по две инфекции. Среди инфекций наиболее распространенными оказались хламидиоз — 53,8% и кандидоз — 20,5%. Все случаи хламидиоза и кандидоза носили генерализованный характер. Интересно, что именно эти заболевания, как правило, сочетались. При хламидиозе наблюдался синдром Рейтера, имеющий инфекционно-аллергический характер и проявляющийся одновременно наличием артрита, конъюнктивита и уретрита. Возбудитель обнаруживался в мазках из конъюнктивы, ротовой и носовой полости.

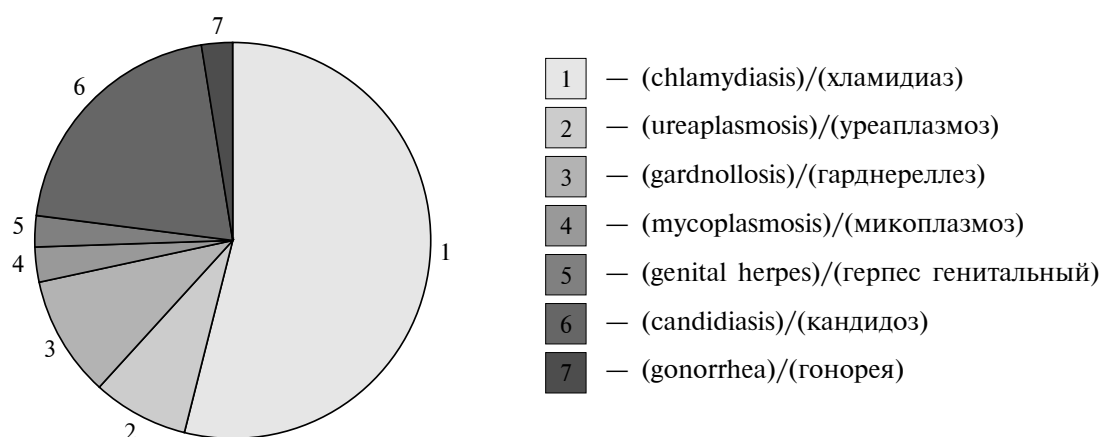


Fig. 2. Distributions of patients by different forms of diseases transmitted mainly sexually

Рис. 2. Диаграмма распределения пациентов по разным формам заболеваний, передающихся преимущественно половым путем

and endometriosis, fibromyomas, adnexites, ovarian cysts and cystomas, mastopathy, fertility. In men, there were cases of prostatitis and prostatic adenoma.

Nine women and two men (35% of patients) has benign tumours and diseases assessed as precancerous. This is indicative of a certain role STD play in their development. Most patients of this group suffered from chlamydiasis and candidiasis.

Our tactics of treating STD patients depended on whether the signs of infections were local or generalised. So we divided all patients into two groups: one with local symptoms and the other with generalised infections.

In group I (local symptoms) the main purpose was to harmonise the kidney and bladder meridians that control the state of the urogenital system. Given that the Coldness meridians are out of balance, we have come to the conclusion that the causative agents of sexually transmitted diseases should be rightfully related to the Humidity category because of their ability to inhibit (subjugate) the function of the urogenital system. The exclusion is the gargnollosis agent. The Gardnerella is an anaerobe and develops in absence of air oxygen (that is, highly sensitive to Hotness energy). So we assessed the dominating energy of this disease as Dryness. Therefore, in the majority of patients, at the level of branch energies within the basic Coldness energy the target was to subdue excess Humidity, and in gardnollosis patients — excess Dryness.

Therapy was performed at the emotional level and consisted of 5 procedures, on the average.

1. Sedation of branch Anxiety or Sadness was performed in the kidney (bladder) meridians (Fig. 3).

2. UM-Fear was sedated on byol-chakras in the UM-Sadness constitution revealed in the overwhelming majority of patients (Fig. 4).

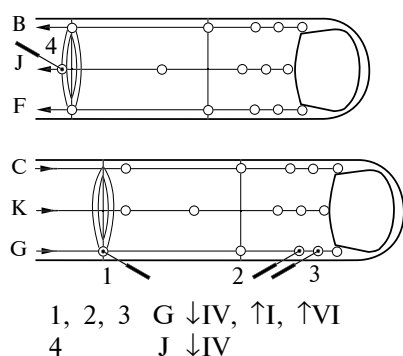


Fig. 3. Sedation of branch Anxiety in the bladder byol-meridian by the combined method

Рис. 3. Торможение отраслевой Тревоги бель-меридиана мочевого пузыря комбинированным методом

Оказалось, что 90 % пациентов содержали домашних животных (собак, кошек, птиц и т.д.), которые, как известно, могут являться переносчиками хламидий.

У пациента с генитальным герпесом, как и в случаях с хламидиозом и кандидозом, наблюдалась генерализованная форма инфекции.

Практически все пациенты имели сопутствующую патологию или осложнения, вызванные ЗППП: циститы, пиелонефриты, мочекаменную болезнь, кисты почек, нефроптоз, язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, спайные процессы в области малого таза, колиты, артриты, артрозы, остеохондрозы, конъюнктивиты, разные формы аллергии, астматические бронхиты и др. У некоторых женщин наблюдались эндометриты и эндометриозы, фибромиомы матки, аднекситы, кисты и кистомы яичников, мастопатии, бесплодие. У мужчин отмечались случаи простатита и аденомы простаты.

Девять женщин и двое мужчин (35% пациентов) имели доброкачественные опухоли и заболевания, расценивающиеся как предонкологические. Это наводит на мысль об определенной роли ЗППП в их развитии. Большинство пациентов этой группы страдали хламидиозом и кандидозом.

Тактика нашего лечения пациентов с ЗППП зависела от того, локальные или генерализованные проявления инфекции у них наблюдались. Поэтому мы разделили всех пациентов на две большие группы: с локальными симптомами и генерализованными формами инфекций.

В первой группе (с локальными симптомами) основной целью ставилась гармонизация меридианов почки и мочевого пузыря, контролирующая состояние мочеполовой системы. Учитывая, что разбалансированы именно меридианы Холода, мы пришли к выводу, что возбудителей инфекций, передающихся преимущественно половым путем, правомерно отнести к категории Влажности из-за их способности подавлять (подчинять) функцию мочеполовой системы. Исключение составляет возбудитель гарднереллеза. Гарднерелла является анаэробом и развивается при отсутствии кислорода воздуха (то есть очень чувствительна к энергии Жара). Поэтому мы расценили доминирующую энергию этого заболевания как Сухость. Таким образом, у большинства пациентов на уровне отраслевых энергий в основной энергии Холода ставилась цель подавить избыток энергии Влажности, а у пациентов с гарднереллезом — избыток энергии Сухости.

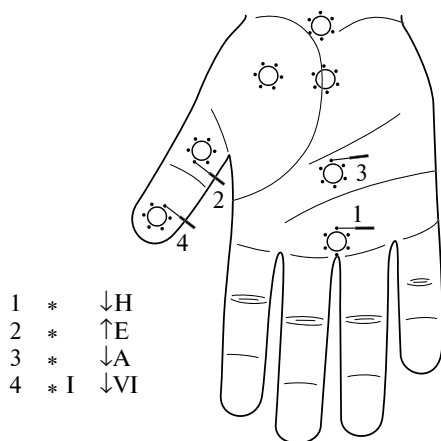


Fig. 4. Sedation of UM-Fear in the UM-Sadness constitution on byol-chakras

Рис. 4. Торможение УМ-Страха в конституции УМ-Печали на бель-чакрах

3. Moxibustion was performed on the basic energy points on the Yin-surface of the hand, and also needling at the Conception byol-meridian for its harmonisation by sedating branch Fear (Fig. 5).

The second group (with generalised infection) required a more complex treatment. Since the infection gets spread via the circulatory and lymphatic systems, we decided that it is necessary to add the emotional harmonisation of Heat (Figs. 6,7) and Humidity meridians. Interestingly, according to modern data, chlamydiae are the etiological factor in 70 to 90% of brain insults and myocardial infarctions. Besides, the diagnosed dysbacteriosis and causative agents of these infections found in the intestines, sputum and conjunctiva of these patients necessitate correcting the energy structures of the large intestine, lung and liver meridians (Fig. 8).

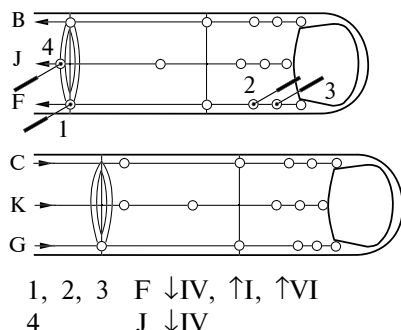


Fig. 6. Sedation of branch Anxiety within AH-Heat (arteries) by the combined method

Рис. 6. Торможение отраслевой Тревоги в А-Тепле (артерии) комбинированным методом

Лечение проводилось на эмоциональном уровне и составило в среднем 5 процедур.

1. В структурах меридианов почки (мочевого пузыря) осуществлялось торможение отраслевой Тревоги или Печали (рис. 3).

2. Проводилось торможение УМ-Страха на бель-чакрах в конституции УМ-Печали, выявленной у подавляющего большинства пациентов (рис. 4).

3. Использовалось лечение моксами по базисным энергетическим точкам на Инь-поверхности кисти, а также гармонизация бель-меридиана Зачатия иглами — торможение отраслевого Страха (рис. 5).

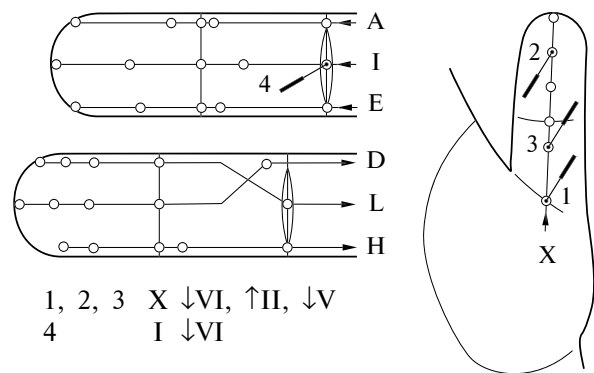


Fig. 5. Sedation of branch Fear of the Conception byol-meridian

Рис. 5. Торможение отраслевого Страха бель-меридиана Зачатия

Второй группе пациентов (с генерализованной инфекцией) требовалось более сложное лечение. Так как инфекция распространяется через кровеносную и лимфатическую системы, мы решили, что необходимо дополнительно на эмоциональном уровне гармонизировать меридианы Тепла (рис. 6, 7) и Влажности. Интересно, что, по данным современной медицины, этиологическим фактором 70—90% инсультов и инфарктов являются хламидии. Кроме того, наличие у пациентов дисбактериоза и присутствие возбудителей перечисленных инфекций в кишечнике, мокроте и конъюнктиве диктуют необходимость коррекции энергетических структур меридианов толстой кишки, легкого и печени (рис. 8).

Ремиссии, а в большинстве случаев и излечения в этой группе пациентов удалось достичь после проведения в среднем 10 процедур. При лечении двух сочетающихся генерализованных инфекций (хламидиоза и кандидоза) потребовалось около 15 процедур.

In this group, the average 10 procedures were required to obtain a remission, and in most cases — cure. With two concomitant generalised infections (chlamydiasis and candidiasis) about 15 procedures were administered.

The results of treatment were significant: only one patient had a relapse of candidiasis, in other cases a complete cure was obtained. In most cases, accompanying complaints disappeared, the general condition improved.

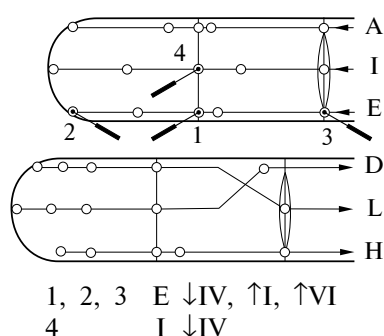


Fig. 7. Sedation of branch Anxiety within UM-Heat (veins) by the combined method

Рис. 7. Торможение отраслевой Тревоги в УМ-Тепле (вены) комбинированным методом

CONCLUSIONS:

1. Su Jok therapy provides a possibility to perform differential treatment of sexually transmitted diseases depending on the etiological factor.
2. Su Jok therapy makes it possible to treat not only STD proper but also related complications and pathologies.
3. Action on all links of STD pathogenesis makes Su Jok therapy effective even in complex cases of generalised infections.
4. Emotional-level therapy considerably decreases the number of administered manipulations, while treatment aimed at enhancing the patients' immunity allows to avoid recurrence of diseases.
5. Su Jok therapy demonstrates an extremely high effectiveness in dealing with sexually transmitted diseases, and by now it is the most promising of the alternative methods of treatment. ◆

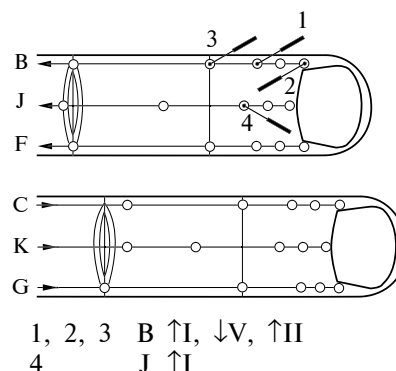


Fig. 8. Treatment of dysbacteriosis in the structure of large intestine byol-meridian

Рис. 8. Лечение дисбактериоза через структуру бель-меридиана толстой кишки

Результат лечения показателен: лишь у одного пациента наблюдался рецидив кандидоза, в остальных случаях достигнуто полное излечение. У большинства пациентов исчезли и сопутствующие жалобы, улучшилось общее состояние.

ВЫВОДЫ:

1. Су Джок терапия дает возможность проводить дифференцированное лечение заболеваний, передающихся преимущественно половым путем, в зависимости от этиологического фактора.
2. Су Джок терапия позволяет лечить не только сами ЗППП, но и их осложнения, а также сопутствующую патологию.
3. Возможность воздействия на все звенья патогенеза ЗППП позволяет Су Джок терапии быть эффективной даже в сложных случаях генерализованных инфекций.
4. Лечение на эмоциональном уровне значительно сокращает количество проводимых процедур, а лечение, направленное на укрепление иммунитета, позволяет избежать рецидивов заболевания.
5. Су Джок терапия демонстрирует чрезвычайно высокую эффективность в лечении заболеваний, передающихся преимущественно половым путем, и является на сегодняшний день наиболее перспективным альтернативным методом их лечения. ◆

Clinical Cases and Scientific Works on ONNURI Medicine and Su Jok Acupuncture!

You are requested to join in this ONNURI magazine with your precious clinical experiences and scientific activities on these methods. Please send your articles to the following address:

Address: Su Jok Academy, P.O. box 66, 121614, Moscow, Russia

E-mail: editor@sujok.ru, academy@sujok.ru