

EFFICACY OF SU JOK THERAPY IN ORTHOPAEDICS

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СУ ДЖОК ТЕРАПИИ В ОРТОПЕДИИ

Dr. L.A. Popova, MD., Professor, corresponding member of the Russian Academy of Medical Sciences, chief researcher at the G.A. Ilizarov Russian Scientific Centre «Restorative traumatology and orthopaedics», Kurgan, Russia

Л.А. Попова, д. м. н., профессор, член-корреспондент РАМН, главный научный сотрудник Российского научного центра «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А. Илизарова, г. Курган, Россия

In the preface to D.M. Tabeyeva's guide to acupuncture (1982) Professor E.V. Schmidt, academician of the Russian Academy of Medical Sciences, writes: «Acupuncture is probably one of the few, if not the only, method of treatment that, dating from time immemorial, is preserved and applied in modern medicine in the form closest to the original one» [24].

Until recently, the mechanism of acupuncture action has remained the most «unraveled» mystery of the method. Attempts to explain it from the positions of the reflex theory alone [2, 3, 24] have not always been justified and convincing [1].

A new principle of understanding this problem has come to us from South Korea, from Professor Park Jae Woo, the author of the method of Su Jok therapy that is being widely introduced into the practice of modern alternative medicine [8—22]. Having generated both the experience of acupuncture accumulated in Oriental countries for millennia and his own observations, he has arrived at the conclusion that the human body is a sophisticated but comprehensible and manageable energy-information system, and the «heaven-man-earth» structure is an integral live organism that develops according to the common laws of the universe [10—14]. Many therapeutic methods worked out by Professor Park Jae Woo are not only in line with the achievements of modern science but are profound scientific views based on the idea of the systematic organisation of energy structures of man [4—6, 25].

The fundamental theories of Trigrigian, Eight Origins and Six Energies, the unified Homo system of the body, the Diamond energy system and the spiral Neutro net are unique by themselves and offer a physician inexhaustible opportunities for diagnosing and treating patients [9, 15—22].

In the G.A. Ilizarov Russian Scientific Centre «Restorative traumatology and orthopaedics» (RSC «RTO») the method of Su Jok therapy has been applied since 1998. The present paper deals with the results of treatment of 270 orthopaedic patients from different social (Fig. 1) and age (Table 1) groups.

Among the patients women amounted to 83% (n=224), men — 17.0% (n=46).

В предисловии к руководству Д. М. Табеевой по иглорефлексотерапии (1982) академик АМН, профессор Е. В. Шмидт пишет: «Иглорефлексотерапия является, пожалуй, одним из немногих, если не единственным в медицине методом лечения, который, возникнув много веков назад, сохранился и применяется в наше время в форме, очень близкой к исходной» [24].

Самой «неразгаданной» тайной метода оставался до последнего времени механизм действия acupuncture. Попытки объяснить его только с точки зрения рефлекторной теории [2, 3, 24] не всегда обоснованы и убедительны [1].

Принципиально новое понимание этого вопроса пришло к нам из Южной Кореи от профессора Пак Чжэ Ву — автора широко внедряющегося в практику современной альтернативной медицины метода Оннури Су Джок терапии [8—22]. Обобщив тысячелетиями накопленный в странах Востока опыт acupuncture и свои личные наблюдения, он пришел к заключению, что человеческий организм — это сложная, но постижимая и управляемая энергоинформационная система, а представленная формулой «небо — человек — земля» структура — целостный живой организм, развивающийся по единым законам Вселенной [10—14]. Разработанные профессором Пак Чжэ Ву многообразные лечебные методы не только не противоречат современным достижениям науки, но и сами являются глубоко научными, базирующимися на представлении о системной организации энергетических структур человека [4—6, 25].

Фундаментальные теории Триначалия, Восьми Начал и Шести Энергий, единой Гомо-системы тела, Алмазной энергетической системы и спиральной Нейтро-сети уникальны по своей сути и предоставляют врачу неисчерпаемые возможности в проведении диагностики и лечения пациентов [9, 15—22].

В Российском научном центре «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г. А. Илизарова (РНЦ «ВТО») метод Су Джок те-

Age, years Возраст в годах	10—20	21—30	31—40	41—50	51—60	61—70	Over 70 Старше 70	Total Всего
Number of patients, % to total Число пациентов, % к общему количеству	11 4,1	27 10,0	31 11,5	86 31,9	66 24,4	36 13,3	13 4,8	270 100,0

Table 1. Distribution of patients by age
Таблица 1. Распределение пациентов по возрасту

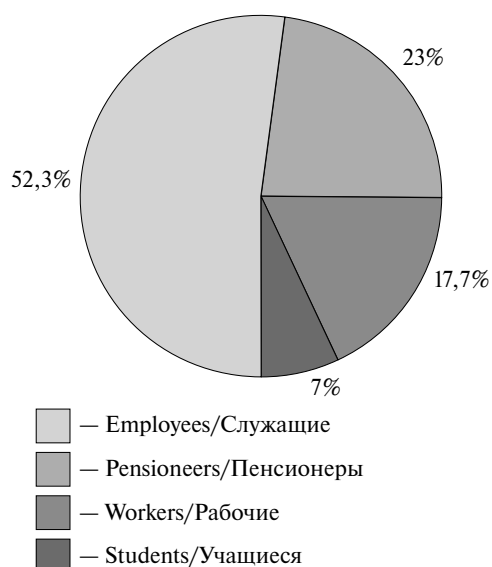


Fig. 1. Social groups of the patients treated by Su Jok therapy

Рис. 1. Социальные группы лечившихся методом Су Джок терапии

All the patients were diagnosed according to five basic nosological groups (Fig. 2).

The biggest group consisted of patients who were treated for scapulohumeral periarthrosis (SHP) with sharply marked pain syndrome (35.2% to the total

рации используется с 1998 года. Наше сообщение касается результатов лечения 270 ортопедических больных различных социальных (рис. 1) и возрастных (табл. 1) групп.

Женщины среди лечившихся составили 83% (224 чел.), мужчины — 17% (46 чел.).

Все пациенты распределились по диагнозам в пять основных нозологических групп (рис. 2).

Наибольший удельный вес составили лица, лечившиеся по поводу плечелопаточного периартроза (ПЛП) с резко выраженным болевым синдромом (35,2% от общего числа исследуемых) и распространенного остеохондроза в совокупности с другими заболеваниями позвоночника, сопровождавшимися болями иррадиирующего характера различной интенсивности (также 35,2%). Почти 23% составили пациенты с обменно-дистрофическими и другими дегенеративными заболеваниями крупных суставов нижних конечностей (тазобедренных, коленных и голеностопных).

Пятнадцать пациентов (5,4%), перенесших травмы (отрыв руки на уровне плечевого сустава, отрыв фаланг I и V пальцев кисти, ножевое ранение плечевого нерва, травмы крупных суставов), но лечившихся методом Су Джок по поводу сопутствующих заболеваний (синдром хронической усталости, климактерический синдром, дисменорея, бесплодие, табакокурение, длительная — более трех меся-

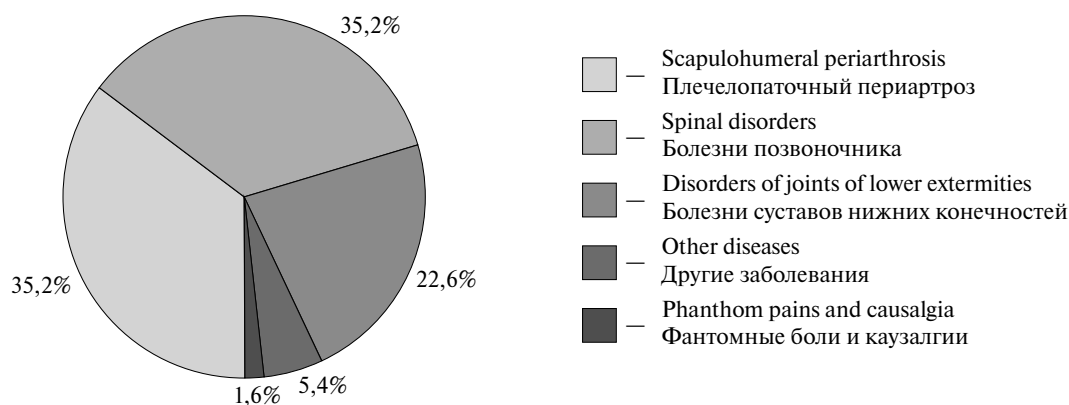


Fig. 2. Percentage of orthopaedic patients
Рис. 2. Состав лечившихся ортопедических больных

No. №№ п/п	Diagnosis Диагноз	Number of observations Число наблюдений	% to total % к итогу
1.	Scapulohumeral periarthrosis, including: Плечелопаточный периартроз, в том числе:	95	35,2
1.1	MPD-related* обусловленный МБДС*	49	18,2
1.2	against the background of cervicothoracic osteochondrosis на фоне шейно-грудного остеохондроза	46	17,0
2.	Spinal diseases, including: Болезни позвоночника, в том числе:	95	35,2
2.1	lumbosacral osteochondrosis пояснично-крестцовый остеохондроз	35	13,0
2.2	lumbodynia, ischialgia with general osteochondrosis люмбалгия, ишиалгия в структуре распространенного остеохондроза	34	12,7
2.3	paramedian hernia against the background of osteochondrosis парамедианная грыжа на фоне остеохондроза	8	2,9
2.4	after-effects of spinal cord injuries последствия травм спинного мозга	8	2,9
2.5	spondyloarthrosis, including Bechterew's disease спондилоартроз, в том числе болезнь Бехтерева	10	3,7
3.	Diseases of major joints of lower extremities, including: Болезни крупных суставов нижних конечностей, в том числе:	61	22,6
3.1	Perthes' disease болезнь Пертеса	9	3,4
3.2	dysplastic coxarthrosis диспластический коксартроз	8	2,9
3.3	dystrophic coxarthrosis дистрофический коксартроз	15	5,5
3.4	metabolic-dystrophic gonarthrosis обменно-дистрофический гонартроз	15	5,5
3.5	post-traumatic gonarthrosis посттравматический гонартроз	10	3,7
3.6	post-arthroscopic gonarthrosis гонартроз после артроскопии	4	1,6
4.	Phantom pains and causalgias Фантомные боли и каузалгии	4	1,6
5.	Other diseases Другие заболевания	15	5,4
Total/Итого:		270	100,0

* MPD - muscular pain dysfunction

МБДС — мышечный болевой дисфункциональный синдром

Table 2. Distribution of orthopaedic patients by diseases
Таблица 2. Распределение ортопедических больных по заболеваниям

number of the subjects) and general osteochondrosis in combination with other spinal disorders accompanied by radiating pains of various intensity (also 35.2%). The patients with metabolic-dystrophic and other degenerative disorders of the major joints of the lower extremities (hip, knee and ankle joints) amounted to about 23%.

цев — гипертермия после ушиба головного мозга, хронический стоматит, заикание, язвенная болезнь желудка), вошли в группу «другие заболевания».

Более подробно информация о составе лечившихся методом Су Джок терапии представлена в таблице 2.

The «other diseases» group comprised fifteen patients (5.4%) who had injuries (avulsion of an arm at the level of the shoulder joint; avulsion of phalanges of the 1st and 5th fingers; knife wound of the humeral nerve, injuries of major joints) but were treated by the Su Jok method for concomitant disorders (chronic fatigue syndrome, climacteric syndrome, dysmenorrhea, sterility, tobacco addiction, persistent (over 3 months) hyperthermia after brain contusion, chronic stomatitis, stammer, gastric ulcer).

More detailed information about the distribution of patients treated by Su Jok method is presented in Table 2.

The main complaints in patients with disorders of the musculoskeletal system (MSS) were pains of various nature, intensity and persistence.

The duration of diseases varied from several months to 15 years. In the majority of the patients (72.5%) it amounted to the average 5.5 years, in 22% of patients — 10 and more years, and only in 15 patients (5.5%) from 3 months to 1 year (Fig. 3). Prior to turning to Su Jok method, over 80% of patients were treated by drugs at various hospitals and on the outpatient basis without any satisfactory effect.

The choice of the way of action after administration of Su Jok therapy was determined not only by the clinical diagnosis but by the energy diagnosis as well. In order to determine the level of energy impairments and to specify the energy constitution of each patient the regional-functional diagnosis of Six Energies, muscular, irido-, auriculo- and other diagnostic methods were used.

For the purposes of treatment, needles, magnets, moxas, polycolour light-pulse devices were used. Most often, therapy at the level of Six Energies or Six Emotions was performed in combination with stimulation of painful points in the correspondence systems of the hands and feet, moxibustion of the energy points and chronopuncture (Open point treatment). In all cases,

Основными жалобами у пациентов с нарушениями опорно-двигательной системы (ОДС) были боли различного характера, интенсивности и длительности с момента появления.

Давность заболеваний колебалась от нескольких месяцев до 15 лет. У большинства лечившихся (72,5%) она составила в среднем 5,5 лет, у 22% пациентов — 10 и более лет и только у 15 больных (5,5%) — от трех месяцев до года (рис. 3). Более 80% пациентов до обращения к методу Су Джок терапии лечились медикаментозными средствами в различных стационарах и амбулаторно без особого эффекта.

Выбор способа воздействия при назначении Су Джок терапии определялся не только клиническим, но и энергетическим диагнозом. Для выявления уровня энергетических нарушений и определения энергетической конституции каждого больного использовались регионально-функциональная диагностика Шести Энергий, сухожильно-мышечная, иридо-, аурикулодиагностика и другие способы.

В лечении применялись иглы, магниты, моксы, полицветные светоимпульсные приборы. Чаще всего проводилась терапия на уровне Шести Энергий или Шести Эмоций в сочетании со стимуляцией болезненных точек в системах соответствия кистей и стоп, прогреванием энергетических точек и хронопунктурой (лечением по Открытой точке). Воздействие на эмоциональном уровне было необходимо в той или иной степени во всех случаях и давало наилучший результат, если с него начинался курс лечения.

Длительность сеансов составляла от 20 до 40 минут. Курс Су Джок терапии включал от 5 до 15—20 сеансов, проводимых ежедневно или через день.

При оценке результатов лечения нами учитывались семь основных параметров, характеризующих улучшение состояния больных: ликвидация или снижение боли, исчезновение психоэмоциональ-

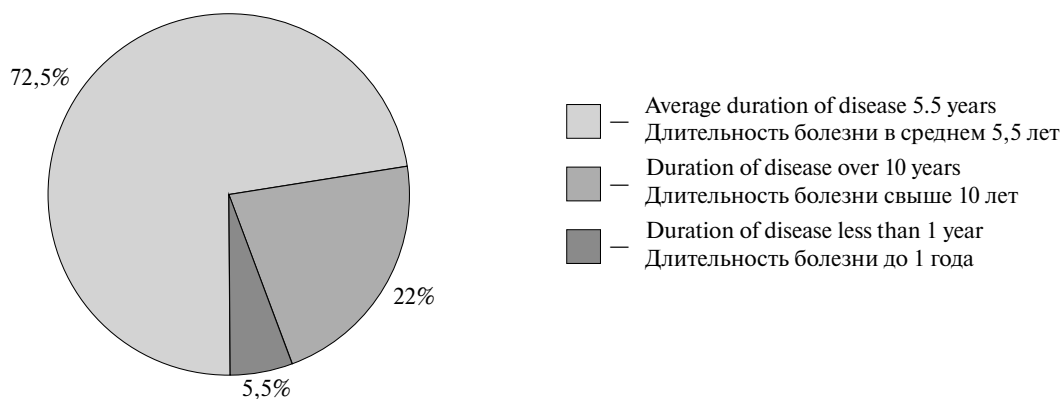


Fig. 3. Distribution of patient by duration of disease

Рис. 3. Распределение пациентов по продолжительности болезни

action at the emotional level was needed to a certain degree, and it yielded the best result if performed as the starting step of the course of treatment.

The sessions lasted from 20 to 40 minutes. The course of Su Jok therapy included from 5 to 15–20 sessions held daily or on alternate days.

When evaluating the results of treatment we took into account seven basic parameters indicative of the improvement of the patients' state, namely, elimination or decrease of pain, disappearance of psychoemotional disorders, stabilisation of arterial and pulse pressure, normalisation of sleep, coping with the sense of fear and uncertainty of recovery, increase or restoration of the range of motion in the joints and spine, better tolerance to physical load. Considering the totality of the above manifestation, first of all, decrease of pains, stable positive results of treatment were obtained in 263 patients (97.4%). As to each sign taken separately, the degree of pronouncedness of the effect varied considerably, which is presented in the diagram (Fig. 4).

Improvement was understood as a decrease of a symptom by more than 50% or its disappearance. In insufficient decrease of the symptom or its persistence the treatment was considered ineffective. Thus in studying pain — most common complaint estimated by the «ABCD» scale — it was stated that its complete and stable disappearance was obtained only in 54 patients (group A) — 20% of the total number of patients with diseases of the musculoskeletal system (MSS).

In the other 80% of patients, a decrease of the pain syndrome was obtained, which, according to their evaluation, was distributed as follows:

ных нарушений, стабилизация артериального и пульсового давления, нормализация сна, преодоление чувства страха и неуверенности в выздоровлении, увеличение или восстановление объема движений в суставах и позвоночнике, увеличение толерантности к физическим нагрузкам. По совокупности учитываемых признаков, в первую очередь по уменьшению боли, стойкие положительные результаты лечения отмечены у 263 пациентов (97,4%). Степень выраженности эффекта по каждому признаку в отдельности заметно различалась, что представлено на диаграмме (рис. 4).

Под улучшением мы понимали уменьшение симптома более чем на 50% или его исчезновение. При незначительном уменьшении симптома или его сохранении лечение считалось неэффективным. Так, при исследовании боли — самой распространенной жалобы, оцениваемой по системе «ABCD», — установлено, что полное и стойкое исчезновение ее достигнуто лишь у 54 человек (группа А) — 20% от общего числа лечившихся с заболеваниями опорно-двигательной системы (ОДС).

У остальных 80% пациентов отмечалось снижение болевого синдрома, которое, согласно их собственной оценке, распределилось следующим образом:

— группу В (снижение боли и улучшение функции ОДС на 75–90%) составили 108 человек (40%);

— в группу С (снижение боли и улучшение функции ОДС на 50–70%) вошли 96 пациентов (35,6%);

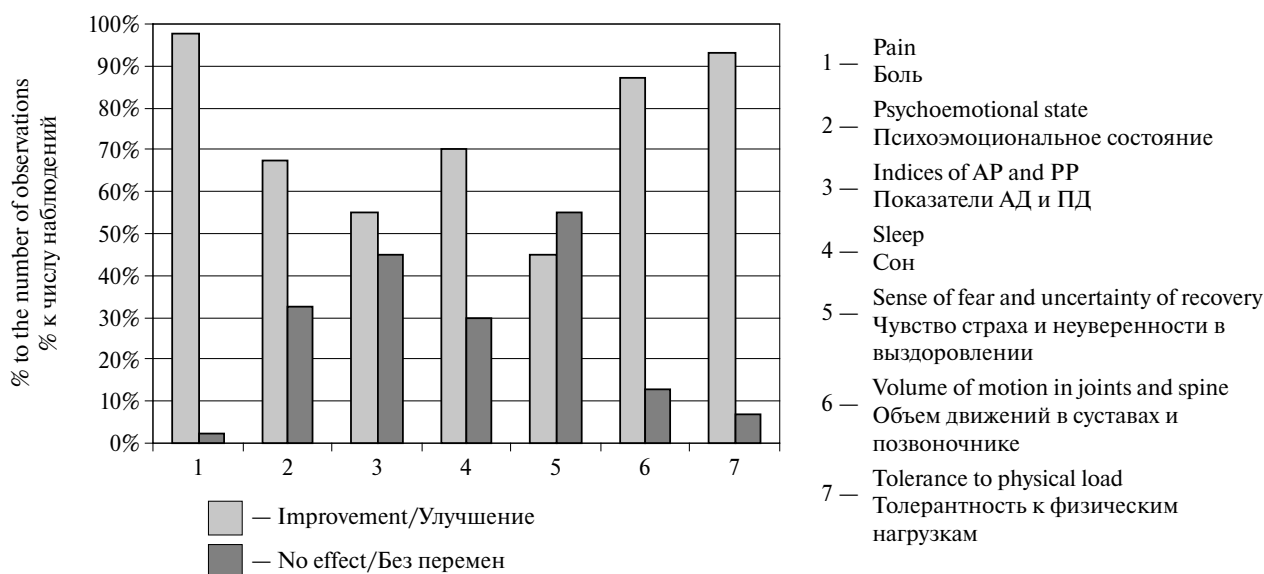


Fig. 4. Results of Su Jok therapy (n=270)
Рис. 4. Результаты Су Джок терапии (n=270)

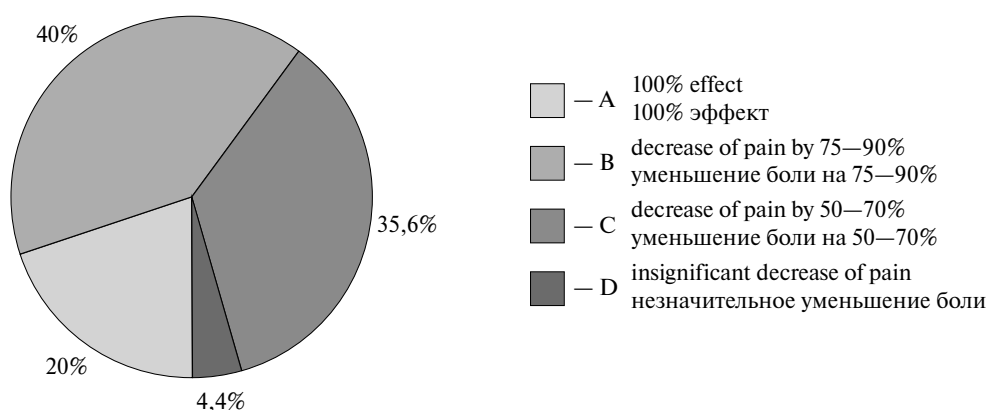


Fig. 5. Efficacy of Su Jok therapy for treatment of pain syndrome in orthopaedic patients

Рис. 5. Эффективность Су Джок терапии в лечении болевого синдрома у ортопедических больных

— group «B» (decrease of pain and improvement of functioning of MSS by 75–90%) included 108 patients (40%);

— group «C» (decrease of pain and improvement of functioning of MSS by 50–70%) included 96 patients (35.6%);

— group «D» (insignificant painkilling effect) was the smallest — 12 patients (4.4%), of which 2 patients had SHP and 10 had lumbosacral osteochondrosis in combination with cox- and gonarthrosis lasting for 15 to 20 years and accompanied by obesity, III–IV degree (Fig. 5).

In all the patients from the «other diseases» group (See Table 2) good and excellent results were obtained. Only one of the six patients treated for nicotine dependence did not manage to cope with it, though he considerably reduced smoking. The other five patients gave up smoking (the terms of observation from one to five years).

An important proof of the efficacy of Su Jok therapy is that the patients begin to feel better very soon. According to special literature, from one to ten and more sessions are required to alleviate pains, which depends on a number of factors [7–9]. Among the 270 orthopaedic patients who were examined at our Centre and underwent treatment by Su Jok therapy, 203 patients (75.2%) reported of improvement as soon as after the first to third sessions. By the fifth to seventh session 82.5% of the patients felt improvement. The remaining 17.5% of patients felt better only after ten to fifteen procedures. The results of the patients from the control group who had the same diseases but were treated by conventional methods (without Su Jok) differed much. Thus, the beginning of positive changes induced by therapy was registered from the fifth to sixth day; by the 14th day improvement was reported by 20% of patients, three weeks later — by over 65 patients (Fig. 6).

— в группе D (эффект обезболивания незначительный) оказалось всего 12 человек (4,4%), из которых 2 пациента с ПЛП и 10 — с пояснично-крестцовым остеохондрозом в сочетании с кокс- и гонартрозами 15–20-летней давности и ожирением III–IV степени (рис. 5).

У всех пациентов из группы «другие заболевания» (см. табл. 2) получены хорошие и отличные результаты. Только один из шести лечившихся по поводу никотиновой зависимости не смог от нее освободиться, хотя и стал курить значительно меньше. Остальные пять человек не курят (сроки наблюдения от одного года до пяти лет).

Важным доказательством эффективности Су Джок терапии является то, что пациенты очень быстро начинают чувствовать улучшение. По данным специальной литературы, для облегчения страданий требуется от одного до десяти и более сеансов, что зависит от целого ряда факторов [7–9]. Среди обследованных нами и прошедших Су Джок терапию 270 ортопедических больных 203 человека (75,2%) отмечали улучшение уже после первого — третьего сеансов лечения. К пятому—седьмому сеансам улучшение наступало у 82,5% лечившихся. Остальные 17,5% пациентов почувствовали облегчение лишь после десяти — пятнадцати процедур. У пациентов контрольной группы с такими же заболеваниями, но лечившихся общепринятыми методами (без Су Джок терапии), результаты существенно отличались. Так, начало положительных изменений в результате лечения регистрировалось у них с пятого-шестого дня; к четырнадцатому дню улучшение отмечали 20% пациентов, через три недели — немногим более 65 (рис. 6).

Для достижения быстрого и устойчивого результата от Су Джок терапии наиболее эффективным, по нашим наблюдениям, было курсовое лечение, при котором первые пять сеансов проводились ежеднев-

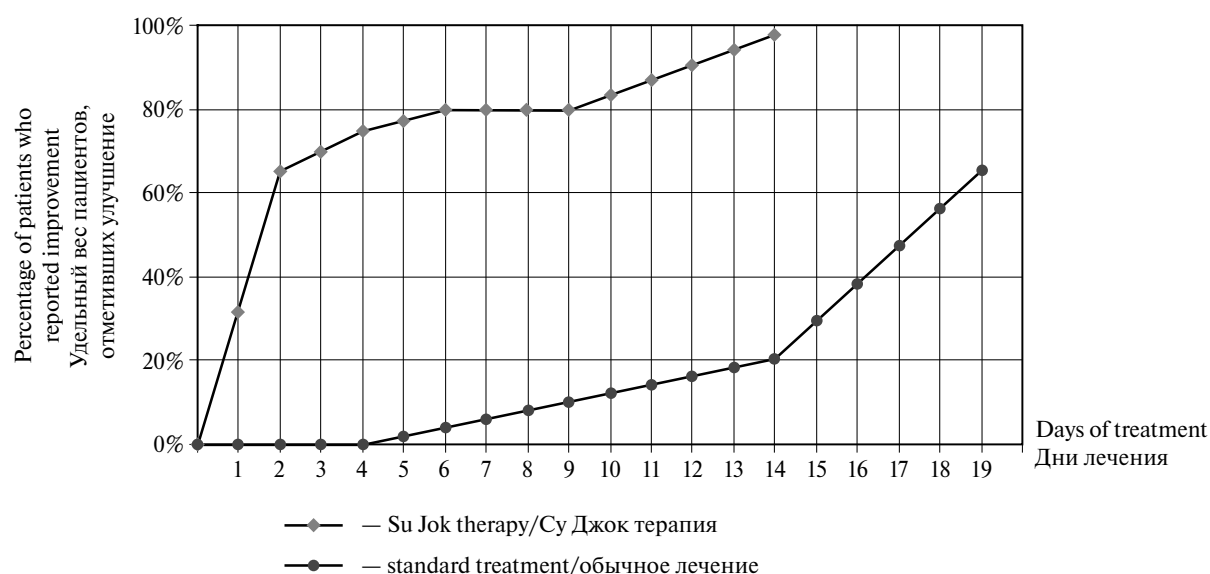


Fig. 6. Fast obtainment of effect of Su Jok therapy and conventional therapy in orthopaedic patients

Рис. 6. Скорость получения эффекта от Су Джок терапии и общепринятого лечения у ортопедических больных

A fast and stable result of Su Jok therapy was most effectively obtained with the course of treatment, in which the first five sessions were held daily, the next five — with a one or two day interval. If necessary, the supporting five sessions were administered once in four-five days.

CONCLUSIONS

Our clinical experience, though not very extensive, of using Su Jok therapy for treatment of orthopaedic patients can be interpreted as a sufficiently high efficacy of this method that opens new opportunities for qualitative improvement of the results of treatment and for reduction of the patients' staying at hospital.

REFERENCES

1. Alekseev, A.A., Larionova, I.E., Dudina, N.F. *Mesodermal Alternative Medicine*. Moscow: URSS, 2000, pp.403. (In Rus.)
2. Vasilenko, A.M., Osipova, N.N., Shatkina, T.V. *Lectures on Acupuncture*. Moscow, 2002, pp.367. (In Rus.)
3. Vogralik, G.V., Vyazemskiy E.S. *Essays on Chinese Folk Medicine*. Moscow, 1961. (In Rus.)
4. Gurvich, A.G. *Theory of Biological Field*. Sovetskaya Nauka, 1944. (In Rus.)
5. Gurvich, A.G. *Principles of Analytical Biology and Cell Field Theory*. Moscow: Nauka, 1991, pp.288. (In Rus.)

но, следующие пять — с интервалом в один-два дня. При необходимости поддерживающие пять сеансов осуществлялись один раз в четыре-пять дней.

ВЫВОДЫ

Накопленный нами пока еще небольшой клинический опыт использования метода Су Джок терапии в практике лечения ортопедических больных свидетельствует о достаточно высокой его эффективности и открывает новый перспективный путь качественного улучшения результатов лечения и сокращения сроков пребывания пациентов в стационаре.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеев А.А., Ларионова И.Е., Дудина Н.Ф. Мезодермальная альтернативная медицина. М.: УРСС, 2000. 403 с.
2. Василенко А.М., Осипова Н.Н., Шаткина Т.В. Лекции по рефлексотерапии. Учебн. пособие. М., 2002. 367 с.
3. Вогралик Г.В., Вяземский Э.С. Очерки китайской народной медицины. М., 1961.
4. Гурвич А.Г. Теория биологического поля. М.: Советская наука, 1944.
5. Гурвич А.Г. Принципы аналитической биологии и теории клеточных полей. М.: Наука, 1991. 288 с.
6. Зилов В.Г., Судakov К.В., Эйштейн О.И. Элементы информационной биологии и медицины. М.: МГУЛ, 2000.

6. Zilov, V.G., Sudakov, K.V., Einstein O.I. *Elements of Information Biology and Medicine*. Moscow: MGU Publishers, 2000. (In Rus.)
7. *Clinical Experience of Application of Su Jok Acupuncture*. Moscow: Su Jok Academy, 1994. (In Rus.)
8. Park Jae Woo. *Onnuri Su Jok Therapy*. Vols.1,2. Moscow: Su Jok Academy, 1996.
9. Park Jae Woo. *Energy System of Homo Interaction of the Human Body*. Moscow: Su Jok Academy, 1997.
10. Park Jae Woo. The Diamond energy system of the human body. In *Onnuri Medicine*. 1999, No.2.
11. Park Jae Woo. Homo System of the Human Body. In *Onnuri Medicine*. 1999, No.1.
12. Park Jae Woo. *Energies of Space*. Moscow: Su Jok Academy, 2002, pp.298.
13. Park Jae Woo. *Atlas of the Energy System of the Human Body*. Moscow: Su Jok Academy, 2000.
14. Park Jae Woo. Fingertoetherapy. Embodied correspondence systems of the fingers and toes. In *Onnuri Medicine*. 2000, No.4.
15. Park Jae Woo. Joint meridians. In *Onnuri Medicine*. 2000, No.7.
16. Park Jae Woo. Eight Origins theory (I). In *Onnuri Medicine*. 1999, No.1.
17. Park Jae Woo. Eight Origins theory (II). In *Onnuri Medicine*. 1999, No.2.
18. Park Jae Woo. Triorigin theory (II). Triorigin Trigrams sequence (I). In *Onnuri Medicine*. 2000, No.4.
19. Park Jae Woo. Triorigin acupuncture (I). In *Onnuri Medicine*. 2001, No.9.
20. Park Jae Woo. Triorigin acupuncture (II). In *Onnuri Medicine*. 2002, No.10.
21. Park Jae Woo. Triorigin acupuncture (III). In *Onnuri Medicine*. 2002, No.11.
22. Park Jae Woo. Spiral Neutro energy net system (I, II). In *Onnuri Medicine*. 2003, No.12, 2003, No.13.
23. Tabeyeva, D.M. *A Guide to Acupuncture*. Moscow: Meditsina, 1982, pp.560.
24. Faidysh, E.A. *Supermind*. Moscow: NPBO «Fond arkheologii», 1993. (In Rus.)
7. Клинический опыт применения Су Джок акупунктуры. М.: Су Джок Академия, 1994.
8. *Пак Чжэ Ву*. Оннури Су Джок терапия. Т.1, 2. М.: Су Джок Академия, 1996.
9. *Пак Чжэ Ву*. Энергетическая система Гомо-взаимодействия тела человека. М.: Су Джок Академия, 1997.
10. *Пак Чжэ Ву*. Алмазная энергетическая система тела человека // Оннури медицина. № 2. 1999.
11. *Пак Чжэ Ву*. Гомо-система тела человека // Оннури медицина. № 1. 1999.
12. *Пак Чжэ Ву*. Энергии пространства. М.: Су Джок Академия, 2002. 298 с.
13. *Пак Чжэ Ву*. Атлас энергетической системы тела человека. М.: Су Джок Академия, 2000.
14. *Пак Чжэ Ву*. Пальцетерапия (1). Воплощенные системы соответствия пальцев // Оннури медицина. №4. 2000.
15. *Пак Чжэ Ву*. Суставные меридианы // Оннури медицина. №7. 2000.
16. *Пак Чжэ Ву*. Теория Восьми Начал (1) // Оннури медицина. №1. 1999.
17. *Пак Чжэ Ву*. Теория Восьми Начал (2) // Оннури медицина. №2. 1999.
18. *Пак Чжэ Ву*. Теория Триначалия (2). Последовательность Триначальных триграмм (1) // Оннури медицина. №4. 2000.
19. *Пак Чжэ Ву*. Триначальная акупунктура (1) // Оннури медицина. №9. 2001.
20. *Пак Чжэ Ву*. Триначальная акупунктура (2) // Оннури медицина. №10. 2002.
21. *Пак Чжэ Ву*. Триначальная акупунктура (3) // Оннури медицина. №11. 2002.
22. *Пак Чжэ Ву*. Система спиральной энергетической Нейтро-сети (1,2) // Оннури медицина. № 12. 2003; №13. 2003.
23. *Табеева Д.М.* Руководство по иглорефлексотерапии. М.: Медицина, 1982. 560 с.
24. *Файдыш Е.А.* Сверхсознание. М.: НПБО, «Фонд археологии», 1993.

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