



KÍNAI
KÉZDIAGNOSZTIKA

KÍNAI
KÉZ DIAGNOSZTIKA

ÍRTA

ROSTA

ERZSÉBET

TEREBESS
KIADÓ
BUDAPEST
1998

A K É Z R Ő L Á L T A L Á B A N

A kéz a kapcsolatteremtés egyik legfontosabb eszköze, az emberi test egyik legérzékenyebb és legbeszédesebb része. Összetett és sokoldalú mozgásképessége révén megannyi dolog elvégzésére, sokrétű információ kifejezésére képes. Nemcsak szerkezetében nagyszerű, az emberi munka koordinálásában nélkülözhetetlen, hanem eszközkészítésre is alkalmas. Az az anatómiai adottság, hogy az ember hüvelykujja a négy ujjával szemben helyezkedik el, lehetővé tette számára kezének harpófogószerű használatát, a markolást, a fogást, bizonyos tárgyak megtartását. A kéz fogóműködésének köszönhetően vált az ember alkalmassá az eszközkészítésre és annak használatára, munkavégzésre, alkotásra, írásra. Mindez az állatoknál nem figyelhető meg, egyedül csak az emberre jellemző.

A munka teremtette meg az embert, de elsősorban és leginkább az ember kezét és agyát fejlesztette. Ennek tudatában feltételezzük, hogy a kézen található erőteljes vonalak az agygal való egyidejű fejlődés eredményei. Ha ugyanis ez nem lenne igaz, akkor felvetődik a kérdés: miért van az, hogy az emlősök közül csak a majmok és az emberek kezén találhatóak vonalak, bár az emberi kézzel szemben a majmok kezén mindössze csak két vastag vonal látható. Vagyis joggal következtethetünk arra, és hihetjük azt, hogy az emberi lények kézvonalainak bonyolult formációja nem egyéb, mint az emberi test mechanizmusának egy bizonyos fajta misztikus információja.

A kéz tanulmányozása során már az is bebizonyosodott, hogy a kéz állapota, milyensége (a bőr textúrája, az ujjak alakja, izületei, a hüvelykujj fejlettsége, a körmök állaga, aombok fejlettsége, a tenyérvonalak futása, minősége, a szimbólumok jelenléte stb.) jelzi a különböző betegségekre utaló kóros változásokat. Természetesen a kéz vizsgálata, ezen belül a kézvonalak azonosítása, és megfigyelésük alapján egy-egy betegség megállapítása egyáltalán nem könnyű és egyszerű feladat. A sok-sok információból rendkívül fáradtságos munkával és hozzáértő szemmel lehet kiszűrni, és sokszor csupán a tenyérvonalak kusza, bonyolult szövédékének alapos tanulmányozása után lehet felismerni és azonosítani az egyes betegségeket.

A tenyérvonalak apró és finom változásai azonban nem csupán az emberi test kóros állapotáról adnak tájékoztatást, ugyanis ezekhez a változásokhoz olyan tényezők is hozzájárulnak mint az öröklést szabályozó genetikai kódok, a normális biológiai tevékenységek, egyéni tulajdonságok, személyiség-jegyek, képességek, pillanatnyi lelkiállapotok, érzelmi változások, gondolkodásmódok, szexuális beállítódások stb., melyek tovább növelik a komplexitást és a nehézséget a kéz és a tenyérvonalak egészségügyi tanulmányozása során. E területen csak az tud megfelelő eredményeket produkálni, aki a vizsgáldást tudományos megalapozottsággal és dialektikus gondolkodással végzi, ráadásul a kézről kellő mennyiségű tapasztalattal is rendelkezik.

Az emberi test bonyolult és összetett rendszer, melynek alrendszerei egymással szoros és állandó kölcsönösségi viszonyban állnak. Az utóbbiakról nyert megbízható ismeret és tudás birtokában a kéz és a tenyér vonalainak alapján készített diagnózisok együtt alkalmazhatók a legfejlettebb tudományos módszerekkel. Manapság, amikor az információ korát éljük, az egyes tudományterületeket egyre jobban kidolgozott szakágakra osztják, azaz a tudományos vizsgálódás, a kutatás egyre jobban szakosodik. Ez a fejlődés a kézelemzést sem hagyta érintetlenül; a modern palmisztria a személyiségjegyek, a pszichológiai, fiziológiai, patológiai és egyéb jellemzők, illetve a kéz teltsége, mérete, formája, az ujjak hossza, alakja, torzultsága, vastagsága, az ujjközők, a körmök alakja és színe, a dombok fejlettsége, a tenyér vonalainak és szimbolikák formája és eloszlása stb. közötti kapcsolatokat tanulmányozza.

A kéz vonalainak orvosi szempontból való vizsgálata még nagyon fiatal tudományág, azonban ígéretes jövő áll előtte. A napjainkban világszerte népszerű ősi palmisztria a modern tudományok felfedezéseire építkezve, fokozatosan és egyre jobban megszabadult szubjektív feltételezéseken alapuló elemeitől és babonás színezetétől, s mára tudománnyá vált. Elképzelhető, hogy a kéz vonalainak és a betegségek között még sok olyan rejtélyes kapcsolat létezik, amelyeket nem ismerünk. Egy napon remélhetően az orvostudomány a tenyér vonalainak tanulmányozása révén nemcsak a betegségek felfedezését teszi lehetővé, hanem a különböző betegségek gyógyítása érdekében, közvetlen a kéz kezelésére, és a patológus kéz vonalainak eltávolítására is képes lesz.

A KÍNAI KÉZELEMZÉS TÖRTÉNETE

A kínaiak már az időszámítás előtti időkben, a Zhou-dinasztia idején (i.e 1122-1066) ismerték a kéz olvasást, a palmisztriát. Népszerűvé a Tavasz- és az Ősz-időszakában (i.e. 770-475), majd az ezt követő Hadakozó Fejedelemségek korában (i. e. 475-221) vált, akkoriban már az összes feudális államban gyakorolták. A Song-dinasztia (960-1279) idején tovább bővült a kéz olvasók ismeretköre, rendszerezték az összegyűjtött információkat, s a kéz vonalakat tanulmányozva, a megfigyelt formációknak különböző értelmezéseket adtak.

A több mint 2000 éves, ma is használatos orvosi könyvük: *A Sárga Császár törvénye a belgyógyászatról*, a kínaiak világnézetének, az univerzizmus elveinek (miszerint ég, föld és ember az egységes mindenség alkotórészei és kölcsönhatásban állnak egymással) megfelelően készült, és bemutatja, hogy az emberi test részei és az egésze miképpen állnak egymással dialektikus egységben. Ennek megfelelően a test minden egyes része szoros kapcsolatban van a tömör szervekkel (szív, tüdő, máj, lép, vese); az üreges zsigerekkel (epehólyag, gyomor, vékonybél, vastagbél, húgyhólyag); a csatornákkal és a kollate-

rálisokkal*, a vitális energiával és a test vérével, mint egésszel. Ezért a diagnózis során a belső szervek állapota megismerhető az öt érzékszervben (szem, nyelv, száj, orr, fül), a fizikai tulajdonságokban, a külső megjelenésben és a pulzusban mutató változások megfigyelése révén.

A hagyományos kínai orvoslásban a diagnózis a páciens testalkatának, külső megjelenésének, mozgásának, nyelvének stb. megvizsgálását, meghallgatását és megszagolását, kikérdését, valamint a pulzus megfigyelését és kitapintását foglalja magába. Ennek az elméletnek ismeretében a kéz természetes módon tükrözi vissza az emberi test fizikai tulajdonságait. Ezt az elképzelést idővel a gyakorlat is igazolta, és annyira beépült a hagyományos kínai orvoslásba, hogy mind a mai napig gyakorta alkalmazzák, például a gyermekekről vett ujjlenyomatok egyediségét, elváltozásait stb. rendszeresen figyelembe veszik a kórisme felállításánál.

A Sárga Császár belgyógyászati munkájában jó néhány olyan tipikus vizsgálat is megtalálható, amely a kéz és a belső szervek kapcsolatáról, illetőleg azoknak a belső szervekkel való azonosításáról szól. Megállapítása szerint például ha valaki „tenyerének a középső része forró, annak valamelyik üreges zsigere szintén forró; míg akinek a tenyere közepe hideg, annak valamelyik üreges zsigere is hideg.” Ugyanezen műnek az idegrendszert, a testalkatokat, a vitális energiát és a zsigerek betegségeit tárgyaló fejezetében olvasható, hogy „akinek vékonybél-betegsége van, annak egész teste igen alacsony hőmérsékletű, kivéve a vállait, a kisujj és a mutató ujj közötti izmokat, amelyek melegek.” Mindezek a kéz és a belső szervek közötti kapcsolatot mutatják.

Mivel minden dolog az egymásra hatás szövevényes hálózatában létezik, vagyis az univerzumban minden kölcsönös összefüggésben áll egymással, az emberi test biológiai tevékenységei és belső változásai szükségszerűen gyakran külső tulajdonságot képviselnek, melyeknek gondos tanulmányozása képessé tesz bennünket arra, hogy megállapítsuk az emberi test belső állapotát. Bian Que, az akupunktúrában és a különböző betegségek gyógyításában jártas tudós orvos, aki az i.e. 5. században először diagnosztizált érverést tapintással, és a fiziognómiához is kiválóan értett, számos pontos diagnózist állított fel a bőr színének és fényességének megfigyelése révén, azt vallotta, hogy „a jó orvos azt kezeli, aki még nem beteg; csak a rossz orvos kezeli azt, aki már beteg.”

Amellett, hogy egyidejűleg sok – a szükségszerűség elvét kutató – determinista tanulmányozta az orvostudományokat, számos jól ismert orvos is jeleskedett a fiziognómia** művésze-

* A vér és a qi áramlására szolgáló meridián-rendszerben a fő hálózatot a csatornák (Jing), az oldalági hálózatot a kollaterálisok (Luo) alkotják.

** A fiziognómia kezdetben csak arc vizsgálatára korlátozódott, később egészült ki a többi testrész vizsgálatával is. Így vált a palmisztria a fiziognómia szerves részévé. Idővel a fiziognómiából kifejlődött a jellem kutatásával foglalkozó karakterológia, majd az ember összes megnyilvánulásait tanulmányozó kifejezéstan.

tében. A Keleti Han-dinasztia korszakára (317-420), amikor a hagyományos kínai orvoslás kikristályosodott, az ember ismerete a kézzől is jelentős mértékben elmélyült. E korszak filozófiájában a materializmus képviselőjeként híressé vált Wang Chong arra a következtetésre jutott, hogy a „csontok ízületei” és a „csontok” kapcsolatban állnak az ember „életével vagy a halálával”. Mint mondta „sohasem vezet kudarcra az ember betegségének diagnózisa, vagy életben maradásának, halálának az előrejelzése, ha megvizsgáljuk a bőrvonalait és a csontjait.”

A Tang-dinasztia (618-907) utolsó éveiben és a Szung-dinasztia (960-1279) uralmának kezdetén élt Chen Zhuan – a nagy tiszteletnek örvendő taoista szerzetes – nemcsak a matematikát tanulmányozta előszeretettel, hanem ő teremtette meg a „A jövőmondás He-luo módszere” alapját, és „*A taoista Mayi isteni fiziognómiája*” címmel könyvet írt a fiziognómiáról, melyben összegezte a távoli korok és a Nyugati Han-dinasztiában élt Liu Bian és Xiang Yu ismereteit a kézvonalakról. Bár állításai közül nem egy tudományosan nem helytálló, a kézvonalakról valamint az emberi test fizikai jellemzőiről készített feljegyzései jelentősek és pontosak.

A Ming dinasztia idején (1368-1644) az orvostudósok az ujjlenyomatok vizsgálata alapján egy módszert dolgoztak ki a gyermekbetegségek diagnosztizálására, amelyet aztán széles körben alkalmaztak az országban. *A diagnózis négy módszerének részletei, Rövid bevezetés a testalkat és a külső megjelenés alapján történő diagnosztizálásba*, és *A páciens külső megjelenésének megfigyelésére alapozott diagnózis elvei* című művek a Qing-dinasztia idején (1644-1911) jelentek meg, és mint ilyenek, a korábbi korok diagnózisainak a gyűjteményét is tartalmazták. A fenti művekben több fejezet foglalkozik a kéz megfigyelése segítségével készített diagnózisokkal, amelyek azóta a klinikai diagnosztika fontos segédeszközévé váltak.

Egy régi kínai mondás szerint: „A jó fiziognómus, jó diagnosztika.” E mondásból arra következtethetünk, hogy amíg a többi diagnosztikai módszer töretlenül fejlődött és prosperált, a kézvizsgálat alapján történő diagnosztizálás megmaradt másodlagos vizsgálati ágnak, amelyet esetenként alkalmaztak az orvoslásban és a fiziognómiában. Noha a palmisztria tanulmányozása nem olyan kiterjedt mint a fiziognómiáé, mégis elfogadott módszerévé vált, és széles körben alkalmazták. Azonban a palmisztria nemcsak számos mentális és fizikai betegség, genetikai rendellenesség felismerését jelenti, hanem a vizsgált személy karakterének, temperamentumának, képességeinek, korlátainak, lehetőségeinek, fogyatékoságainak, hajlamainak leírását, sorsának előrevetítését a kéz tanulmányozása segítségével. E könyvben azonban kizárólag a palmisztria eredeti jelentésével, a betegségek diagnózisában játszott szerepével foglalkozunk.

A KÉZ CSONTJAI, IZMAI, VÉRELLÁTÁSA ÉS IDEGHÁLÓZATA

A kéz csontjai

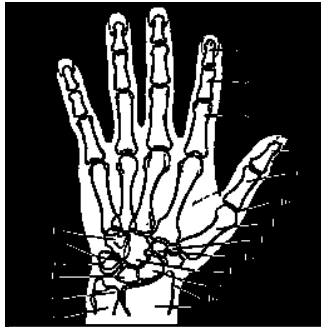
A kéz jellemzői alapján csak azok képesek felismerni és meghatározni bizonyos betegségekre való hajlamokat illetve betegségeket, akik tökéletesen tisztában vannak a kéz színével, textúrájával, hőmérsékletével, a körmök milyenségével, állagával, a vonalak jelentésével stb., de mindenekelőtt megfelelő ismeretekkel kell rendelkezniük a kéz csontjairól, izmairól, vérellátásáról, zsírszövetéről és ideghálózatáról.

A emberi test felső végtagjának frontális végét, annak a csuklótól az ujjak körméig terjedő részét nevezik kéznek. A kéz huszonhét csontból tevődik össze, és hosszanti irányban hármas tagozódású. A csuklóban nyolc kis kéztőcsont; a tenyérben öt kézközépcsont van, az ujjak felépítésében ujjanként három-három ujjperc, a hüvelykujjban pedig két ujjperc található. (1. ábra)

A kéz izmai

A kéznek csak a tenyér felőli részén vannak izmok, a kézfejen csupán inak futnak az alkarról az ujjak hátára. A tenyér izmai három csoportot képezve a laterális (oldalsó)-, a középső- és a közbenső izmokból állnak.

A hüvelykujj mozgásait, négy kis zömök izom – a hajlító-, a közelítő-, a szembehelyezkedő- és a távolító izom – végzi. Ez a négy izom és az ún. oldalsó izmok alkotják a hüvelykujj tövéénél lévő, a tenyér harmadát kitevő dombot, a „nagy thenarnak” (Vénusz-dombnak) neve-



1. ábra:

1. horgas csont
2. borsócsont
3. háromszögű csont
4. félholdas-csont
5. singsont kis feje
6. singsont
7. felső ujjperc
8. középső ujjperc
9. alsó ujjperc
10. szezámcsontrorc
11. kézközépcsont
12. nagy sokszögű csont
13. kis sokszögű csont
14. fejes csont
15. sajkacsont
16. orsócsont vesszőszerű nyúlványa
17. orsócsont



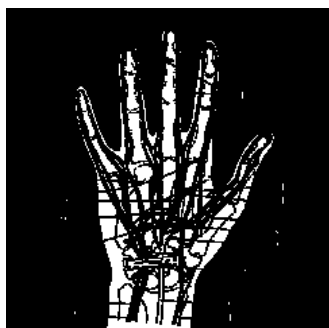
2. ábra

1. lineáris ujjhajlító izom
2. radiális csuklójajlító izom
3. radiális artéria
4. tenyérizom-hüvely
5. singsonti artéria
6. singsonti ideg
7. hosszú tenyér-in
8. keresztirányú kézfeji inszalag
9. radiális ideg külső ága
10. rövid tenyérizom
11. közösleges kézujj-artériák
12. háló-terület
13. jellegzetes kézujj-idegek

zett hüvelykujjpárnát. A középső (medialis) izmok a kisujj alatt is hasonló, de kisebb méretű képződményt hoznak létre, ennek a tenyéren lévő dombnak a neve „kis thenar” (Hold domb).

A tenyér közepén a közbenső izmokat tizenegy kis izmocská alkotja, amelyek az ujjak oldalirányú, a közelítő és terpesztő mozgásait biztosítják. Közöttük három elülső, négy hátulsó csontközötti izom és négy giliszaizom található. Ezek, különféle kombinációkban együttműködve az alkarról lejövő, az ujjakat hajlító és feszítő inakkal, sokféle mozgás elvégzésére képesek.

A kéz izmainak száma és szerkezete sokkal komplikáltabb mint az emberi test többi részéé. Ennek köszönhetően alkalmas a kéz mindenféle aprólékos, összehangolt, finom mozgást igénylő munka végzésére (2. ábra).



3. ábra
1. radiális artéria
 2. singcsonti artéria
 3. középső ideg
 4. singcsonti ideg
 5. a csukló horizontális inszalagja
 6. a középső ideg visszafutó ága
 7. a singcsonti ideg mélyen futó ága
 8. mély kézboltozat
 9. felszíni (külső) kézboltozat
 10. a hüvelykujj fő artériája
 11. thenar vonalak
 12. a kézközépcsont artériája
 13. kézvonalak
 14. távoli (halvány) kézvonalak
 15. jellegzetes kézujsonti ideg

A kéz vérellátása

Mivel a hajszálerek sűrűsége igen nagy, és a véráramlás rendkívül aktív, az emberi test számos fiziológiai és patológiai jelensége megfigyelhető a kézen.

A kéz különösen bőséges vér-cirkulációját biztosító fő véredények a radiális artéria, a singcsonti artéria, valamint a radiális véna és a singcsonti véna. Amikor a radiális artéria és a singcsonti artéria eléri a kezét, mindegyikük a felszínen mélyen futó ágakra oszlik, amelyek további finom és vékony hajszálerekre bomlanak, behálózva az ujjakat és az egész kezét. Az artériák végei összekapcsolódnak a vénák (visszerek) végeivel, hogy a vénás vér a radiális és a singcsonti véná-

kon visszafolyhasson a vénás rendszerbe, ezáltal biztosítva a vér szabályos áramlását a kézen keresztül (3. ábra).

A kéz ideghálózata

A kéz legfontosabb idegei: a középső-, a singcsonti- és a radiális ideg. Mivel – mint az alkar frontális izmainak a legfontosabb motorikus idege – a középső ideg, a kéz mozgásának fő funkciójával kapcsolatos, egyúttal ez a legfontosabb érzékelő ideg is a kéz felszínén. A középső ideg sérülése jelentősen korlátozza a végtag mozgását, például nem lehet az alkart előrehajlítani, de a csukló sem hajlítható és megfeszítésnél gyenge, továbbá nem hajlítható a hüvelykujj, a mutató- és a középső ujj sem, és a hüvelykujjal képtelenség megérinteni a

tenyeret. A thenar-izmok sorvadása miatt lapossá vált kezét: majom-kéznek vagy mancs-alakú kéznek hívják.

Amikor az ulnaris (singcsonti) ideg eléri a csuklót, a csukló gömbölyű (orbicularis) csontja külső szélé mentén, a csukló horizontális ínszalagának sekély felszínén és a tenyér ínmembránján (ínhártyáján) keresztül lép be a tenyérbe. Ez a kéz-izmok és az alkar singcsontjának a fő mozgató idege, egyúttal a kéz singcsonti laterális bőrének érzőidege is. A singcsonti ideg sérülése gyengíti a csukló hajlíthatóságát, hatására nehezen mozgatható a csukló, nem hajlíthatók be a mutatóujj és a kisujj felső ízpercei, nem hajlik a hüvelykujj és nem hajlíthatók az ujjak befelé, nem tárhatók szét sem, valamint elvész a kis thenar és a kisujj érzékelő-képessége.

A radiális ideg mélyen futó ágai további oldalágakat vesztenek, melyek az alkar hátsó izmait mozgatják és a rajta levő bőr ingerit vezetik el; a radiális ideg felszíni ágai pedig a kéz hát radiális oldalszárnyában és a két ujj hátának radiális oldalszárnya mentén a bőrben szóródnak szét. A radiális ideg sérülése a csukló hajlítását és az ujjak kinyújtását teszi nehézé illetőleg lehetetlenné, ún. petyhüdt csuklót eredményezve, ennek következtében a beteg képtelen széttárni a hüvelykujját és a mutató ujját, valamint érzéketlenné válik a hüvelykujj és a mutató ujj közötti terület.

A KÉZ BŐRÉNEK SAJÁTÓSSÁGAI ÉS A TENYÉR EGYEDISÉGE

A védekező és érzékelő bőr

Az emberi testtel kapcsolatos modern tudományos kutatások egyértelműen bebizonyították, hogy a kéz sokkal fontosabb szerepet játszik, mint bármely más bőrrel borított felület a test többi részén. Nemcsak védekező eszközként szolgál az élő test számára, hanem vezetőként is az embernek az ismeretlen világ érzékeléséhez. Amikor az ember elveszíti a szemvilágát, legfontosabb érzékelő képességét, elsősorban a fül és a kéz igyekszik pótolni a látás elvesztéséből származó hiányt. A kéznek az emberi test többi szerve között elfoglalt helye és funkcióinak széles köre azt bizonyítja, hogy igen szoros kapcsolatban áll a belső szervekkel. Az ilyen összefüggések tanulmányozásához azonban ismerni kell a tudomány megállapításait a kézzel és a kéz bőréről.

Az embernek elválasztó, de egyben összekötő szerve is a bőr a külső- és a belső világ között. Ez a védőburok a test legnagyobb felszínű – másfél-két négyzetméternyi – területe befedi a csontvázat, az izmokat, a keringési rendszert és a belső szerveket; egyben a test legnagyobb tömegű szerve is, mert a bőr alatti zsírszövetekkel együtt a test méretétől függően a 12-16 kilogramot is kiteheti.

A rendkívül finom, szövetes szerkezetű bőr ellátja a test védelmi feladatát, segíti a légzést és a kiválasztást, valamint szabályozza a test hőmérsékletét. A bőr általános funkciói mellett azonban egyedi sajátosságai is vannak.

A tenyérnek nincs szőrzete, de vannak verejtékmirigyei

A tenyérnek egyik lényeges jellegzetessége az, hogy verejtékmirigyei vannak, de nincs rajta szőrzet, ezáltal a rajta fellelhető vonalak fejlődése jobban felismerhető, észlelhető, ugyanis a megfigyelést nem zavarja és nehezíti a bőrön lévő apró pórusok és szőrszálak jelenléte. Ugyanakkor a kézfejen a verejtékmirigyek nagyszámú pórusa változatos hálózatot képez, ráadásul az apró szőrszálak jelenléte tovább nehezíti a bőrt borító vonalak megfigyelését.

Amíg a kézfej hőmérséklete hasonló a test többi részének hőmérsékletéhez, addig a tenyér 0,2-0,8 °C-kal melegebb. Ez olyan mintha a verejtékmirigyek váladékát mérnénk a tenyér szélein, amely az ember hangulatával, kedélyállapotával van összefüggésben.

Erős és aktív bőr alatti keringés és a vér mikrocirkulációja

A tenyérben az erős és aktív bőr alatti keringés és a vér mikrocirkulációja nagy mennyiségű bioelektromos és nem-bioelektromos információ összegyűjtését teszi lehetővé. A vérrellátás és a vér mikrocirkulációjának szabályozása közötti eltérésnek tulajdoníthatóan a nagyon kicsi véredények és a vér mikrocirkulációja által kontrollált terület hajlamos arra, hogy megváltoztassa a formáját. Más szavakkal ez az eltérés befolyásolja a sejt katabolizmusát (disszimilációját, bontó anyagcseréjét), amely – kidudorodást vagy behorpadást – a sejt külső formájának megnagyobbodását vagy összeesését okozza, ezek tömegesen árkokat vagy gerinceket képezve, mint új rajzolatok tűnhetnek fel a bőrön. Például amikor a vér túl sok zsírt tartalmaz, a fölösleges zsírszemcsék kicsapódva, dombokat alkotva összegyűlnek a tenyérben. Ez arra figyelmeztet, hogy túlságosan sok zsír van a vérben, és az esetet lipoidémiaként (vér-elzsírosodás) lehet diagnosztizálni.

Az idevégződések koncentrálódásának területe

A tenyérben összpontosulnak az idevégződések. A régi kínaiak gyakran mondogatták, hogy „A tíz ujj össze van kapcsolva a szívvel.” A boncolások során bebizonyosodott, hogy az ujjak idegei közvetlen összeköttetésben állnak az agyvelővel, ami azt jelenti, hogy a kéz szoros kapcsolatot mutat az aggyal és a szívvel.

A tenyér bőrének érzékenysége sokkal nagyobb mint a többi bőrfelületé, tapintási érzékelése sokkal kifinomultabb mint az emberi test bármely más részéé. Az emberi faj minden egyede eszközként használja a kezét, mely sokkal érzékenyebb a hidegre vagy a melegre, a puhaságra vagy a keménységre, a

szárazságra vagy a nedvességre és a simaságra vagy a durvaságra mint a test többi része. Az idegvégződések masszív volta és aktivitása szintén fontos szerepet játszik a kézvonalak képződéseiben és változásaiban.

A Jing és a Luo, valamint az Akupunktúra pontok koncentrációs területe

A tenyérben koncentrálnak a Jing és a Luo meridiánhálózatok, valamint itt sűrűsödnek az akupunktúra-pontok is. Összesen hat Jing és Luo csatornázza be a kezét. Ezek a közül a szív jing, a vékonybél jing, a szívburok jing és a sanjiao jing* mindegyike a szívben végződik. Ebből következően a középső, a mutató- és a kisujj szoros kapcsolatban van a szívvel.

A tenyéren található akupunktúra pontok mágikus gyógyításai című szecsuáni könyv szerint összesen 75 akupunktúra pont található a kézen, a japán Gakuta Haratomi pedig 47 reflex zónát azonosított rajta. A kéz akupunktúra pontjaival kapcsolatos vizsgálatok és kutatások alapján bebizonyosodott, hogy a fejhez hasonlóan bioelektromos jellemzői vannak. Ennek lényege az, hogy az epidermisz (felhám) elektromos potenciálja a törzstől a fej irányába haladva folyamatosan növekszik, és a fejtetőn éri el a maximumát; hasonlóképpen a karon a kéz irányába haladva szintén az elektromos potenciál növekedése figyelhető meg; a legmagasabb érték a tenyér közepén mérhető, melynél egyedül csak a fejtető elektromos potenciálja magasabb. Ez a jelenség arra vall, hogy az emberi test igen nagy mennyiségű információja a tenyérben gyűlik össze, tehát ezáltal a külső jellemzőket vizsgálva a belső tulajdonságokról nyerünk felvilágosítást.

Árulkodó kezek és diagnosztizálásra alkalmas tenyérvonalak

Az emberek a külsejüket könnyen megváltoztathatják, ám a kezükkel ugyanezt nem tudják megtenni. Az arcot át lehet szabatni, a ráncokat fel lehet varratni, a szem színét korrigálhatjuk kontaktlencsével, de az árulkodó kézfejjel és tenyérrel nem lehet mit kezdeni, legfeljebb időlegesen az értő szem elől el lehet dugni.

A kéznek egyik leglényegesebb jellemzője a tenyérvonalak egyedisége, ugyanis a kéz az egyetlen testrész, amelynek nincs semmilyen titka a szemlélő előtt. Ha például az arcot hosszú ideig, erősen szemléljük, akkor a figyelő szem fixírozására megváltozhatnak az arckifejezések; míg a kéz esetében nem számít az, hogy milyen hosszan és milyen elmélyülten tanulmányozzuk, sohasem fog elpirulni, grimaszt vágni vagy idegességet mutatni. A kéznek ezzel a tulajdonságával egyik testrész sem rendelkezik. Mindez lehetővé teszi, hogy csupán a tenyérvonalak alapján is felállíthassunk diagnózist.

Természetesen, ahogy nincs két egyforma ember, úgy két

* A hagyományos kínai gyógyászatban a hat fu szerv egyike, amely a felső, középső és az alsó jiao-t foglalja magában, az angol-szász irodalom pedig három testüregként említi.

olyan kéz sincs, amelynek tenyérvonalai pontosan azonosak lennének, vagy az ujjbegyeken lévő bőrfodor-ábrák megegyeznének, e tekintetben mindenki egyedülálló különlegességnek, unikumnak számít. Tekintve, hogy az ember sajátos és egyedi kézvonalai csak egy adott élő testre jellemzőek, azok sohasem utánozhatók vagy reprodukálhatók más ember kezén. Ez teszi lehetővé, hogy egy adott személy kézvonalainak megfigyelésére alapozott betegség felismerése és meghatározása egy adott testre vonatkozzon, azaz garantálja a diagnózis megbízhatóságát.

A KÉZVONALAK KIALAKULÁSÁBAN SZEREPET JÁTSZÓ TÉNYEZŐK

A tenyéranalítika alkalmazása

A kéz magasabb szintű vizsgálatának jelentőségét mára felfedezte a tudományos világ: orvosok, biológusok, antropológusok, humángenetikusok tudományos eszközként alkalmazzák a tenyéranalítikát diagnosztizálásra, prognosztizálásra. Néhány vizsgálati módszer mindenki által ismert, hisz köztudott, hogy például az imbecillisekre a tömpe ujjak, a polidaktiliára a pluszujj, a Down-kórosokra a majomredő, a rubeola szindrómára a Sydney-vonal jellemző. A bőrgrafológusok ugyancsak tudományos módszereik segítségével keresnek a bőrrajzolatok alapján összefüggéseket a nagyobb embercsoportok között, és a rendőrség azonosítási módszere, a daktiloszkópia is az ujjlenyomatok egyediségére épül. De a tenyér vonalzatának alakulásából az örökletes tényezők és a kromoszóma-rendellenességek is kimutathatók, így például a bőrléc-rajzolatok vizsgálata során eldönthető az ikrekről, hogy azok egy- vagy kétpetjűek-e.

A tudományos eredményektől függetlenül mindezideig mégsem áll rendelkezésre szisztematikus adatbázis a kézvonalak tanulmányozásáról. A kínai hagyományos orvoslásban a kézvonalak megfigyelése alapján, illetve a nyugati orvoslásban a dermatoglyphia* segítségével készített diagnózisok módszereiről csak kevés és csupán egyes részekre kiterjedő vizsgálat készült. A biológia gyors fejlődése azonban új lendületet adhat a kézvonalak és az élő test közötti szerves kapcsolatok tanulmányozásának. A további vizsgálatok idővel feltehetően újabb bizonyítékkal szolgálhatnak arra vonatkozóan, hogy a kézvonalak fejlődése és az organikus belső test között szoros a kapcsolat, és vélelmezhetően kizárják azt, a ma még gyakori feltételezést, mely szerint a kézvonalak alakulása egyedül csak a külső körülményekkel magyarázható.

A tenyérvonalak örökletesek, ideértve a normál és a patológikus átörökítést is

A normális kézvonalak három fővonalból, valamint a belőlük eredő mellék- illetve másodlagos vonalokból állnak. Szoros

* A kezeken és a lábakon megfigyelhető bőrrajzolatok, dombok típusainak vizsgálata.

vérrokonsági kapcsolat esetén a fővonalak hossza, íve, elágazásainak formája nagy hasonlóságot, esetleg teljes azonosságot mutathat. A hagyományos kínai orvoslásban használt – és e könyvben ismertetett – tizennégy vonal szintén hajlamot mutat a családi öröklésre. Az ilyen öröklés lehet közvetlen vagy közvetett, és gyakran találhatók hasonló kézvonalak ugyanazon generáció különböző tagjainak a kezén.

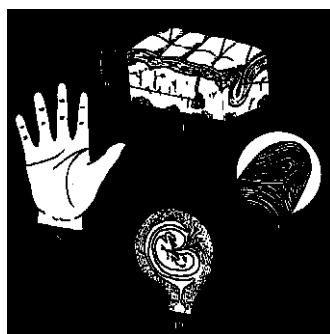
A patológikus kézvonalak mint bizonyos betegségek jelzései egyidejűleg szoros vérrokonságban levő különböző személyek kezén lehetnek jelen. Az ilyen patológiás vonalak öröklődése egyaránt lehet recesszív (lappangó, rejtett) vagy domináns (túlsúlyban lévő, meghatározó). Például a cukorbeteg örökletes betegség, patológikus vonalai a cukorbeteg család különböző generációihoz tartozó személyek kezén egyidejűleg megtalálhatók. Tudni kell azonban azt is, ha valaki ilyen vonalakat visel a kezén, attól még nem szükségszerűen cukorbeteg. Ha viszont a külső körülmények – a környezet, az étkezési szokások stb. – által kialakított feltételek kedvezőek a cukorbeteg kialakítására, az ilyen örökletes jellegű betegség be fog következni; noha ezek a körülmények nem szükségszerűen idéznek elő betegséget más személyeknél. Ez azt bizonyítja, hogy a kézvonalak megfigyelése alapján felállított diagnózis bizonyos betegségek előre jelzésére szolgál.

A recesszív és a domináns öröklés tanulmányozása során a kézvonalak atavizmusára, vagyis az ősökre való visszaütésre is fény derülhet, ugyanis például az epehólyag-, szívprobléma vagy a daganat jelét mutató patológikus vonalak rendkívül hasonlóak a nagyszülők és unokáik kezén.

A magzati és a születés utáni befolyásoló tényezők a kézvonalak és szimbolikák kialakulására

A kézvonalak formájára már az embrionális fejlődés is jelentős hatással van. A tenyér vonalai, a papilláris gerincek a terhesség (magzati élet) harmadik, negyedik hónapjában kezdenek kialakulni, és az ötödik hónap közepe táján veszik fel alakjukat. A bőrpapilla kinyomódik az epiderma irányába, és finom gerincek képződnek, a gerincek között pedig sok besüppedt árok alakul ki. A gerincek és az árkok képezik a kézvonalakat valamint a ujjmintázatokat.

A kézvonalak formálódása függ a magzat anyaméhben felvett táplálékától és attól is, hogy milyen pozitúrában szorítja össze a kezét, tehát az így produkált nyomástól milyen vonalak rajzolódnak a megszületendő gyermek tenyerére. Az ujjbegymintázat az ember megszületésekor rögzített formát vesz fel, és változatlan marad az élet során egészen a test feloszlásáig, a kézvonalak viszont állandó változásban vannak, árkoztabbakká vagy sekélyebbé válhatnak, az életkorral, illetőleg az ember életvitelétől, életkörülményeitől, táplálkozási szokásaitól és a patológikus körülményektől stb. függően növekedhetnek,



4. ábra
 1. a bőr szerkezete
 2. vonalak
 3. epiderma
 4. a valódi bőr papillája
 5. kapilláris
 6. verejtékmirigy
 7. szőr papilla
 8. ráncvonal
 9. ujjlenyomat
 10. méhmagzat a 13. és a 19. hét közötti szakaszban

hosszabbodhatnak vagy csökkenhetnek, rövidülhetnek (4. ábra).

A finom, apró vonalak megjelenése a tenyéren szoros kapcsolatot mutat a születést követő életkörülményekkel, a kéz aktivitásával és a betegségek bekövetkezésével. Akinek a kezében sokat van pl. ásó vagy kalapács, annak a tenyere rendszerint izmos, ennél fogva kezén a nagy- és a kis thenar (a hüvelykujj- és a tenyérél párnája, a Vénusz- és a Hold-domb) kidomborodik, melynek hatására a szív- és az éltvonalak mélyek és markánsak lesznek, a fejsvonal viszont sekélyes.

Sok betegség egy korábban nem létező vonal megjelenését,

vagy fordítva egy korábban meglévő vonal eltűnését okozhatja. Például, akinek sohasem volt vakbélgyulladás, annak kezén a vakbélnek megfelelő területen semmilyen abnormalis vonal nem látható; míg aki vakbélgyulladásban szenved, annak a tenyerén jól meghatározható részen csillag- vagy négyzet-alakú vonalformációk találhatók. A vakbélműtétet követően a kérdéses területen ötágú csillag-szimbolika jelenhet meg, azonban néhány évvel a felépülés után az összes ilyen vonal teljesen eltűnik, feltéve, hogy szövődményként nem szenved az illető bélezáródásban vagy ahhoz hasonló betegségben. Ha a sebészi beavatkozást követően konglutináció (a széket összesűrűsödése) alakul ki, ezek a vonalak rendellenessé válnak majd csillag-, illetőleg ötágú csillag-, esetleg kerettel körülvett kettőscsillag-formációt vesznek fel.

Az ember állandó kapcsolatban áll a környezetével, melynek a lélegzés és a táplálkozás a legközvetlenebb módja. Az ilyen anyagcsere-folyamatok szintén otthagyják nyomaikat a kezeken. A nem megfelelő táplálkozás – amely gastrointesztinális betegségeket válthat ki – a test zsíryanagcserejének rendellenességét okozhatja. Ilyen esetben túlzott mértékű kidudorodások vagy behorpadások keletkeznek a tenyér bizonyos területén, ezáltal az ott lévő vonalak szabálytalanná, a normálistól eltérővé válhatnak.

A légzési funkció rendellenessége, mely megtöri a test sav-bázis egyensúlyát, a tenyérfelület sav-bázis területnek megfelelő részén eredményez változást. A nyomelemek egyensúlyának felbomlása a szervezetben szintén megtalálja a módját annak, hogy kifejezésre jusson a tenyeren. Például a kalcium-lerakódás a mutatóujj szokatlan hosszúságúra való megnövekedését

okozhatja. Mindezek azt bizonyítják, hogy a kézvonalak változásai kapcsolatot mutatnak az emberi test anyagcsere-változásaival, és a nem megfelelő változások az emberi test belső egyensúlyának labilizálódásához vezethetnek, amelynek nyomai rávésődnek a tenyérre.

A kézen felhalmozódó bioelektromos és nem-bioelektromos információk

Az emberi test tökéletes, a legmagasabb szintű önszabályozó rendszer. Minden alkotórésze össze van kapcsolva, minden szerve kölcsönhatásban áll egymással. Normális viszonyok között működését a nagyszámú szabályozó rendszer automatikusan szabályozza és egyensúlyban tartja, vagyis az emberi test normális fizikai tevékenységei és információazonosító és –kezelő funkciói maradéktalanul biztosítottak. Azonban olyankor, amikor valamelyik szabályozó rendszerrel probléma adódik, vagy abban patológiás változás következik be, az emberi szervezet a problémával vagy a betegséggel érintett tartományba szükségszerűen információt küld. A kéz egyike az emberi testrészeknek, ahol a különböző információk felhalmozódnak, ezért a különféle – normális és abnormális – információk azonosíthatók rajta.

Az emberi test által küldött információk nagy változatosságot mutatnak, azonban alapvetően két kategóriájuk létezik: bioelektromos és nem-bioelektromos. A bioelektromos feszültséget a sejtek az anyagcsere-folyamatok szabályozására használják, de egyes sejtek arra specializálódtak, hogy a bioelektromos feszültséget és áramot meghatározott élettani célra hasznosítsák. Ilyen sejtek például az ideg- és izomsejtek. Az idegrostok mentén elektromos feszültségcsúcsok viszik tovább az információt. Az izomsejtben hasonló impulzusok izomösszehúzóddással járnak együtt.

Az előbb említett neuropotenciálon és myoelektromos hullámokon kívül, a kardioelektromos- és az agyhullámok, a retinális- és a testfelszín-potenciálok, a hideg fény, valamint az egyedi sejtek bioelektromos akciói, továbbá az emberi test által küldött elektromos hullámok szintén alkalmasak bioelektromos információ továbbítására. A nem-bioelektromos információk alatt a vérnyomást, a pulzust, a szívhangokat, a testhőmérsékletet, a lélegzést, a vonalakat, a véráramlás mennyiségét és sebességét, a vér gáztartalmának volumenét, az epiderma színét, valamint az öt érzékszerv, a négy végtag szimmetriáját és eloszlását, a törzs és a szőrzet alakját, formáját értik. Az ilyen információk az emberi test biológiai aktivitásának állapotait tükrözik vissza. Ezen információk szabályos változásai az emberi test fiziológiai és patológiai állapotával függenek össze, és egyidejűleg megkülönböztető, sajátos kifejeződésük sok esetben a kézen is megtalálható.

A patológikus vonalak galvanométeres vizsgálata

A bioelektromos feszültség ugyanolyan mint amilyen a galván-elemekben vagy az áramfejlesztőkben keletkezik. Korunkban a klinikai gyakorlat rutinszerűen méri a bioelektromos feszültséget, például a szív és az agy működő sejtjeiben keletkező elektromos hatásokat diagnosztikai célra rendszeresen monitorozzák és vizsgálják.

Ha a tenyér három fővonalát, a szív-, a fej- és az életronalakat galvanométerrel vizsgálják, akkor rögtön szembetűnik, hogy a kéz különböző területein eltérő nagyságú a test bioelektromos információja. Galvanométerrel vizsgálva a patológikus vonalakat, azok nagyon különböző, zümmögő hangot bocsátanak ki. Ez azt jelenti, hogy a különféle betegségek következtében különböző információk jelentkeznek a kézen.

A nem-bioelektromos információk a legkönnyebben a kézvonalakon ismerhetők fel. Például az olyan betegségek mint a hipertenzió (magas vérnyomás), a hipotenzió (alacsony vérnyomás) és a szabálytalan szívverés (aritmia) figyelemre méltó jeleket mutatnak a kézvonalakon, míg az agyrázkódás és a koponyatörés állandó, örökké tartó jeleket hagynak a vonalakon. Mindezek alapján joggal állítható, hogy a kézvonalak a testben továbbított információ felvételei, feljegyzései.

A kéz és az agy közötti kapcsolat

Az ember kezei nemcsak a munkavégzés szervei, hanem hasznos eszközök az érzelmek, érzések kifejezésére is. Az összes földi élőlény közül csak az embernek és a majomnak van ujjlenyomata és csak az ő kezükön található vonalak. Ez a tény azt erősíti meg, hogy a fejlett intelligencia és a gazdag érzelmvilág valamilyen kapcsolatot mutat a kézvonalakkal.

A hagyományos kínai orvoslás szerint az emberi test szerves egység, a belső szervekben végbemenő patológikus, kóros változások a testfelszín szöveteiben fejeződhetnek ki, és ez a külső jelenség, egy bizonyos tartományon belül, a belső állapotokat tükrözheti vissza.

Elismert tény, hogy a fizikum külső jellemzői szoros kapcsolatot mutatnak az örökletes adottságokkal, ugyanakkor ami az intelligenciát illeti, nem állítható, hogy az örökletes tényezők meghatározó szerepet játszanának, ugyanis a születés utáni nevelés, tanítás jelentős befolyást gyakorol az ember intellektusára. Azonban a kezdeti életszakasz intelligenciája, akárcsak a fizikumé, az örökletes tényezők által meghatározott, s ez kifejeződik a kézen is. Például a nehéz felfogásúak, vagy az agyukat túlterhelők, esetleg neurózistól szenvedő emberek kézvonalai – eltérő szangvinikus vagy depressziós természetükből fakadóan – különbözőek lehetnek. Az ember temperamentuma, személyiségjegyei és a normálistól eltérő lelki megnyilvánulásai speciális vonalak kialakulását segíthe-

tik elő a tenyéren, és ezek a különbségek sajátos színekkel mutatkozhatnak meg a körmökön és a bőrön.

A leírtakat összegezve elmondható, hogy a tenyérvonalak kialakulása a kéz és az agy közötti kapcsolatokkal, valamint ezeknek a külső világgal történő információcseréjével mutat szoros összefüggést. Az agy a kéz segítségével hajtja végre utasításait, míg fordítva, a kéz folyamatosan információ-visszacsatolást küld az agy számára. Ebből következően hosszú távú kölcsönhatásuk, interakciójuk szükségszerűen otthagyja nyomait a kézen.

A Z U J J F O R M Á K J E L E N T Ő S É G E A D I A G N Ó Z I S F E L Á L L Í T Á S Á B A N

Az ujjak és a kéz az emberi test távoli végződése, a vér visszarámlásának kiindulópontjai. A kínai orvoslásban ősidők óta úgy tartják, hogy az öt ujj tükrözi vissza az öt szilárd és a hat üreges zsiger gazdagságát vagy erőtlenségét. A test szervi funkciói kölcsönhatásban vannak egymással, úgyhogy az egyik szervben bekövetkező változás az egész testre hatással van, az összes szerv rosszulápláltságát vagy diszfunkcióját eredményezi. A következőkben a különböző ujjak ujjformáinak jelentését és jelentőségét tárgyaljuk az emberi test egészsége szempontjából.

A hüvelykujj

A hüvelykujj az örökletes alkattal, az ember energiakészletével van kapcsolatban. Általában a hosszú és erős hüvelykujjúak egészségesebbek, mint azok, akiknek a hüvelykujja vékony és gyenge, ha ráadásul csavarodott is, akkor hajlamosak neurózisra, fejfájásra vagy álmatlanságra. Az idioták kezén mindig satnya és formátlan hüvelykujj látható.

Ahhoz, hogy eldönthessük, vajon a hüvelykujj hosszú-e, zárjuk a hüvelykujjat szorosan a mutatóujjhoz, az a hüvelykujj, amelyik eléri a második ízt nagyon hosszúnak számít. Ha a tóperc közepéig ér átlagosnak, ha pedig az alsó ízperc alját sem éri el, az esetben rövidnek mondható.

A hüvelykujj első és második ízpercén megjelenő sok rendezetlen, kusza vonal a fejjel kapcsolatos betegségek veszélyét vetíti előre. Ha ezenkívül az ujjpercek viszonylag rövidek, rendkívül merevek és nehezen hajlíthatók, akkor szélhűdés (gutaütés) veszélyére következtethetünk; ilyen esetekben gyakori szimptóma a fejfájás és szívproblémák is előfordulhatnak.

A mutatóujj

A mutatóujj segítségével ítélni lehet meg a májfunkció egészséges volta. Általában a jól fejlett, a gyűrűsujjal azonos hosszúságú, szépen formált, egyenes mutatóujj a legjobb. Ha az ember mutatóujja egyenes és tökéletesen hozzásimul a középső ujjhoz,

tőperce a leghosszabb, a másik kettő pedig progresszíven* kissé rövidebb, akkor ez azt jelzi, hogy az illető májfunkciója rendben van, és általában elkerülük a betegségek. Ha viszont a mutatóujj gyenge és vékony, akkor a májfunkció nem megfelelő, az ilyen páciens hamar elfárad a munkában.

Ha a mutatóujj lapos és görbült, az ujjperceken összevissza futó vonalak vannak, az gyakran arra utal, hogy a májfunkció rossz, és egyidejűleg jelzi, hogy az emésztőrendszer sem működik megfelelően. Ha a mutatóujj három perce nem azonos hosszúságú – különösen akkor, ha a középső íz rendkívül hosszú – az a kiegyensúlyozatlan kalcium-felvétellel van valamilyen kapcsolatban. Azok, akiknek ilyen a mutatóujjuk, már fiatal korukban hajlamosak csontsérülésekre vagy fogaik korán romlanak.

A középső ujj

A középső ujj fejlettsége a szív és a keringési rendszer egészségi körülményeivel kapcsolatos. Általában a tenyérrel közel azonos hosszúságú, jól formált középső ujj, amelyen az ízpercek puhák, de nem gyengék a jobb jelentésű, míg annak nem olyan kedvező a jelentése, amelyik nagyon merev, rugalmatlan és kemény. Azok, akiknek a középső uja a többi ujjal arányos, egyenes, szépen formált, nem lapos, és nem görbült, legnagyobb részben egészségesek, jól funkcionál a szívük, nagy vitalitással és energiával rendelkeznek, és mentesek a betegségek. Akiknek a középső uja satnya, vékony, azoknak rossz a szív-működésük, és gyakorta vérszegények.

Ha a középső ujj lapos és csavarodott, valamint – az ujjakat összezárva – a mutató- és a gyűrűsujjak között rések láthatók, az abnormális keringési rendszer mellett feltételezhető a bélrendszer rossz működése is.

Amennyiben a középső ujj három perce nem azonos hosszúságú, miközben a középső perc feltűnően hosszú, akkor fennáll a hajlam a csont- és fogbetegségekre, ami a kalcium-anyagcsere gyengeségét jelzi.

A gyűrűsujj

A gyűrűsujj erőteljes mivolta a testnek mint egésznek az egészségi állapotával van szoros kapcsolatban. A legjobb jelentésű gyűrűsujj egyenes, sima, szépen fejlett, kerek, csaknem olyan hosszú mint a mutatóujj. A túlságosan rövid gyűrűsujj az életerő, a vitalitás hiányát jelzi, az ilyen ember gyakran fásult. Az egyenesnek látszó, bűtyköktől mentes gyűrűsujjak, melyen az ujjízek kerek, simák és erősek, továbbá jól kivehetők és tisztán rajzoltak, a vese és a nemi szervek kiváló működését jelzik; míg a vékony, csökevényes gyűrűsujjak rendszerint abnormális vesefunkcióról, s a nemi szervek gyenge működéséről (szélsőséges esetben terméktelenségről) informálnak.

* A középső kissé rövidebb mint az első, a körömperce kissé rövidebb mint a második.

A gyűrűsujj tőpercen lévő vonalak összevisszasága ugyancsak gyenge egészségi állapotot mutat, míg a tőpercen látható jó rajzolatú vonalak a jó egészség jelei.

A gyűrűsujj percei az ember izomzatának és csontozatának az erősségét vagy gyengeségét jelenítik meg. A hagyományos kínai orvoslás a csontvázat víz-természetűnek tekinti (az öt elem – a fa, a tűz, a föld, a fém és a víz – közül a vízzel hozza kapcsolatba), és a csontvázról nyert információk alapján a genitális (szaporító) rendszer állapotára következtet. Azok akiknek a második ujjpercen lévő ízvonalak rendellenesek, rendszerint gyenge fizikumúak, fizikai teljesítőképességük elenyésző, izomzatuk és csontozatuk vékony és satnya. A második izperc szélein látható vonalak ún. „összehúzóvonalbetegséget” jeleznek, ami arra utal, hogy a vizsgált személy gyenge egészségi állapotban van, vagy hamarosan beteg lesz. Az ilyen vonalak az egészségi állapot javulásával vagy rosszabbodásával csökkennek vagy nőnek.

Akinek a gyűrűsujján a második izperc aránytalanul hosszú, az hiányos (elégtelen) kalcium-felvételre hajlamos, mely a csontok és a fogak törékenységet okozhatja. Ha a gyűrűsujj nagyon vékony és gyenge, az eredmény ugyanez.

A lapos, görbe gyűrűsujj valamint összezárt ujjaknál a kis- és középső ujjak közötti rések arról vallanak, hogy a vizeletkiválasztó-rendszer gyenge működése mellett gyakran az agyfunkciók is problémát okozhatnak, egyidejűleg fejfájás, neurózis és álmatlanság is jelentkezhet.

Azoknak, akiknek a gyűrűsujjuk szokatlanul hosszú (csaknem olyan hosszú mint a középső ujjuk), rendszerint örökletesen erős felépítéssel születnek, gyenge egészségi állapotuk szabálytalan életvitelük – alkoholizálás, késői lefekvés, túlhajszolt munkavégzés stb. – következménye.

A kisujj

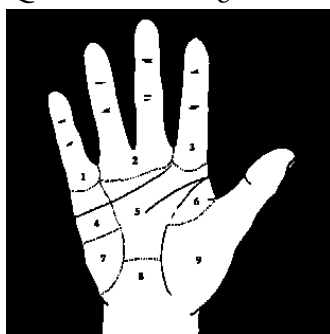
A kisujj állapotából az emésztőrendszer állapotára lehet következtetni. Általában az ideális kisujj jó alakú, a hüvelykujjal arányosan hosszú, vékony, egyenes, nem lapos, nem görbült, és izpercei szimmetrikus hosszúságúak. Az ilyen kisujj azt jelképezi, hogy az emésztőrendszer működése megfelelő, és tulajdonosa kiváló egészségnek örvend. Ezenkívül az ilyen fizikum a gyermekekre is átörökíthető.

Akinek vékony, kicsi és gyenge a kisujja, az hajlamos bélbetegségekre, mely emésztési problémákat vagy rendellenes bélmozgásokat okozhat. Ugyan erre vall, ha a kisujja lapos és görbe, továbbá az összezárt ujjak esetében a gyűrűs- és a kisujj között át lehet látni. A kisujjpercek vonalainak rendellenessége, gyenge fizikai adottságokra utal, ráadásul többnyire örökletes.

A TENYÉR NEVEZETES TERÜLETEI

Egykoron a régi kínaiak a nyolc trigramnak megfelelő égtájakkal osztották fel és azonosították a tenyér egyes területeit és e területek által jelzett egészségi viszonyokat, az egészségi állapotra utaló körülményeket ugyanolyan mélyrehatóan tanulmányozták mint a tenyérvonalak funkcióit és színeit.

A nyolc trigram eredetileg a Változások Könyvében szerepel, amely szerint minden lét úgy keletkezik, hogy a két őserő, yang és yin törvényszerű változások során átmegy egymásba. Ezeket a változó állapotokat alapszimbólumokkal (yangot jelző) folyamatos fekvő vonal és (yint szimbolizáló) megszakított fekvő vonal kombinációkból kialakított trigramok nyolcas csoportjaként ábrázolták. Az első trigram, melyet Qian-nak neveznek, jele három folyamatos fekvő vonal; a második neve Kun és jele három megszakított vonal; a harmadik Zhen, jele két megszakított és egy folyamatosan fekvő vonal; a negyedik Xun, jele két folyamatos vonal és egy megszakított vonal; az ötödik Kan, jele középen folytonos, alul és fölül megszakított vonalak; a hatodik Li, jele középen egy megszakított, alul és fölül folyamatos vonal; a hetedik Gen, jele fölül folyamatos vonal alatta két megszakított vonal; és a nyolcadik Dui, jele felül megszakított vonal, alatta két folyamatos vonal. A *Változások Könyve* lényegében ezen egyszerű jelekkel fejezte ki a két egyenértékű és egyenrangú ellentétpárt a pozitív férfit (yang) és a negatív nőt (yin), a kiterjeszkedést és az összehúzó-dást, a páratlant és a párost, az égit és a földit, az erőset és a gyengét, a világosságot és a sötétséget stb. Közülük azonban a Qian és a Kun a legfontosabbak, ugyanis ezek szimbolizálják



5. ábra
1. Kun-terület (Merkúr-domb)
 2. Li-terület (Szaturnusz- és Nap-domb)
 3. Xun-terület (Jupiter-domb)
 4. Dui-terület (passzív Mars-domb)
 5. Mingt'ang (a tenyér középső része)
 6. Zhen-terület (Vénusz-domb felső része és az aktív Mars-domb)
 7. Qian-terület (Hold-domb)
 8. Kan-terület (a tenyér közepe alatti csukló rész)
 9. Gen-terület (Vénusz-domb középső és alsó fele)

az összes természeti és társadalmi jelenség elsődleges forrásait.

A területeknek a nyolc trigrammal összhangban történő kijelölése (5. ábra) szolgáltatja számunkra a legértékesebb eredeti adatokat az e téren folytatandó további ismeretekhez.

Az ábrán egy jobb kéz tenyere látható a kínai területbeosztással és az európai palmisztriában használt dombelnevezésekkel

A tenyér területei és a belső szervek közötti kapcsolatok

A kéz nevezetes területei és a belső szervek között megállapított kapcsolatokban – mind az ázsiai mind az európai értelmezések szerint – hasonlóság figyelhető meg. Például az epehólyagnak megfelelő területet a nyolc trigramnak és az öt elem közül a yang fának megfelelően a régi kínaiak Xun-nal jelölték, míg a nyugati világban ugyanezt a területet Jupiterdomb néven ismerték, és mindkét változat úgy tartja, hogy ez a terület mutatja a máj és az epehólyag funkcióit. Itt észlelhetjük a máj-problémákat, a zsír-anyagcsere rendellenességeit és az emésztési funkció zavarát, leromlását is.

Kun-terület (a Merkúr-domb)

A kisujj töve alatti domborulat, a kínaiak elnevezése szerinti Kun-terület yin jellegű, befogadó, termékeny, passzív, gyenge, sötét, az öt elem közül a földhöz tartozó. Amíg a nyugati palmisztriában a domb fejletlensége vagy hiánya idegességről tudósít, ideértve az ebből fakadó másodlagos betegségeiket emésztőszervi zavarokat, gyomorsavtúltengést vagy gyomorfekélyt is, addig a kínai palmisztriában ez a terület az alhasi szervek állapotát jelzi. A hagyományos kínai orvoslásban úgy tartják, hogy ha e terület jól fejlett, kidomborodó és rózsás színű, akkor az alhasi izomzat erős, az emésztőrendszer és a nemi szervek működése normális.

Li-terület (Szaturnusz-domb és a Nap-domb)

A középső- és gyűrűsujjak alatti Li nevű terület yang jellegű, tüzes, szép, függő, ragaszkodó. A kínai palmisztriában a szív, a keringési rendszer és a látóképesség jelképes helye. Ha kidomborodó, rendellenes vonalaktól mentes és rózsás színű, akkor jó szív működésről, kirobbanó életerőről és éles látásról tanúskodik. A nyugati palmisztriában is hasonló a kézdiagnosztikai jelentés: keringési zavarokat, szív- és szemproblémákat, csökkent látást és szemgyengeséget, ezen túl csontproblémákat is jelez, ha e terület halvány, rendellenes vonalai vannak és besüppedt.

Xun-terület (a Jupiter-domb)

A mutatóujj alatti Xun-ként megjelölt területet a régi kínaiak a yang jellegű fához tartozónak tekintették, és úgy vélték, hogy a máj- és az eperendszert képviseli, emellett a genitális szervek és a vese vitális energiájának emelkedését és csökkenését fejezi ki. A Xun-terület akkor normál állapotú, ha kidomborodóan magas és rózsaszín, ez a máj és az epe kiváló működésére utal. A nyugati palmisztriában ez a domborulat a belső elválasztás állapotát, az urináris- és a genitális rendszer működésének minőségét jelzi. Sápadsága, töppedtsége a sterilitásra vagy a könnyű kifáradásra utal, de a méh megbetegedését is mutathatja. Állapota a középkorú vagy idős emberek egészségi állapotára is jellemző.

Dui-terület (passzív Mars-domb)

A tenyérél közelében, a kisujj felőli oldalon a Kun- és a Qian-területek (a Merkúr- domb és a Hold-domb) között helyezkedik el a Dui-terület. Másként kijelölve: a szívvonala eredete és a fejevonala végződése által határolt tenyéréli rész. A Dui-terület yin jellegű, örömteli, kellemes, fémhez tartozó, a légúti rendszert és a vastagbelet szimbolizálja. A nyugati palmisztriában is hasonló a jelentése. E terület akkor ideális, ha kimagasló és fénylően vörös, mert ez esetben jó egészséget, kirobbanó vitális energiát, jól funkcionáló légúti rendszert és vastagbelet jelez. Ha állapota ezzel ellentétes, az légzési és bélproblémákra utal.

Mingtang (a tenyér közepső része)

A Mingtang terület a tenyérnek a szív-, az élet- és az egészségvonalak által határolt része. Ha a tenyérnek ez a közepső része kidomborodó, sima felületű, akkor az energiára vall. Ha ez a rész hibátlan vonalú háromszögnek látszik, akkor az illető ellenálló szervezetű, jó egészségű, szívós ember. A Mingtang területből kitörő vonalak súlyos betegséget vagy életveszélyt jeleznek.

Zhen-terület (a Vénusz-domb felső része és az aktív Mars-domb)

Az életvonallal körülhatárolt hüvelykujjpárna felső részén található Zhen-terület yin jellegű, mozgékony, izgató és aktív. A Zhen terület elsősorban az idegrendszer működését tükrözi vissza. Akinek a kezén ez a terület kidomborodóan markáns és vörös színezetű, az egészséges, idegei és a pszichéje egyaránt rendben van. Ha ez a terület szabálytalan és kusza vonalakkal teleszőtt, valamint egymást keresztező csillag szimbolikák figyelhetők meg rajta, akkor állandó ideges feszültséget, neurózisra való hajlamot jelez. A fénytelen, fakó és az izmoktól merev Zhen-terület a genitális és az urinális mechanizmusok diszfunkciójára való hajlamot jelképezi.

Qian-terület (a Hold-domb)

A Gen-területtel szemben, a kisujj alatti tenyérél alsó részén helyezkedik el. A Qian terület yang jellegű fém, teremtő, aktív, szilárd, világos. E terület fejlettségéből a pszichikai állapotra és a légúti rendszer működésének minőségére lehet következtetni. Ha ez a terület fejlett, élénk színű, akkor kiegyensúlyozott lelkiállapotot, jól működő pszichét jelez. Ha ez a terület sötét elszíneződésű, durva bőrű, rajta sok összefüggéstelen vonal látható, akkor az neurózisra, ideggyengeségre, túlzott szenzitivitásra, beteges képzelődésre, fantáziálásra való hajlamot mutat. A fejletlen, behorpadt, fakó színű Qian terület, melyen az erek kontúrjai látszódnak, ingatag egészséget, beteges alkatot, kényes légúti rendszert szimbolizál.

Kan-terület (a tenyér közepe alatti csuklón lévő rész)

A Kan-terület yin jellegű vizes természetű, betakaró, veszélyes, a húgy és nemi szervek működésének képviselője. A jól fejlett Kan-terület, melyen a fényes színezetű izmok meglehetősen ernyedtek, az urinális és a genitális rendszer jó működésére utal. Ha ezen a területen a sötét színezetű, durva tapintású bőrön sok rendezetlen kusza vonal látható, akkor gyermekkori alultápláltságot, felnőttkorban pedig gyenge egészséget, kevés vitalitást, elfáradásra való hajlamot jelez. A horpadt, beesett izomzatú Kan-terület, melynek felszínén jól kivehetők a véredények kontúrjai, a vese rendellenes működéséről árulkodik. Ha ez a terület hasonló minőségű mint az előbb jellemzett, ráadásul sok-sok kusza vonallal behálózott, akkor a vese rossz működése mellett sterilitásra való hajlamra vall.

Gen-terület (a Vénusz-domb középső és alsó része)

Az életvonallal határolt, a hüvelykujjpárna alsó harmadát elfoglaló rész a Gen-terület, mely a kínaiak szerint yang jellegű és földhöz tartozó, konok, mozdíthatatlan, perverz tulajdonságú. E terület milyenségéből a testrészek közül a lép és a gyomor működésére lehet következtetni. A jól fejlett, telt, puha és fényes Gen-terület jó étvágyat, kiváló emésztést jelöl. A lapos, sötét színű, durva bőrű, sok vonallal teleszótt Gen-terület a gyomor és a lép rendellenes működését jelzi. Ha ezen a területen az izmok feltűnően horpadtak és sorvadtak, a véredek kék kontúrjai jól kirajzoltak, az főleg a gyomor gyenge működéséről tanúskodik.

A belső szervek megfelelő helyei a tenyéren nem rögzítettek és nem egységesek

A gyakorlat bebizonyította, hogy egy adott belső szerv állapota különböző szimbolikákban juthat kifejezésre; bizonyos esetekben a vonal szakadásában, a vonal törésében rögzülhet, míg más esetben a tenyér színe jelzi az egészségi állapotot.

Kérdés, hogy miért képes egy szerv a megfigyelő számára bizonyos sajátosságokat mutatni? Merthogy az emberi testben csak az ondósejtek és a petesejtek sajátosan egyedi alapsejtek; az összes többi sejt a test információjának csupán egy részét hordozza.

Mivel az információ bizonyos fokig hiányos, a kézdiagnosztika során minden lehetséges adatot össze kell gyűjteni, s a különböző területekről származó részinformációkat úgy kell egyberakni, hogy viszonylag teljes információhoz jussunk, ugyanis csak így van esélyünk arra, hogy – elkerülve a torzításokat és a hibás diagnózist – szilárd alapunk legyen a betegség felismeréshez. Különösen a rosszindulatú daganatok esetében bír igen nagy jelentőséggel egy ilyen rendszeres megfigyelési módszer.

Egy belső szerv állapota a megfigyelő számára több helyen

is tanulmányozható. Például a szívé, három helyen is leolvasható, melyek külön-külön jelzik a jobb oldali szívkamra megnagyobbodását, az örökletes szívbetegségeket vagy a szív kóros szervi változásait. Ez elsősorban a megbetegítő tényezők meghatározása szempontjából bír különös jelentőséggel, és így felhasználható a gyógyításhoz.

A test különböző szerveinek helyzete és egymásra hatása szintén organikusan megjelenik a tenyéren. A máj és az epe szomszédsága illetőleg a szív és a tüdők közötti kölcsönös egymásrautaltság például azzal a ténnyel igazolható, hogy a májat képviselő tenyérterület mellett mindig megtalálható az epét jelző pont, míg a szívet és a tüdőket visszatükröző három pont szomszédos vagy átfedi egymást.

A tenyér savas és lúgos dominanciája

A tenyérterületek felosztása során elsőként az általános irányokat kell meghatározni. Felső résznek általában az ujjak csúcsát, míg alsónak a csukló felőli részt tekintik; a kézvonalak esetében felső résznek a vonal kiindulási szakaszát, vagyis az eredetét, alsó résznek a végződését tartják; baloldalnak a hüvelykujj felőli oldalt hívják, míg a jobb oldal az, amelyiken a kisujj található. Ennek alapján az olyan irányok mint a felső, alsó, jobb és bal nagyjából alkalmasak a gócpont helyének meghatározására a testben. A páciens fő betegségének felismeréséhez és általános megítéléséhez azonban ezt követően a kéz sav- és bázis (lúg) területeinek is megkülönböztetésére és azonosítására is szükség van.



6. ábra

Az életvonallal határolt területet tekintik a sav területének (az ábrán 1-gyel jelzett terület), ha ez nagy és telt, az azt mutatja, hogy a szervezet hajlamos a savasságra. A mutató- és a középső ujjak közötti réstől induló, a gyűrűs- és a kisujjak között vertikálisan, egészen a fejjonalig lenyúló területet (az ábrán 2-vel jelzett terület) a kéz bázis (lúg) területének tartják. Minél nagyobb ez a terület, annál lúgosabb a szervezet; azonban ha szűk és kicsi, az annak a jele, hogy a szervezet összetétele inkább savas kémhatású.

A betegségre való hajlam szempontjából a sav és bázis összetételnek megkülönböztető jelentősége van. A savas szervezetűek általában olyan betegségekre hajlamosak mint a magas vérnyomás, érlemeszesedés, agyvérzés, cukorbetegség, míg azok, akik lúgos összetételűek, alacsony vérnyomásban, asztmában, gyomorsüllyedésben és rákban betegednek meg.

A bőr és az izmok állapotának jelentősége, és a szimbolikák fontossága

A diagnózis kialakítása során elsőként azt kell észrevenni, hogy milyen a bőr színe (rózsaszínű, vöröses, halvány, sápadt fehér, lilás, kékes árnyalatú), milyen a bőr felülete (sima, érdes, selymes tapintású stb.), hogy a vérerek kékes kontúrjai mennyire kivehetők, hogy az izmok teltek vagy horpadtak-e, és hogy találhatók-e abnormális vonalformációk vagyis szimbolikák a tenyéren.

A szimbolikákról általánosságban elmondható, hogy a kereszt- és a háromszög-alakúak enyhébb, míg a rács-alakú vagy a csillag-alakzatú vonalkombinációk súlyosabb betegségekről árulkodnak. Ezenkívül ha gyűrűszerű, kör vagy téglalap szimbolikák láthatók a kézen, az rendszerint tartós betegséget vagy sérülést jelez, illetve a megfelelő belső szerv eltávolításának a jele, az eltávolítás után került a kézre. Ha sziget szimbolikák találhatók a tenyéren, az esetben gyulladásos csomók vagy tumorok lehetőségét is számításba kell venni. E módszernek a diagnózisban való alkalmazását és egyéb módszerekkel történő kombinálását a következő fejezetekben tárgyaljuk.

A bal kéz és a jobb kéz információi

A kínai palmisztria kizárólag csak jobb- és bal kezet különböztet meg, eltérve az európai kézolvadási gyakorlattól, amely nem a jobb és a bal kéz között tesz különbséget, hanem aktív és passzív kéz alapján vizsgál. Aktív kéznek jobbkezeseknél a jobb kezet, a balkezeseknél pedig a bal kezet tekinti.

A hagyományos kínai orvoslásban a bal kéz vonalairól azt feltételezik, hogy az egyén örökletes adottságait szimbolizálják, elsősorban a múltbeli egészségi állapotáról adnak felvilágosítást; míg a jobb kéz vonalairól azt tartják, hogy a megszületést követően elsajátított, szerzett képességeket mutatják, azaz az illető jelenlegi és a jövőben várható egészségi állapotáról adnak tájékoztatást. A kínai gyakorlat azt igazolta, hogy bizonyos örökletes betegségeket – mint például a diabéteszt (cukorbetegséget) – mutató kézvonalak főként a bal kézen fordulnak elő. A kézvonalak színének tanulmányozásakor alapszabály, hogy férfiak esetében a bal kezet, míg nőknél a jobb kezet kell megsejtelni.

Közben természetesen figyelni kell arra, hogy a kézvonalak mindkét kézen kapcsolatban vannak a belső szerveknek megfelelő helyekkel. Például a szív és a gyomor betegségei főleg a bal kézen azonosíthatók, míg a májbetegségek elsősorban a jobb kézen. Azonban bármilyen betegség is legyen az előzetes diagnózis, ha egyidejűleg mindkét kézen patológikus vonalak találhatók, a betegség minden kétséget kizáróan megerősíthető. Ezen túlmenően, mindkét kéz felosztható jobb- és bal oldalra (a definíció szerint a hüvelykujj felőli oldal – függetlenül attól, hogy melyik kézről van szó – a baloldal, míg a

kisujj felőli oldal a jobb oldal). E módszerrel diagnosztizálva, időnként egész pontosan meghatározható a betegség gócpontja, például az, hogy melyik tüdővel, melyik oldalon van a probléma, vagy a petevezeték melyik része beteg, sérült.

Ám a betegségek behatárolása, felismerése, -diagnosztizálása nagy gyakorlatot igényel, és a kézvonalak alapos megfigyelésével szerzett információk ügyes alkalmazását kívánja meg a vizsgálat során.

A TENYÉR VONALAI, SAJÁTOSSÁGAIK ÉS KAPCSOLATAIK A BETEGSÉGEKSEL

Az európai palmisztria jóval több vonalat ismer mint a kínai. A nyugati kézolvások között megoszlik a vélemény, hogy hány vonalat tekintsenek fővonalként, vannak akik a kínai felfogással megegyezően hármat (élet-, fej- és szívvonalat), mások legalább hat vonalat (élet-, fej-, szív-, sors-, Nap-, egészségvonalat) használnak fővonalként.

A mellékvonalak számában is eltérés mutatkozik, amíg a nyugati palmisztria huszonegy és huszonnégy közötti vonalat különböztet meg mellékvonalként, addig a kínai tizenegyről beszél. Amíg a kínaiak nem említik például a Jupiter- és a Salamon-gyűrűt, az Izisz-, a Szamaritánus-, az intuíció-, az Uránusz-, a Neptun-, a Plutó-, a kis élet-, a tejút-, az utazási-, a baleseti vonalakat, addig az európaiak számára például teljesen ismeretlen a kínaiak által használt iszákosság-vonal, vagy egészen másként értelmezik a tenyeret átszelő fejvonalat, de jelentésbeli eltérés mutatkozik a majom-redő megítélésében is.

A kínai palmisztriában tizennégy vonal fontos, amelyből hármat fővonalként, tizenegyet pedig mellékvonalként tárgyalnak.

A három fővonal: a szívvonala, a fejjvonal és az életvonal.

A tizenegy mellékvonal: az egészségvonal, a sorsvonal, a befolyásvonal, a Nap-vonal, a szex-vonal, a Vénusz-öv, a Szaturnusz-gyűrű, a kapcsolat-vonal, az iszákosság-vonal, a tenyeret átszelő fejjvonal és a majom-redő.



Szívvonala

A kisujj alatti kézlőről induló, a mutatóujj irányába, felfelé ívelő vonal. A kínaiak ezt a felső horizontális vonalat még érzelem- vagy mennyvonalként is hívják (7. ábra).

Normál esetben olyan hosszúnak kell lennie, hogy a szívvonala vége éppen elérje a középsőujj és a mutatóujj közötti rést. A tökéletes szívvonalként



8. ábra



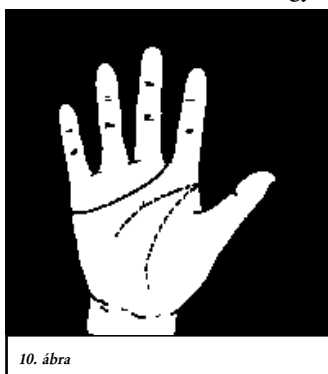
9. ábra

jól kirajzoltnak, kivethetőnek, egyenletesnek, töretlenül hosszúnak és rózsaszínűnek kell lennie. Lefelé kevesebb ág vagy mellékvonal indulhat ki belőle mint fölfelé. Nem lehetnek rajta kis szigetek vagy láncszerű képződmények és nem metszhetik átlós vonalkák (8. ábra).

A szívvonala hossza, irányulása és hajlása az emésztőrendszer funkciójának állapotáról árulkodik. Akinek a kezén ez a vonal rendkívül hosszú – felível a mutatóujj tőpercéig, és annak alsó élénél ér véget (9. ábra) – az elsősorban a hasi, béllel kapcsolatos vegetatív idegi funkció zavarára hajlamos, míg azok, akiknél a szívvonala a középső ujj alatt hirtelen kanyart vesz és felível a mutatóujj és a középső ujj közötti részhez (10. ábra), valószínűleg már gyermekkoruk óta gyomor-bántalmaktól szenvednek.

Azokra viszont, akiknél a szívvonala villás elágazásává válva a fentemlített mindkét formációt felveszi (11. ábra), feltehetőleg egyszerre jellemző a gyomor rossz működése valamint az emésztés és a felszívódás gyenge funkcionálása.

A szívvonala mutatóujj és középső ujj közé eső szakasza elsősorban a légúti rendszer funkcióját tükrözi. Akinél ezen a vonalszakaszon sok rendezetlen ág vagy sok kis vékony átlós vonalka metszi a szívvonalat (12. ábra), az gyakran szenved krónikus bronchitistól vagy hörgőtágulattól.



10. ábra



11. ábra



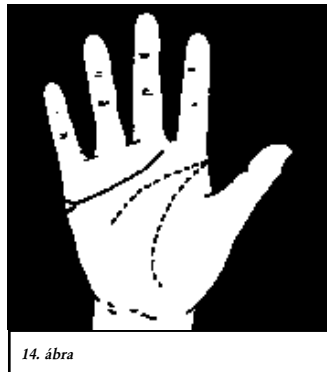
12. ábra



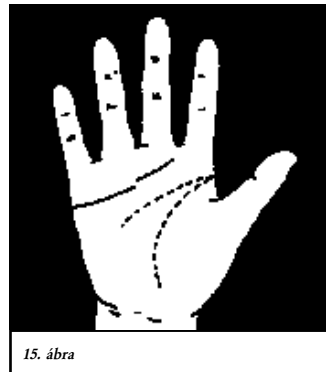
13. ábra

Ha a szívvonalon a gyűrűsujj alatt egy sziget fedezhető fel (13. ábra), az valamilyen szemmel kapcsolatos vagy látóideg-probléma jele.

Ha a szívvonalon nagy szigetből ered (14. ábra), az elsősorban a hallóideg rendellenességére utal.



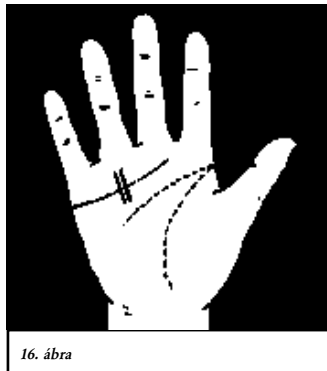
14. ábra



15. ábra

A szívvonalon gyűrűsujj alatti, a kisujjig futó szakaszáról a vizeletkiválasztó rendszer és a nemi szervek valamint az emlőmirigyek funkciói figyelhetők meg.

Az elszakadó szívvonalon (15. ábra) a máj gyenge funkcióját vagy korábbi zsugorodását, összehúzódását jelzi valamilyen



16. ábra

régebbi betegségből kifolyólag, melynek következtében gyengült a máj immunfunkciója.

Ha a szívvonalat a gyűrűs ujj alatt két vertikális vonal vágja át (16. ábra), az instabil vérnyomás jele, ha viszont a vertikális vonal mindkét oldalán zsírki-dudorodások vannak, az esetben a beteg hiperlipémiától (a vér magas zsírtartalmjától) szenved.

Az ember vérnyomásának meghatározásakor figyelemmel

kell lenni a sav és a bázis területek nagyságára is; akinél a bázis terület kisebb, és viszonylag nagy a sav terület, az magas vérnyomásra hajlamos, míg az ellentétje az alacsony vérnyomás jele.

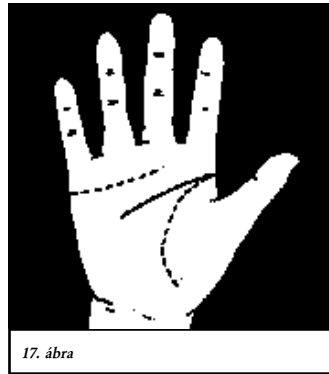
A szív- és a fejszalak közötti terület neve Fangting, és ha ez szűk, az a gyenge vitális kapacitás jele.

Fejszalak

A mutatóujj és a hüvelykujj közötti területéről induló, a tenyérél felé ívelő vonal. A kínaiak ezt az alsó horizontális vonalat még agy- vagy humán-vonalnak is nevezik (17. ábra).

A fejszalakról azt tartják, hogy szoros kapcsolatot mutat az (nagy)aggyal és az idegrendszerrel, ez az oka annak, hogy alternatív módon „agyvonalnak” nevezik. Az általa reprezentált betegségek elsősorban az idegekkel, a pszichével a szív- és érrendszerrel (cardiovascularis) kapcsolatosak. Ez a vonal egyben az illető lelki alkatát, sőt a külső fizikai sérüléseket is jelezheti.

A normál fejszalak enyhe parabolát képezve a tenyér közepén a gyűrűsujj és a kisujj közötti rész alatt végződik; jól kive-



17. ábra

hető, hosszú, jól árkokolt, nincs rajta szakadás, színe rózsás és gyengén lefelé hajlik, s a végénél, a tenyérél közelében elágazhat. Akik ilyen fejszalakkal rendelkeznek, egészségesek, tele vannak vitalitással, életigenlők; míg a túlságosan horizontálisan és egyenesen futó fejszalak (18. ábra) tulajdonosai makacsok és szenvedélyesek.

Azok, akiknek a fejszalakán egy nagy sziget látható (19. ábra), gyakorta szédülnek, esetleg Menière-betegségtől* szenvednek.

Azok, akiknek a fejszalaka szakadt és a vonal végződése két vagy három ágra elágazik, (20. ábra) szívbetegségre hajlamosak vagy örökletes, veleszületett szívprobléma jellemző rájuk.



18. ábra



19. ábra

* Belső fül eredetű, rohamokban jelentkező szédüléssel, süketiséggel, gyomorémelygéssel, hányással járó betegség.



20. ábra



21. ábra

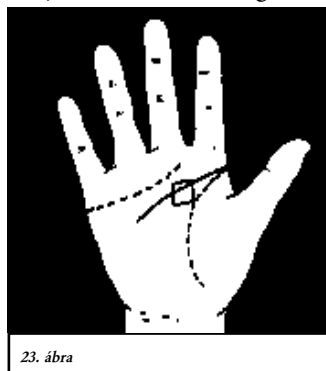
Ha a fej- és az élvonalak közös eredeténél viszonylag jól kivethető kis szigetecskék találhatók (21. ábra), az gyermekkori betegségre vagy gyerekkori érzelmi megpróbáltatásra, esetleg alultápláltságra utal.

Ha a fejről nagyon hosszú, és sok-sok rendezetlenül szét-szórt vonal látható rajta (22. ábra), az a neurózis csillogója.

A szabályos négyzet jelenléte a fejről a Laokong nevű



22. ábra



23. ábra

akupunktúra-pont közelében (23. ábra) agyrázkódás vagy általános érzéketlenség, gerincvelő-bántalom (gerincvelő-megbetegedés) vagy a keresztcsigolya (ágyéki csigolya) törésének a kór-előzménye.



24. ábra

Ha a fejről a gyűrűsujj alatt jelenik meg egy négyzet formáció (24. ábra), az az összetömörödött bélsár-maradvány vagy külső altesti sérülés jele.

Jól kivethető kereszt-alakú szimbolika jelenléte a fejről középső részén (25. ábra) a psziché labilitását, szabálytalan szív-működést, vagy lappangó (rejtett) szívkoszorúér-betegség létezését jelzi.



25. ábra



26. ábra

A fejvonal végén kialakult csillag alakú szimbolika (26. ábra) elsősorban arra utal, hogy az illető vaszkuláris (keringéssel kapcsolatos) fejfájástól vagy angina pectoristól (szívszorulástól) szenved.

A fejvonal által jelzett egészségi állapotok többsége örökletes vagy öröklött, a szív és az agy egészségi állapotát elsősorban ez a vonal reprezentálja.

Életvonal

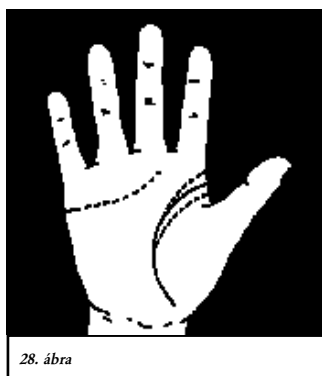
Az életvonal a hüvelykujjpárnát teljesen körülölelő parabolikus vonal, a kínaiaknál földvonalként is ismert (27. ábra).

Az életvonallal teljesen körülkerített rész egy olyan különleges területet képez, amely az ember vitalitásának mértékét, energiáját, fizikai erőnlétét, a szervezet egészséges vagy megbetegedett állapotát szimbolizálja, ezért nevezik ezt a vonalat életvonálnak. Ez a vonal – a kéz széléről indulva a csukló irányába haladva – központi helyet foglal el a mutatóujj és a hüvelykujj között.

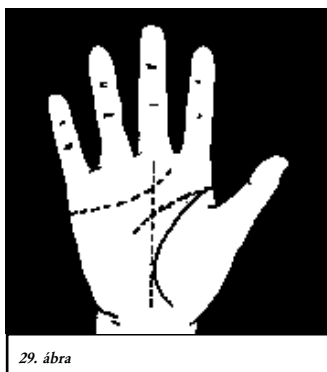
Azok, akiknek az életvonalluk túlságosan alacsonyról startol és lapos ívű, kevés energiával bírnak, enerváltak; akiknél viszont magasról indul és szélesen ívelt, szilárd jelleműek, erőteljes a „májtüzük” és gyakran szenvednek epehólyag-gyulladásától, míg az alacsonyról induló életvonalúakat a gyenge gyomor és bélműködés jellemzi (28. ábra).



27. ábra



28. ábra



29. ábra

Ha a nagy thenar (a hüvelykujjpárna) abnormálisan kidudorodik, és annyira vaskos, hogy amikor közlről nézzük, szinte látható a zsíros összetétele, a kéz tulajdonosa hiperlipoidémiától szenved, ha a nagy hüvelykujjpárna cinóbersárga színűnek látszik, a zsíros máj esete diagnosztizálható. Azok, akiknek a tenyerén centrális helyzetű egyes sorsvonal látható, amely a nagy thenar ívének közepétől

a középső ujj tövének közepéig fut (29. ábra) általában jó egészségnek örvendenek.

Ha szigetek találhatók az életvonalon, az illető sokkal inkább hajlamos a daganatos megbetegedésekre, mint amikor a szigetek a többi vonalon jelennek meg.

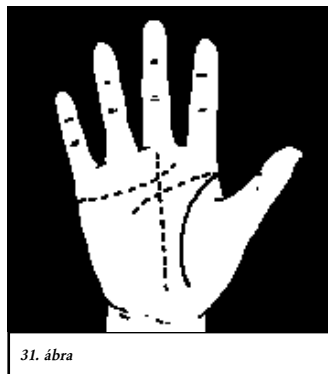
Az életvonal végén megjelenő csillag szimbolika nagy mértékben valószínűsíti a cerebrovaszkuláris (agyérrel kapcsolatos) balesetet, gyakran a hirtelen halál bekövetkeztét. Azonban, ha az életvonal áthalad a csillag formáción és mélyen, csaknem a csuklókarperecig lekanyarodik – a többi vonaltól függetlenül – az egyének jó esélye van arra, hogy felépüljön, illetve kigyógyuljon a betegségeiből. A beteget arra kell ösztönözni, hogy harcoljon és küzdje le a betegségét.

Az, aki belső védő életvonalat fejlesztett ki az életvonal belső oldala mentén (30. ábra), általában a béltraktus szabálytalan működésétől: többnyire székrekedéstől, esetleg hasmenéstől szenved. Ha ezen az oltalmazó vonalon csillag-formáció jelenik meg, az rendszerint az enteritisz (bélhurut – vékonybélgyulladás miatt) vagy a colitisz (vastagbélgyulladás) jele.

Ha az életvonal lapos ívű, és az általa közrefogott terület kicsi (31. ábra), az a gyenge egészség jele, tulajdonosa – legyen férfi vagy nő – emésztési renyheségre, valamint terméketlenségre hajlamos.



30. ábra



31. ábra

A kezdetben markáns, mély, később egyre vékonyabbá váló, s a végződésénél teljesen elhalványuló életvonal jó vitalitásról, kiváló egészségről tanúskodik.

Az életvonal megfigyelése során különös súlyt kell fektetni a csillag-alakú (32. ábra) vagy szigetet formáló szimbolikák (33. ábra) lehetséges megjelenésére, továbbá a vonal hirtelen megszakadására (34. ábra), valamint arra, hogy futása során félúton a Hold-domb felé mozdul-e el (35. ábra), vagy hogy a végén találhatók-e rajta keresztező, elvágó vonalak (36. ábra).



Egészségvonal

A kisujj alól induló és rézsútosan a nagy thenar felé haladó vonal. Általában nem érinti az életvonalat (37. ábra).

A jó egészséggel bíróknak ritkán van ilyen vonala, mely rendszerint a szellemi dolgozók vagy a gyenge testűek kezén figyelhető meg. Amikor patológikus változások mennek végbe a testen belül, az egészségvonal markánsan előtűnik, de amikor helyreáll az egészség, ez a vonal ismét sekélyé válik. A gyenge máj vagy vese funkciótól, vagy krónikus légúti megbetegedéstől szenvedők tenyerén gyakran található mély és jól árkolt egészségvonal. Az egészségvonal elkülönülése az életvonalától súlyos betegségekből történő felépülést jele.

Sorsvonal

A kínaiak által Jáde Oszlop (nefritkő oszlop) vonal néven is ismert vonal (38. ábra) a tenyér alsó részéből indul, átfut a Mingtang-on (a tenyér közepén), és a középső ujj alatt végződik. Mivel a sorsvonal egy erektív oszlophoz hasonlatos, ezért kapta a Jáde Oszlop elnevezést. A szív-, fej- és az életvonalaktól eltérően nem kell vastagnak lennie, az az előnyösebb, ha vékony és sekély, egyenesen futó, jól árkolt, folytonos és rózsaszínű.

Ez a vonal az egészségi állapottal együtt változik. Azonban



38. ábra

nem mindenkinek van szükségszerűen ilyen vonala. A gyakorlat bebizonyította, hogy egy ilyen vonal jelenléte a kézen nem az egészségesség jele, és minél hosszabb (annyira hosszú, hogy a középső ujj tópercén ér véget), annál gyengébb egészségi állapotot mutat, főleg azt jelzi, hogy az egyén serdülőkorában volt igen gyenge egészségi állapotban.

A rövid sorsvonal azt jelzi, hogy a vonal megjelenése által képviselt időszakban az illető szervezete legyengült, de mostanra az egészsége teljesen helyreállt. A krónikus betegségek közül elsősorban a szív és a tüdők funkciójának gyengülését szimbolizálja a sorsvonal.

Ez a vonal azok tenyerén is előfordulhat, akik viszonylag jól vannak, egészségesnek tartják magukat, de az ilyen középkorú



39. ábra:
1. ifjúkori, tinedzserévek
2. középkor
3. öregkor

vagy idős embereknél a kardio-cerebrális vaszkuláris (a szív- és az agy keringési) betegségeket jelezheti (39. ábra).

Befolyásvonal

Beavatkozás-, vagy befolyás-vonalnak hívják a fővonalakat keresztező vagy metsző átlós vonalakat, illetve az egyes segédvonalakat, melyeknek elhelyezkedése és helye változó a tenyéren (40. ábra).

Ha a befolyásvonalak a nagy hüvelykujjpárnán jelennek meg, viszonylag mélynek látszanak és több mint 1 cm-en, mélyen átvágják az életvonalat, az annak a jele, hogy az illető korábban – a vonallal jelzett életkorban – súlyos betegségben szenvedett (41. ábra).

Az életvonal felső része a gyermekkort, míg a vége az öregkort szimbolizálja. Az egyén életében bekövetkezett események idejének meghatározására szolgáló módszer a következő: húzzunk az ujjak közötti résekből kiinduló – egymással párhuzamos futású – parabolikus (parabolához hasonlóan ívelő) vonalakat (összesen négy vonalat kapunk, az első a mutató és a középső ujjak közötti rést köti össze a hüvelykujj és a mutató ujj közötti réssel, míg az utolsó kiindulási helye a kisujj tenyérél felőli töve), melyek párhuzamos futásúak a tenyérél hüvelykujj és a mutató ujj közötti részével; figyeljük és jelöljük meg, hogy ezek a vonalak hol metszik az életvonalat. Minden egyes életkor-csoportnak

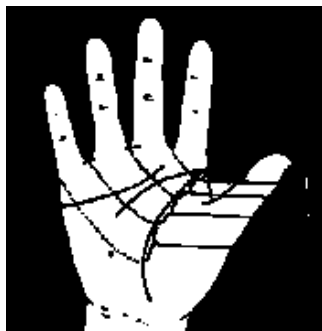


40. ábra



41. ábra

két görbe közötti terület felel meg (42. ábra). Ha valamely területen befolyásvonalat(akat) fedezünk fel, meghatározhatjuk, hogy az illető életének mely szakaszában szenvedett egy-egy betegségtől.



42. ábra

1. 10-20 évig terjedő életkor;
2. 20-40 évig terjedő időszak;
3. 40-60 évig terjedő életkor;
4. 60-80 éves korig terjedő életszakasz



43. ábra

A befolyásvonal megjelenését a fej- vagy a szívvonalon, a vonal viszonylagos helyzetével összefüggésben kell tanulmányozni. Ha a befolyásvonal vékony, rövid és sekély, az esetben nem sok patológus jelentőséggel bír, viszont ha mély és hosszú (hosszabb mint 1 cm), azt klinikai szempontból szignifikánsnak, jelzésértékűnek kell tekinteni.

Ha a nyolc trigram alapján a Zhen-nel és Gen-nel jelölt területek (a Vénusz-domb felső, középső és alsó része) összekapcsolódási részén egy vagy két befolyásvonal jelenik meg, melyek ugyanolyan mélyek, mint az őket egymástól elválasztó életvonal és 2 vagy 3 cm hosszúak (43. ábra), miközben egyidejűleg a Zhen és a Gen területeken csak kevés vonal látható, az vérzékenységre való hajlamot jelez.



44. ábra

Nap-vonal

A gyűrűsujj alatti vonal Napvonalként ismert (44. ábra).

A normál Nap-vonal hosszú, egyenes, tiszta, töretlen, és rövidebb mint a sorsvonal. Az orvosi vizsgálatok során megállapították, hogy ennek a vonalnak nincs egészségi vonzata.

Szex-vonal

A szenvedélynek szabad folyást engedő vonalat szex-vonalnak hívják (45. ábra). Átlagos emberek kezén ritkán található. Egy ilyen vonal jelenléte általában szabálytalan életvitelt, a test és a lélek túlhajszolását, kimerítését, a szervezet energiájának, életerejének felélését, erős érzékiséget, túlzott vagy zabolátlan szexualitást, alkohol- és/vagy drogfogyasztást, érzelmi éretlenséget jelképez.



45. ábra

A szex-vonal a Qian-terület alsó harmadán (a Hold-domb alsó részén) található. Jól kivehető, feltűnően markáns vonal. A csuklónovallal párhuzamosan az életvonal felé fut. Az, aki

ilyen vonalat visel a tenyerén, jól teszi, ha megpróbálja leküzdeni gátlástalanságát, túlzottan erotikus beállítottságát.

Vénusz-öv

A Vénusz-öv más nevén Vénuszgyűrű olyan félkörben futó vonal, amely a mutatóujj és a középső ujj tövétől kiindulva a gyűrűsujj és a kisujj alsó ízéig húzódik. (46. ábra). Azok, akiknek ilyen vonal található a tenyerükön, elsősorban túlérzékenység miatti allergiás megbetegedésekre hajlamosak.

Az utóbbi években növekedett azoknak az embereknek a száma, akiknek ilyen vonal található a kezükön. Ez azt bizonyítja, hogy az orvosságok fokozott használata és a légkör szennyezettsége növelte az allergiás szervezetű emberek számát. Gyermektelen (steril) házaspárok esetén a férj és a feleség kezén egyaránt megtalálható ez a vonal. Ez esetben ki kell vizsgáltatni, mi okozta a sterilitást.



Szaturnusz-gyűrű

A középső ujj alatti Li területet (a Szaturnusz-dombot) övező félhold alakú vonalat Szaturnusz-gyűrűnek nevezik (47. ábra). Ez a vonal a májvezetékben az epe pangását, lefolyását, az illető levertségét, pesszimizmusra hajló hangulatát, rossz közérzetét jelzi, egyidejűleg jelezhet a családban jellemző, örökletes rövidlátást is.



Kapcsolat-vonal

A szív vonal és a kisujj töve között lévő vonal a kapcsolat- vagy házasságvonal (48. ábra). A kínaiak legtöbbször két vagy három ilyen vonalat visel. Ha ezek a vonalak mélyek, vízszintesen egyenesek, jól kivehetőek, szakadás nincs rajtuk és rózsaszínűek, az annak a jele, hogy az illető vizeletkiválasztó és a genitális rendszerei normálisan funkcionálnak.



Ha csak egy ilyen vonal található, amely rövid, vagy nincs ezen a területen kapcsolat-vonal, az asszonyok esetében sterilitást, szabálytalan menstruációt vagy az uterus hypoplasia-ját (a méh sejthiányát, satnya állapotát); férfiaknál élettelen spermát vagy szexuális impotenciát jelez.

Ha a vonal rendkívül hosszú és egyenesen a gyűrűs ujj felé tart, az annak a jele, hogy a páciens veselobtól vagy prosztatagyulladástól szenved. Ha csillag alakú szimbolikák vagy befolyás-vonalak találhatók a kapcsolat-vonalon (49. ábra), az a probléma, a betegség súlyosságára vall.



49. ábra

Iszákosság-vonal

A szívvonallal és a kisujj tövönala közötti terület középső részéről induló, a szívvonallal párhuzamosan haladó és a gyűrűsujj alatt végződő vonalat iszákosság- vagy májbaj-vonalnak nevezik. Egyes személyek esetében az iszákosság-vonal párhuzamosan futhat, néha összekapcsolódhat a szívvonallal (50. ábra).

Akiknek ilyen vonal lelhető fel a tenyerükben, azok hajlamosak a mértéktelen alkoholfogyasztásra, de az is lehet, hogy csak nagyon keveset isznak, mert már akkor is részegek, ha egészen kis mennyiségű szeszt fogyasztanak, és – tekintve, hogy a májuk méregtelenítő funkciója legyengült – gyakran szenvednek májzsugorodásban.

Azok, akik bizonyos mérgező anyagokkal kerültek kapcsolatba, szintén ilyen vonalat viselnek. A mély és jól kivehető, a többi vonaltól jól megkülönböztethető iszákosság-vonal olyan mérgezésből származó hepatikus (májjal kapcsolatos) sérülést jelez, amely felerősítette, megnövelte a máj megterhelését. Az iszákosság-vonal a krónikus hepatitiszben szenvedők kezén ugyancsak megtalálható.



50. ábra

A tenyeret átszelő fejvonal

A tenyeret átszelő vonal a fejvonal egy változata, amely azonban továbbfut és eléri a kézélét (51. ábra). Ez a vonal gyakran látható növekedésben, szellemi fejlődésben visszamaradt, gyenge felfogású, abnormális viselkedésű gyerekek tenyerén. (A nyugati palmisztriában ennek a vonalnak teljesen más, az



51. ábra



52. ábra

előbbi megállapítással ellentétes a jelentése, eszerint a különösen hosszú, a kézélig futó, egyenes ívű fejjonal, az átlagosnál nagyobb intellektusra, kombinatív készségre és matematikai érzékre vall).

A hagyományos kínai orvoslásban úgy értelmezik, hogy a tenyeret átszelő fejjonal azoknak a tenyerén is megfigyelhető, akik májráktól, vérbetegségtől (hematopathia) és pikkelysömörtől szenvednek. Bizonyos emberek esetében ez a vonal a születés után a fejjonallal együtt alakul ki, és parabolikus vonalat képezve a tenyér széléig fut.

A tenyeret átszelő fejjonalon található szigetek diagnosztikai szempontból döntőek, míg ez a vonal és az életvonal kiindulópontja közötti rész még ennél is fontosabb (52. ábra).

Majom-redő

Az olyan tenyér, melyen eltűnik a szívonal és kizárólag a tenyeret átszelő fejjonal és az életvonal vannak jelen, lezárt tenyérként vagy majom-redőként, majom-vonalként ismert (53. ábra). A hagyományos kínai orvoslásban a majom-redő az egészségi állapottal, elsősorban az örökléssel kapcsolatos, azaz ez a vonal a szervezet állapotáról, a mentalitásról, a várható élettartamról, és a szülőkéhez hasonló betegségekről tájékoztat. Ennélfogva a majom-redő az erős hajlamot képviseli az emberi test fizikai sajátosságainak öröklésére.



53. ábra

A nyugati palmisztriában a majomredővel lezárt tenyérből neuraszténiára, bénulásra való hajlamra, beszédzavarra, beilleszkedési, összeférhetlenségi problémákra következtetnek.

A TENYÉRVONALAK VÁLTOZÁSAI

Állandóan változó vonalak

A kézvonalak folyton változhatnak, eltűnhetnek, elhalványodhatnak, de az eltűnés után ismét felbukkanhatnak, folytatódhatnak, valamilyen vonalformációval, szimbolikus jellel. Az ezeken a vonalakon fellelhető dinamikus, időbeli változásokat süllyedésnek, emelkedésnek, eltűnésnek vagy fejlődésnek nevezik.

Mint ismeretes, a három fővonal, a szív-, a fej- és az életvonalak a legmélyebben, legmarkánsabban kirajzoltak. Normál esetben a szív- és az életvonal mélyebb és erősebb rajzolatú mint a fejevonal, valamint mindhárom vonal kiindulási része mélyebb mint a végződése. Ha azok a vonalak, amelyeknek mélyeknek kell lenniük, de a megfigyelés időpontjában sekélynek mutatkoznak, vagy fordítva, azok a vonalak, amelyeknek sekélyeknek kell lenniük, kimélyültek, az annak a jele, hogy bizonyos változás(ok) történt(ek) a szervezetben.

Ha egy mellékvonal majdnem olyan mély, esetleg mélyebb mint egy fővonal, az azt jelenti, hogy a változás az adott segédvonal által képviselt belső szervben zajlott le. Azonban az ilyen változások nem mindegyikét okozták szükségszerűen betegségek, ezek jelezhetik a felépülés utáni állapotokat is, amikor a vonalak mélyebbé vagy sekélyebbé válhatnak.

Például az életvonal végződésének a mélyülése az életerő, vitalitás növekedését, erősödését szimbolizálja, azonban ha nagyon mélyé válik, miközben ágak vagy szigetek jelennek meg rajta, az küszöbön álló harcot sejtethet az életerő és a megbetegítő tényezők között, vagy a megbetegedés rosszabbodására utalhat.

Azok, akik nagyon mély fejevonalat hordanak a kezükön, elsősorban fejfájásoktól szenvednek; míg azokat, akiknek a fejevonaluk rendkívül sekély, rendszerint ugyancsak fejfájások gyötrik. Így a vonalak mélysége és vastagsága tekintetében mindkét szélsőség hiányosságot jelez, és a változások kifejezője.

Egy másik példát bemutatva, sebészeti beavatkozás után a csillag-alakú patológikus vonalkombináció körül négyzet-formájú szimbolika fog megjelenni, amely ha mély, a küszöbön álló sebhegesedést jelzi az operált helyen; ha viszont ez a négyzet-alakú vonalformáció kezd sekélyé válni, esetleg eltűnik, az operált rész finom összeforradását, begyógyulását jelzi; ha pedig a négyzet szimbolika tovább mélyül, az általában részleges összeforrást jelez, vagy a műtét eredménytelenségére, a korábbi betegség visszatérésére utal. Ezért a mélyülés nem más mint a vonalak dinamikus alakulása, időbeli változása, és sohasem szabad azt egyoldalúan kedvező vagy kedvezőtlen előjelenként értékelni.

A vonalak emelkedése, feltöltődése

Az emelkedés a vonal sekélyebbé válását, feltöltődését jelenti. Általában a sekély vonal könnyű megbetegedést, enyhe lefo-

lyású betegséget, vagy olyan betegséget jelez, amely még csak kezdeti stádiumában van, illetőleg a sikeres felépülés folyamatát mutatja. Azonban kellő figyelmet kell fordítani a változás tendenciájára is: ha a vonal fokozatosan elhalványodik, majd eltűnik, az annak a jele, hogy a betegség megszűnik; ha viszont mélyül, akkor a betegség súlyosabbá válik.

Általában a fő- és mellékvonalak végeinek sekélyebbeknek kell lenniük, mint a kezdeti szakaszuknak. Ez a normális eset. Ha a kezdeti végek emelkedők, az rossz előjel, míg a mélyülésük jó irányt fejez ki. Ha a kezdeti végek addig emelkednek, hogy szinte eltűnnek, az gyenge szervezet jele. Az életvonalra jellemző, hogy bármikor, bárhol is emelkedik, az bizonyos változást jelez. Egyedül az egészségvonal az, amelyik akkor a legjobb jelentésű, ha egyre sekélyebbé válik.

Az eltűnés azt jelenti, hogy a vonalnak nyoma vész, nem látható többé. A tenyér mellékvonalai eltűnhetnek, míg a fővonalak sohasem tűnnek el. Következésképpen az eltűnés fogalmát a fővonalakra nem, csak a mellékvonalakra lehet alkalmazni. A tenyéren olykor apró vékony vonalak jelennek meg, majd később eltűnnek, az eltűnésük általában a betegség megszűnését jelzi. Például az epeköves betegnél, amikor a csillag-alakú vonalszimbolikák négyzet-alakú vonalformációba húzódnak vissza, és bizonyos kereszt-alakú vonalak megszűnnek, az klinikailag bizonyítottan azt jelenti, hogy az epeköves megbetegedés enyhült vagy a beteg kigyógyult belőle. Ennél fogva az eltűnés jó előjel.

A vonalak növekedése, fejlődése

A növekedés vagy fejlődés nagyobbodást jelent, újonnan képződött vonalak vagy meglévő vonalak meghosszabbodásakor beszélünk növekedésről. Mint ismeretes, a vonalak újonnan is felbukkanhatnak. Amikor valaki tartósan rossz hangulatban, labilis lelkiállapotban van vagy régóta rendkívül fáradt, kimerült, a kezén újonnan sok kis vékony vonal bukkanhat fel, melyek kialakulásukat követően eltűnhetnek vagy hosszabb ideig is megmaradhatnak. Eközben a fővonalak és a mellékvonalak megnövekedhetnek vagy ágakat növeszthetnek, egymással összekapcsolva magukat. Egy hosszú növekedési periódust követően a kis vonalak az eredetnél sekélyebb vonalakká alakulhatnak át.

Ezenkívül gyakran fordul elő az, hogy a kereszt-alakú vonalszimbolikák rács-alakú vagy csillag-alakú vonalformációkká fejlődnek.

A vonalak és a szimbolikák megfigyelése során jelentős figyelmet kell fordítanunk időbeli alakulásukra és a megfigyelhető változási tendenciákra, ugyanis ezek segítenek a betegségek súlyosságának, kifejlődésének és gyógyításának megítélésében és meghatározásában. A kézvonalak alapján készített diagnózis pontosságának mértéke közvetlen összefüggésben

van azzal, hogy mennyire pontosan sikerül detektálnunk, megfigyelnünk a vonalak és szimbolikák változásának olyan jellemzőit, mint a süllyedés, emelkedés, eltűnés, (ki)fejlődés.

A LEGGYAKRABBAN MEGFIGYELHETŐ ABNORMÁLIS VONAL-FORMÁCIÓK, SZIMBOLIKÁK

Általában az abnormális vonal-formációk, szimbolikák jelenléte a tenyéren bizonyos patológiai jelentőséggel bír. A különböző etnikumok és nemzetiségek környezete és táplálkozási szokásai akárcsak az örökletes génjeik, betegségeik, szervezük, ellenállóképességük, immunrendszerük, betegségeik időtartama és a betegség lefolyását befolyásoló változó tényezők és egyéb feltételek stb. eltérnek egymástól, ezért a különböző, a körülményeket befolyásoló tényezőket bemutató abnormális vonal-formációk természetesen szintén nagy változatosságot mutatnak. Leggyakrabban nyolc abnormális vonal-formációt sikerül azonosítani, melyeknek a jelenléte egy adott területen rendszerint azt jelenti, hogy bizonyos patológikus változások történtek a helynek megfelelő testrészben.

A nyugati palmisztriában az egyes szimbolikák más jelentéssel bírnak mint a kínaiakban, például amíg az európaiaknál a sziget mérete és hossza jelzi a betegség hozzávetőleges nagyságát és időtartamát, addig a kínaiaknál a kis méretű sziget a veszélyes, ugyanis a nagyméretű náluk nem jelent betegséget, csupán az általa jelzett belső szerv gyenge működését.

A csillag-alakú szimbolikák * *

A csillag-vonalkombinációk rendszerint három vagy négy rövid vonalból állnak. Jelenlétük a qi (energia) és a vér pangását mutatja valamelyik belső szervben. Amikor a tenyérben az epehólyag területén bukkannak fel, epehólyag-gyulladásra vallanak, míg a szív területén angina pectoris (szívgyörcs, szívszorulás) bekövetkeztét és hosszú, súlyos betegséget jeleznek előre.

A kereszt-alakú szimbolikák

Két rövid vonalból, vagy egy rövidebb és egy másik hosszabb vonalból álló vonalkombinációk a kereszt. A szabályos, két egymásra merőleges vonal alkotta kereszt többet mond el, nagyobb súllyal esik latba, mint a ferde kereszt. A kereszt-alakú vonalak valamely belső szerv funkciójának szabálytalanságát, rendellenességét vagy a test bizonyos részén gyulladás, lob bekövetkeztét, létét jelzik. A csillag-alakú vonalkombinációkkal összehasonlítva a kereszt-alakú vonalak enyhébb lefolyású kórt és annak kezdeti stádiumát jelzik, vagy arra utalnak, hogy a beteg felépülőben van, állapota javul és a betegség hamarosan megszűnik.

A háromszög-alakú szimbolikák



A két vagy három rövid vonalból álló háromszög-szimbolikák a fővonalakhoz csatlakoznak. Általában a szív-koszorúér betegségek kialakulásának lappangó veszélyét jelzik. Azonban enyhébb lefolyású betegséget jeleznek mint a csillag-alakú vonalak, viszont súlyosabbat, mint a kereszt-alakúak. A háromszög-szimbolikák hajlamosak arra, hogy csillag-alakú vonalakká fejlődjenek.

A sziget-alakú szimbolikák



A sziget-szimbolikák sziget formájúak, területük és kiterjedésük nagy és kicsi, elkülönült és folytonos vagy átfedő egyaránt lehet. Ezért az azonosításnál körültekintően kell eljárni. A sziget-vonalak rendszerint egészségügyi zavart, a test egyensúlyának megbomlását, tumort vagy gyulladást jeleznek. Minél kisebbek, annál nagyobb a jelentőségük. Ha a sziget-vonalak nagyon nagy szigetet képeznek, az nem jelent betegséget, csupán a sziget helyének megfelelő belső szerv gyenge működését jelzik.

A gyűrű-szerű szimbolikák



Legfőbb jellemzőjük gyűrűhöz való hasonlóságuk. A gyűrűn belül rendezetlen, szabálytalan vonalak találhatók, mintha a gyűrű be lenne satírozva. Csak, ha mint egészét figyeljük meg, akkor lehet ezeket azonosítani. A gyűrűk a ritkán látható és csak olykor-olykor megfigyelhető, külső sérülésekkel járnak együtt. Azok, akik súlyos külső sérülést szenvedtek, általában gyűrű-szerű vonalakat viselnek a tenyerükön.

A rács-alakú szimbolikák



Az ilyen vonalak négyzet formát öltenek és négy rövid vonalból állnak, fejlődésük során csillag-formájú szimbolikává alakulhatnak, de azokkal együtt is előfordulhatnak a kézen. Általában krónikus gyulladással járnak együtt, a betegség rendszerint hosszú ideig tart, a felépülés, javulás lassú, és hatására tartós, maradandó változás lehetséges. Ha az epehólyag területén figyelhetők meg, akkor gyulladásról árulkodnak, azonban epekőtől nem kell tartani.

A négyzet-alakú szimbolikák



A négyzet-vonalak négy rövid vonalból állnak, téglalapot vagy szabályos négyzetet alkotnak. Különböző visszamaradt sebek jelei, melyek operációból vagy külső sérülésből származhatnak.

Az ötágú csillag szimbolikák



Az ilyen vonalak ötágú csillag formáját öltik, és csak ritkán figyelhetők meg. Elsősorban valamilyen, az agyi vérellátást érintő rendellenesség által okozott patológikus elváltozást jeleznek, amely rendszerint az 50 és 60 év közötti emberekre jellemző,

és elég magas a féloldali bénulás aránya. Azonban az ilyen betegek kondíciója a felépülés után általában nagyon jó, és viszonylag alacsony a halálozási ráta.

A különböző szimbolikák együttes megjelenése

Az előbb ismertetett szimbolikák közül bármelyik előfordulhat a másikkal, azonban egyidejűleg egyetlen személy kezén egy vagy két abnormális vonal-kombináció található. E vonal-szimbolikák szokásos megjelenése a klinikai gyakorlatban nem tiszta, az egyes típusok gyakran összekeverednek, krikszkraksz formát öltenek, összekapcsolódnak vagy részben fedik egymást. Például vannak csillag-alakú és/vagy rácsozatos-alakú vonalak a gyűrű-szerű vonalakon belül, találhatóak horizontális és/vagy kereszt-alakú vonalak a sziget-vonalak belsejében; és előfordulnak kereszt-alakú és/vagy ferde kereszt-alakú vonalak a négyzet-vonalak belsejében. Ezért nagyon körültekintően kell ezeket a szimbolikákat azonosítani, vizsgálni, és különbséget tenni az elsődleges és másodlagos vonalak, vagyis a fővonalak és a mellékvonalak között.

A vizsgálódás elvei a következők: mindig inkább az egészre mint a részekre; a mélyebb vonalakra mint a sekélyekre; s a nagyobb vonalakra mint a kisebbekre fordítsuk figyelmünket, és mindig szenteljünk időt annak vizsgálatára, hogy a vonalak eltűnőben vagy fejlődőben vannak-e. Ez azért fontos, mert a szembetűnő és jól kivehető vonalak azt jelzik, hogy bizonyos betegségek már bekövetkeztek és nem könnyű a kigyógyulás belőlük; míg a mély, kicsi és vékony vonalak azt mutatják, hogy a kór éppen most indított támadást a test, a szervezet ellen, a betegség most kezd kialakulni vagy azt hogy a beteg még nem mutat semmilyen egyéni szimptomát.

Bizonyos vonalak, melyek még akkor is megvannak, amikor a betegség már rég végetért, csak referenciaként szolgálnak, és semmiféle problémára utaló jelentőségük nincsen. Egyes vonalak, melyek kivehetetlenné, rosszul rajzolttá, sekélyebbé vagy világosabb színűvé válnak, esetleg teljesen eltűnnek, azt szimbolizálják, hogy a régi betegség fenyegetése a szervezetre megszűnőben van, vagy arra utalnak, hogy az illetőt a múltban gyötörte bizonyos fajta betegség.

Azok a sekély és világos színű vonalak, amelyek jól kivehetővé válnak, vagy az olyan vonalak, melyek száma gyarapodik, vagy a hosszuk és/vagy a mélységük növekszik, minden esetben a betegség súlyosbodását jelzik, és sohasem szabad elhanyagolnunk őket vagy átsiklanunk felettük. Például ha kereszt-alakú vonal-szimbolikákat figyelünk meg a szív-területen, körülötte újonnan képződött szabálytalan, rendezetlen vonalakkal, tudnunk kell, hogy a kereszt-alakú vonalak csillag-alakú vonalakká alakulhatnak át, és hogy az illető hajlamos az angina pectorisra. Ezért figyelmeztetnünk kell a páciens arra, hogy tegye meg időben a szükséges lépéseket.

Ahhoz, hogy a kézvonalak megfigyelése és vizsgálata alapján pontos diagnózist állíthassunk fel, hosszú ideig kell gyakorolni és kísérletezni; ez ugyanis folyamatosan ismétlődő elemzést és értékelést kíván, melynek során a hamis információt kiszűrve eljutunk a valódihoz, a lényegtelen félredobva kiválasztjuk a lényegest, annak érdekében, hogy az emberi testben bekövetkező patológikus változásokat lépésről-lépésre képesek legyünk meghatározni és feltárni.

A GYAKRAN ELŐFORDULÓ BETEGSÉGEK DIAGNÓZISA A KÉZSZIMPTÓMÁK SEGÍTSÉGÉVEL

Aranyér

A végbélnyílás körüli visszérrendszer megbetegedése: tágulás, gyulladás, majd alvadás formájában zajlik le. Elsősorban felnőttek között és a székrekedéssel betegek körében gyakori. Megkülönböztetnek külső, belső és kevert típusú aranyereket. Azt az aranyeret, amely közvetlenül megfigyelhető, külső aranyérnek; míg azt, amely a végbélnyíláson belül van, belső aranyérnek nevezik. Mindkét fajta aranyér esetében – függetlenül elhelyezkedésüktől – azonosak a kórokozók.

Számos patogén tényező okoz aranyeret, így a rendszertelen, nem megfelelő táplálkozás, a csípős ételek túlzott mértékű fogyasztása, alkoholizálás, különösen az égetett szeszes italok fogyasztása, a hosszú ideig tartó állás vagy ülés, az alkati székrekedés, állapotosság, stb.

Az aranyér fő tünetei:

– a külső aranyér – eltekintve az idegen test vagy a teltség érzetétől hosszú állás vagy séta után – általában nem mutat semmilyen jellegzetes szimptomát. De amikor a külső aranyérnél trombózis alakul ki, a végbélnyílás környéke fájdalmassá válhat, amely rosszabbodik sétálás vagy székletürítés alkalmával.

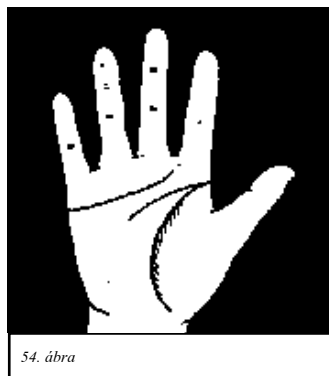
– a belső aranyér kialakulásához hozzájárul a kemény széklet, az italozás és a túlságosan csípős ételek fogyasztása. Általában semmilyen kellemetlen érzéssel, vagy fájdalommal nem jár. Fő szimptomája a vérzés, ami a kezdeti fázisban még jelentéktelen, azonban az aranyér-duzzanat megnagyobbodását követően komolyabb vérzésbe mehet át.

A diagnózisnál felhasználható kézzsimptomák

A tenyéren:

– az életvonal belső oldala mentén lefelé ívelő tollpiheszerű ágak figyelhetők meg (54. ábra), míg a bal kéz életvonalán egy hosszú és keskeny sziget található (55. ábra).

– az ujjak tövében enyhe fekete elszíneződés látható. Ha az ujjak tövében megjelenő fekete elszíneződés a bal kézen figyel-



hető meg, akkor az aranyér a végbélnyílás baloldalán, míg ha ezek a jobb kézen láthatók, az esetben a végbélnyílás jobb oldalán található (55. ábra).

Bronchitis (krónikus)

A krónikus bronchitis patogén összetevői meglehetősen bonyolultak. A hörgők és a légutak gyulladása a külső (vírus-, baktérium-, vagy ritkán gombás fertőzés, fiziko-kémiai tényezők, allergia), és a belső tényezők (a légúti szakasz gyenge védekező képessége és rossz immunfunkciója) hosszan tartó együttes hatására alakulhat ki. A krónikus bronchitist a kínai gyógyászatban a „váladék-visszatartással, eldugulással és nehéz légzéssel járó köhögés” kategóriájába sorolják.

A krónikus bronchitist elősegítő tényezők a dohányzás, a levegőszennyezés, a tüdőbetegségek. Jellemzői elsősorban a köhögéssel és a nehéz légzéssel járó köpet(váladék)-felköhögés, esetleg láz. Egyértelműen e betegségekre vall, ha a köhögési rohamok évente legalább három hónapig tartanak, legalább két egymást követő évben jelentkeznek, és egyidejűleg a köhögés, köpés és a nehéz légzés (fulladás) okai közül kizárhatók az olyan szív- vagy tüdőbetegségek, mint a tüdő-tuberkolózis, a porbelégzés okozta tüdő-megbetegedés, bronchiális (hörgőkkel kapcsolatos) asztma, a hörgőtágulat, a tüdőrák, a szívbetegség, a funkcionális szívelégtelenség stb.

A köhögési és váladék-felköhögési rohamok főleg a hideg évszakokban és a reggeli valamint az esti időszakban súlyosabbak. A fehér színű köpet ragacsos és habos, de nyálkássá, gennyessé válik, a bakteriális fertőzéssel együttjáró akut megbetegedés esetén. A köhögés tovább erősödhet, fájdalmassá válhat, és a felköhögött váladék mennyisége növekedhet, kísérő tünetként magas láz, szapora légzés és/vagy fulladás, légszomj léphet fel.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptomák

A kézvonalak:

– rendezetlen, szabálytalanul futó vonalak jelennek meg a Dui területen (a passzív Mars-dombon) (56. ábra),



56. ábra



57. ábra

– vertikálisan futó apró vonalkák láthatók a szívvonál végén (57. ábra).

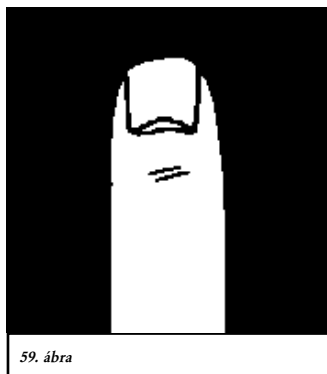
– a sötétkék színezetű Li területen (a középső- és a gyűrűsujjak alatt, a Szaturnusz- és a Nap-domb közötti részen) fénylőn sárgásbarna csillogó domb (egybeolvadt Szaturnusz- és a Nap-domb) figyelhető meg. Allergiás páciensek kezén többnyire feltűnik a Vénusz-öv is (58. ábra).

A körmök:

– a krónikus bronchitises betegek körmei gyakran hosszúak (59. ábra),



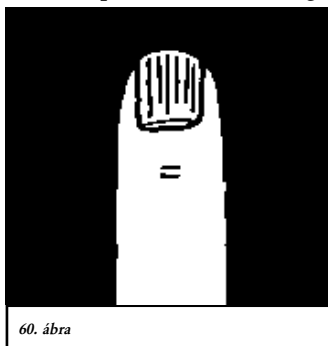
58. ábra



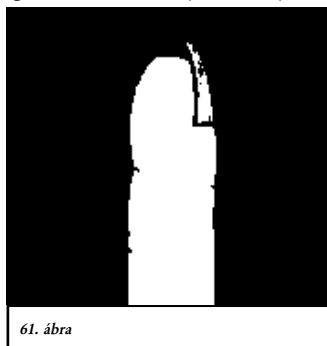
59. ábra

– a körmök vertikális vonalakkal barázdáltak (60. ábra), különösen igaz ez a hüvelykujj és a mutatóujj körmeire.

– elhúzódozó, tartós betegség esetén a hosszú körmök gyakran kampóssá, hajlottá, megvastagodottá válnak (61. ábra).



60. ábra



61. ábra

Cukorbetegség (diabetes mellitus)

A cukorbetegség a belső kiválasztó anyagcsere viszonylag elterjedt betegsége, elsősorban a szénhidrát anyagcsere zavara, az inzulin-kiválasztás abszolút vagy relatív elégtelensége okozza, amit a célsejtek gyengült inzulin-érzékenysége jellemez. Ez a betegség gyakran következik be a középkorúak körében, a férfiaknál valamivel magasabb az előfordulási arány mint a nőknél. A hagyományos kínai gyógyászatban „a cukorbetegség a diabetes” kategóriához tartozik.

A cukorbetegség tipikus tünetei:

– nagyfokú szomjúság, bőséges vízivás, nagy mennyiségű, gyakori vizelés, kimerültség, ehhez sokszor súlyvesztés társul, majd később bőrvizketés, bőrgennyesedés. A pattanások igen hatalmasra nőhetnek, elszaporodhatnak, nehezen gyógyulnak. Előrehaladott állapotban látászavarok léphetnek fel valamint érszövődmények alakulnak ki, főleg a koszorús erekben és az alsó végtagokban.

A cukorbetegség főbb típusai:

– az inzulin-függő cukorbetegség: rendszerint gyermekek és fiatalok között jelenik meg, hirtelen és hevesen kezdődik. Az inzulint termelő szigetsejtek elpusztulnak, a betegség abszolút inzulin-hiány miatt jön létre. Gyakran olyan súlyos tüneteket mutat, mint az irtózatossá válás, a rendkívül nagy vízfogyasztás, gyakori vizelés, és kimerültség. A túlélés a külső forrásból származó inzulintól függ, de a beteg általában érzékeny az inzulines kezelésre. A fiatalkori cukorbetegségben alakulhat ki a legsúlyosabb állapotú diabétesz kóma: a mély tudatzavar.

– az inzulin-független cukorbetegség egyik típusa: amikor a nem kövér beteg szervezete kívülről bevitt inzulin nélkül is működik. Ebben az esetben az inzulin hiánya relatív; gyógyszeresen a szigetszervekből több inzulin „préselhető ki”.

– az inzulin-független cukorbetegség másik típusa: általában 40 évnél idősebb felnőttek és öregek körében következik be, akik közül sokan kövérek. A betegség lassan támad, és alig vagy egyáltalán nem mutat anyagcserezavar tüneteket. Ez a fajta cukorbetegség fogyókúrával javítható.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptómák

A kéz színe és fényessége:

– a tenyér skarlátvörös színezetű, különösen az ujjhegyek skarlátvörös színe feltűnő (62. ábra).

– a Gen területen (a Vénusz-domb alsó részén) a véredények hálószerű kontúrja figyelhető meg, míg a Zhen területen (az aktív Mars-dombon és a Vénusz-domb felső részén) apró vörös foltok láthatók, a Qian terület (a Hold-domb) erősen vörös színű, halvány gyűrűszerű foltokkal tarkított (63. ábra).



62. ábra

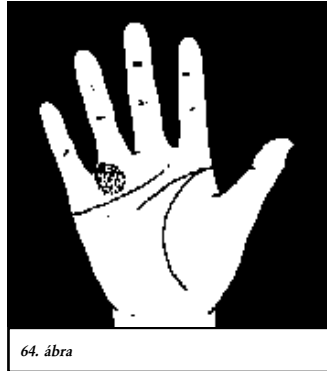


63. ábra

– a gyűrűsujj alatt látható skarlátvörös elszíneződés még akkor sem tűnik el, ha az ujj domborulatát megnyomjuk (64. ábra).

A kézvonalak:

– a Qian területen (a Hold-dombon) mély horizontális vonalak láthatók; két ilyen vonal jobban megerősíti a diagnózist; ha három van belőle, akkor a betegség minden valószínűség szerint örökletes a családban (65. ábra).

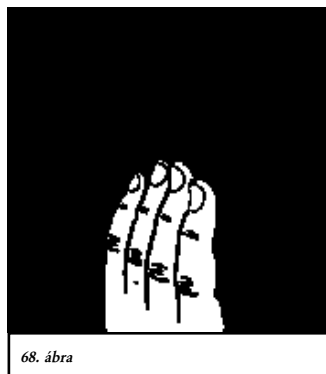


– a Kan területen (a tenyér közepe alatti csukló fölötti részen) szabálytalan formációjú vonalak, többnyire kereszt szimbolikák láthatók (66. ábra).

– az életvonalat vékony és kis befolyásvonalak metszhetik (67. ábra).

A körmök:

– az ilyen betegek körmei gyakran szélesek és horpadtak, egyes esetekben kanálszerűen néz ki az egész kézfej (68. ábra),



ami előre kinyújtva remeghet. A körmök tövei gyakran világoskék színezetűek, az ujjak pedig a hüvelykujj felé hajlanak.

Csecsemőkori alultápláltság (csecsemők hiányos táplálkozásának szindrómája)

Az alultápláltság a különféle tápanyagok hiányából adódó tünetcsoport inkább csak rossz közérzetet okoz, nem mindig figyelhető meg betegség formájában. Ez a hiányos táplálkozásból adódó gyermekbetegség főleg csecsemőknél és az 1-3 évesnél nem idősebb kisgyermekek körében fordul elő. A csecsemőkori alultápláltságot az okozza, hogy a csecsemők és a kisgyermek gyorsan fejlődnek, egyre több tápanyagra van szükségük, miközben az emésztő funkciójuk még viszonylag fejletlen.

A csecsemőkori alultápláltság fő tünetei:

– a kezdeti fázist elsősorban a testsúly stagnálása jellemzi, amely fokozatosan zsírvesztéshez vezet, ezáltal a testsúly csökkenni fog. A bőr alatti zsír leadása először a farban, azután a deréknál, a hasnál és a végtagoknál, a legvégén pedig az arcon figyelhető meg.

Az alultáplált gyermek bőre általában halovány, sápadt, az izmai fejletlenek, és az izmok feszítőereje gyenge. A betegség vérszegénységgel, táplálkozással kapcsolatos ödémával és vitaminhiánnyal járhat együtt.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptómák

A kéz formája, állaga, színe és az ujjak (69. ábra)

– a kéz vékony és hosszú, rajta a csontok és a vérerek kontúrjai jól láthatók.

– az ujjak szintén vékonyak, hosszúak, az ujjízületek szembeütően göcsörtösek.

– a Xun területről (a Jupiter-dombról) kék színű vonal fut egyenesen felfelé a mutatóujjon. Minél jobban megközelíti a mutatóujj csúcsát, annál súlyosabb a betegség.

– a Gen terület (a Vénusz-domb alsó része) halványzöld színűnek látszik, rajta az izmok puhák.

– a csuklónál jól látszódnak az erek kontúrjai.

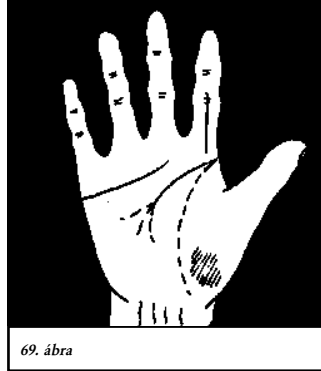
A kézvonalak:

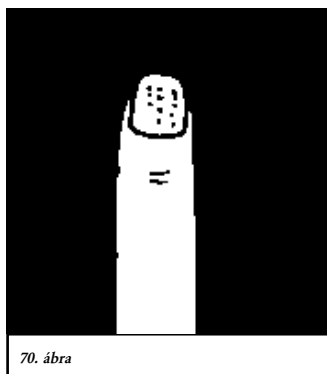
– annak a kezén, aki születése óta alultápláltságban szenved, a fejvonalán elágazás figyelhető meg, vagy a fejvonalán folytonossági hiány észlelhető.

– az életvonal sekély, szaggatott vonalkákból áll

A körmök:

– vékonyak, törékenyek és nincsenek rajta holdak. A körmök





70. ábra

felszínén szétszórtan apró gödröcskék láthatók, az ilyen kisgyermek szívesen rágná a körmeiket (70. ábra).

Daganatok, tumorok általános tárgyalása

A tumorok jóindulatú és rosszindulatú daganatok lehetnek. A rosszindulatú daganatoknak alacsony a gyógyulási és magas a halálozási arányuk, különösen a középkorúak vagy az idősebbek körében. A leggyakoribb rosszindulatú daganatok: a méhnyakrák, az emlőrák, a gyomorrák, nyelöcsőrák, orr-garati rák, vastagbél-végbél rák, vérrák, szájrák, tüdőrák és bőrrák; melyek az összes rákos megbetegedés 75%-át teszik ki. A jelenlegi orvosi gyakorlat korlátai miatt a mindenre kiterjedő fizikai vizsgálatok nem alkalmazhatók egyetemesen a rákos megbetegedések előjeleinek a felfedésére. Ezért az a gyakorlat terjedt el, hogy a bőr és a fizikai sajátosságok megfigyelése alapján néhány egyszerű gyakorlati metodikát használnak annak érdekében, hogy a kóresetek még a kezdeti állapotukban felderíthetők legyenek.

A diagnózisnál felhasználható kézzsimptomák

A kéz színe és fényessége:

– a tenyér sötétkék színű vagy aszalódott sárga, barnásfehér vagy sötétvörös foltokkal. A foltok elhelyezkedése alapján a patogén belső szervek külön-külön azonosíthatók.

A kézvonalak:

– viszonylag kevés vonal van a kézen, a három fővonalhoz mély egészségvonal társul, a Gen és a Zhen területeket (a Vénusz-domb alsó és felső részét) vonal választja ketté. Emiatt az ilyen kezet „ötvonálú kéznek” is nevezik. Az ilyen kéz láttán az emésztőrendszer tumorjának létezésére következtethetünk és egyidejűleg azt is megállapíthatjuk, hogy az ilyen tumor családi eredetű (71. ábra).



71. ábra



72. ábra

– mindkét kézen felfedezhető a tenyeret lezáró fejvonal formáció. E sajátosság megjelenése a kézen a vérkeringési rendszer rosszindulatú betegségének lehetséges bekövetkeztét jelzi (72. ábra).

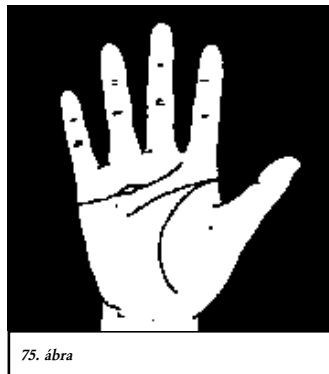
– az élvonal rövid, vagy sziget-formációk találhatók rajta (73. ábra).

– a fejvonal középső szakaszán és a végén sziget-formációk láthatók (74. ábra).



– a szívonal középső részén sziget-formáció van (75. ábra).

– az egészségvonalon vagy az egészség- és élvonal találkozásánál sziget-formáció alakul ki (76. ábra).



– a vonalak középső részén megjelenő sziget-formáció általában azt jelzi, hogy a tumor az emberi test közepén található; míg a vonalak végeinél található szigetek az alsó hasüregben jeleznek patogén változást.

A körmök:

– a holdak nem láthatók, a körmök végei aszaltsárgára színeződtek, körömsüllyedés alakul ki, vagy a körmök henger alakúakká válnak.

– az ujjbegyek izmait felgyűrűrik a köröm élei. A kicsikké váló körmök jelzik az emésztőrendszerben kialakuló tumort; a hosszúvá váló körmök a légúti rendszerben megtelepedett tumorról tájékoztatnak,

– a körömfelszín egyenetlensége, a köröm alatti színkülönbség, a sakktablaszerű sötét és halovány színek mindegyike a már létező tumor sajátosságairól vall.

Epehólyag-gyulladás és epekő

Az epehólyag-gyulladás az epéhez kapcsolódó traktus fertőzése által kiváltott gyulladás, melynek 90%-át epekő okozza. Az epekő-betegséget pedig az epében képződő kövek hozzák létre. A kőképződést az indítja meg, hogy az epében oldott anyagok bizonyos körülmények között kicsapódnak, az idők során az újabb kicsapódások révén a kő tovább növekszik. Az epéhez tartozó tartomány fertőzése kőképződést indukálhat, míg, megfordítva, az epekővek az epe gyulladását okozhatják. Ennélfogva a két betegség egymással szorosan összefügg. Az epehólyag-gyulladás és az epekőbetegség gyakran kövér testalkatú középkorú vagy idős emberek között fordul elő. A gyulladást gyakran diétahiba, bőséges étkezés váltja ki. A hagyományos kínai orvoslás terminológiája szerint e betegség „patogén kórokozók felhalmozódása a mellkasban”.

Az epehólyag-gyulladás és az epekőbetegség fő tünetei:

– az akut epehólyaggyulladást hirtelen fájdalom, lázas állapot, hideglelés, émelygés, felfúvódás, rossz közérzet, hányás és bizonyos esetekben sárgaság jellemzik. A hasüreg felső részében fellépő fájdalom görcsökben jelentkezik és kisugárzik a vállakba és a hátba.

– a krónikus epehólyag-gyulladás tünetei általában megkülönböztethetetlenek. A tipikus eset gyakran az akut epehólyaggyulladás tüneteit mutatja, mint pl. epegörcsőt, lázat stb. A nem-tipikus eset elsősorban olyan tünetekkel jár, mint a szabálytalan, rendszertelen, aszimmetriás fájdalom a hasüreg felső részében, hasüregi felfúvódás, székrekedés, emésztési zavar, rossz étvágy, viszolygás a zsíros ételektől, émelygés és csuklás.

– az epekőbetegség főleg a kövér, a húsz évnél idősebb nőknél gyakori, terhesség illetve szülés után. A statisztikák szerint a 60 évnél idősebb nők esetében már minden harmadik átesett kőképződésen, míg a férfiaknál e betegség előfordulási aránya csak körülbelül 1/8, az idősebb emberek között ez az arány azonban magasabb.

– az epekőképződés újra és újra megismétlődhet, termelődése évtizedekig is eltarthat. Az epekőrohamot többnyire a zsíros ételek túlzott mértékű fogyasztása váltja ki, és rendszerint éjjel jelentkezik. A kövek időlegesen vagy tartósan, részben vagy teljesen elzárhatják az epeutakban az epe elfolyását, aminek következtében hirtelen szörnyű görcsös fájdalom lép fel a jobb bordaív alatt, tehát az epehólyag helyének megfelelően. A fájdalom hátra, a jobb lapocka és válltájék felé kisugárzik. A rohamot hideg verejtékezés, borzongás, émelygés, hányás kísérik, a láz hirtelen felszökik és sárgaság jelentkezik.

– az epekőbetegség sok esetben tünetmentes, főleg a kis kövek okoznak panaszokat, amelyek könnyebben változtatják a helyüket, így könnyebben beszorulhatnak a kivezető csőbe. Ez igen heves fájdalmat, görcsöket okoz.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptómák

A kéz formája, a dombok fejlettsége, a kéz színe és fénye:

– a kéz vastkos, telt, izmos, az összes domb feltűnően fejlett, különösen szembetűnő ez a Kun és a Li területeken (a Merkúr-, a Szaturnusz-, a Nap-dombon), a Xun terület (a Jupiter-domb) vörös foltos, mely nyomásra elfehéredik. A gyűrűsujj vékony, gyenge, csenevész (77. ábra).

A kézvonalak:

– az életvonal középső szakaszát sok kis átlós vonal metszi, vagy ugyanott szigetszerű szimbolika figyelhető meg (78. ábra és 79. ábra).

– az egészségvonal mély és rövid (80. ábra).

– a Gen terület (a Vénusz-domb alsó része) lilás-kék színezetű (81. ábra).

– kereszt vagy rácsozatos vonal-formációk láthatók a Xun területen (a Jupiter-dombon) nagyobb mértékben a jobb kézen, amely az epehólyag funkciójának lehetséges gyengülését jelzi. A rácsozat az enyhébb lefolyású esetet, a csillag formáció



77. ábra



78. ábra



79. ábra



80. ábra

a gyulladós megbetegedést, míg négyzettel körbezárt rácsozat vagy csillag epekőbetegséget jelez. (82., 83., 84., 85. és 86. ábra). Az ilyen vonalak jelentését tovább erősíti, ha a gyűrűsujj vékony és gyenge.

A körmök:

– a körmök többnyire szögletes formájúak és kicsinyek, azonban ez a mutatóujjon a legszembetűnőbb (87. ábra).

– a hüvelykujj körmén tekintélyes számú függőleges barázda, vertikális csíkozat látható (88. ábra).



81. ábra



82. ábra



83. ábra



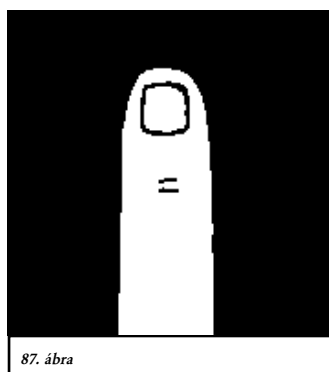
84. ábra



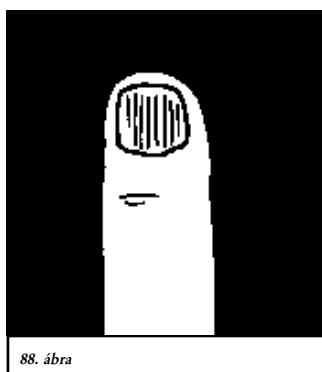
85. ábra



86. ábra



87. ábra



88. ábra

Gutaütés (agyvérzés és az agy vérellátásának zavara)

Az emberek hajlamosak az olyan betegségeket mint a féloldali bénulás, eszméletvesztés és arc bénulás, szélütésnek tekinteni. A gutaütés esetén olyan szimptomákra gondolnak mint a kóma, rángásos görcs (epileptikus rángógörcs) és féloldali bénulás, melyet az agyi érrendszerrel kapcsolatos betegség (agyvérzés, agytrombózis, agyembólia) okozott. A gutaütés nemcsak magas halálozási rátával jár, hanem súlyos következményeket is okoz, amelyek aztán nehezen kúrálhatók ki teljesen.

Előzetesen jelentkező, figyelmeztető tünetek:

– ha a hipertóniában azaz magas vérnyomásban vagy a szívbetegségben szenvedő ember halántékában lévő véredek súlyosan megnagyobbodnak, az a féloldali bénulást okozó gutaütés lehetséges bekövetkeztétől tarthat.

– ha a hüvelykujj körmén nem látható hold, és az illető gyakran fullad vízívás közben, az az agytrombózis valószínű kialakulásának a jele, ha viszont nagyon nagy hold van a hüvelykujj körmén, és a vízfogyasztás során gyakoriak a fulladási tünetek, akkor az agyvérzés bekövetkezésére való hajlam valószínűsíthető.

A diagnózisnál felhasználható kézzsimptomák

A kézzvonalak:

– a fejjvonal egyenes és párhuzamos futású a szívvonallal,



89. ábra

valamint a kis thenar (a Hold-domb) sötétbarna színezetű (89. ábra).

– a mutatóujj végén lilásvörös vonal látható, az életvonal hirtelen megszakad, eltűnik, vagy két átlós vonal vágja el, esetleg a szakadáson ötágú csillag fejlődik, vagy az életvonalon háromszög, vagy csillag szimbólum alakul ki (90., 91. és 92. ábrák).

– a nagy- és a kis thenar (a Vé-



90. ábra



91. ábra

nusz- és a Hold-domb) mindegyikének bőre skarlátvörös színezetű, amely arra utal, hogy az illető hajlamos a magas vérnyomásra és az agyvérzésre, valamint a féloldali bénulásra, ennek további megerősítést adhat a középső ujj tőpercének horpadtsága, petyhüdtisége, vagy sötét lila színezete (93. ábra).

– ha a szív vonal láncolatos, de a fej- és az életvonal jól kivethetően hiánytalan, akkor felmerülhet az agyérdaganat vagy cerebrovaszkuláris deformáció révén kiváltott váratlan komplikáció.



92. ábra



93. ábra

Gyomorfekély (peptikus fekély)

A peptikus fekélyt mivel a gyomorban és a nyombélben szokott kialakulni, gyomor-nyombél (gastroduodenalis) fekélynek is nevezik. A fekélybetegségben szenvedők általában ideges alkatú emberek, flegmatikusok között ritkán fordul elő. Elsősorban férfiak között gyakori bármilyen felnőtt életkorban. Tizennégy évnél fiatalabbaknál ritkaságszámba megy. A hagyományos kínai gyógyászat „a gyomorgödör, a gyomorgödörrel kapcsolatos fájdalom és a gyomor baj savas felbűfögéssel” kategóriába sorolja.

A gyomorfekély főbb tünetei:

– a fájdalom a felső hasüregben krónikusan és periodikusan jelentkezik. A panaszok olykor kiújulnak, és hetekig fenn-

állnak, olykor hónapokig szünetelnek, aszerint, hogy a betegség aktív vagy nyugalmi szakaszában van-e. A fekély főleg ősszel és tavasszal érzékelhető. A betegség rosszabbodhat idegesség, izgalom, fáradtság és szabálytalan étkezés után, azonban mérsékelhető pihenés vagy lúgos kémhatású, savat közömbösítő gyógyszerek, folyadékok, élelmiszerek fogyasztása révén.

– a gyomorfájdalmakat rendszerint szabályosság jellemzi. A gyomorfekély által okozott fájás elsősorban az étkezést követően fél órával kezdődő és az étkezés után maximum két óráig terjedő időszakban lép fel, és automatikusan mérséklődik egy-két óra elteltével. Vagyis a következő szabályt követi: étkezés → fájdalom → mérséklődés.

– a nyombélfekélyre az úgynevezett éhségfájdalom jellemző, ami üres gyomor esetén jelentkezik, evésre viszont megszűnik. A fájdalom általában az étkezést követően 3 vagy 4 órával következik be, és nem mérséklődik a következő étkezésig. Vagyis a nyombélfekély esetén a következő szabály érvényes: fájdalom → étkezés → mérséklődés

– a nyombélfekélyes betegek gyakran éreznek fájdalmat éjszaka. A fájdalom a jobb bordaív mentén jelentkezik, esetleg hátra a gerincoszlop felé is kisugárzik. Többnyire a sok gyomorsavval járó tünetek – gyomorégés, savanyú felböfögés – is fellépnek.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptomák

Az ujjak valamint a kéz színe, állaga:

– az összezárt ujjak között viszonylag nagy rések vannak.

– a tenyér nagyon meleg, magas hőmérsékletű.

– a tenyér központi része sötétkék színűnek látszik, a Zhen terület (a Vénusz-domb felső és az aktív Mars-domb) pedig puha, beesett, horpadt (94. ábra)

– nyombélfekély esetén a tenyér jóval hosszabb mint a középső ujj (95. ábra). Akiknek az ujjai feltűnően rövidek és vastagok, azok hajlamosak nyombélfekélyre.

A kézvonalak:

– a kéz Zhen területén (a Vénusz-domb felső része és az aktív Mars-domb) rácsozat figyelhető meg, és egy viszonylag mély



vonal elválasztja egymástól a Zhen és a Gen területeket (a Vénusz-domb felső és alsó részét). Minél mélyebb ez a vonal, annál nagyobb a lehetősége annak, hogy az emésztő csatorna fekélynek lehetséges vérzése bekövetkezik (96. ábra).

– az életvonal végig láncolatoss (97. ábra).

– a legtöbb fekélyes beteg szívvonala annyira hosszú, hogy eléri a Xun területet (a Jupiter-dombot) (98. ábra). Ha egy ilyen vonal a bal kézen figyelhető meg, az klinikai szempontból nagyobb jelentőséggel bír, mint a jobb kézen.

A körmök:

– a fekélyes betegség előrehaladott stádiumában, a kór hatással van a körmök vérellátására és a körmökön a rossz tápanyagellátásból adódóan gödrök, bemélyedések figyelhetők meg. Az ilyen gödröcskék – mint árulkodó jelek – alkalmasak a betegség lefolyása hosszának a megítélésére. Ehhez a körmöt képzeletben hat részre kell osztani, mindegyik sáv egy-egy hónapot reprezentál. Ha például a bemélyedések a középső részen találhatók, akkor a betegség három hónappal korábban súlyosabb volt (99. ábra). Ezalatt a körmökön nem látható hold vagy csak egész kicsi, különösen a mutató ujjak körmein aprók (100. ábra).

– általában a hüvelykujjak körmein vertikális csíkok figyel-



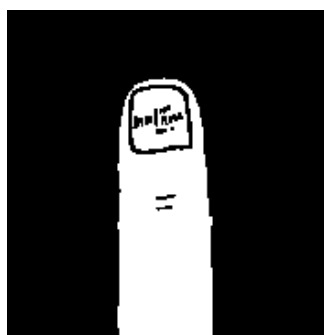
96. ábra



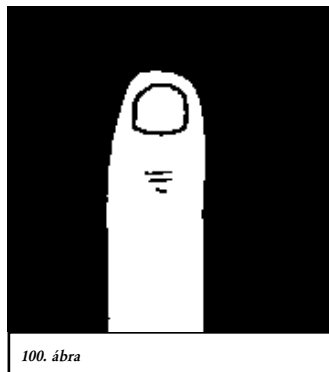
97. ábra



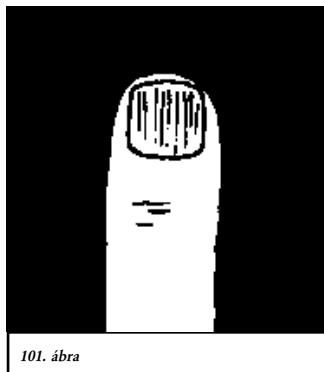
98. ábra



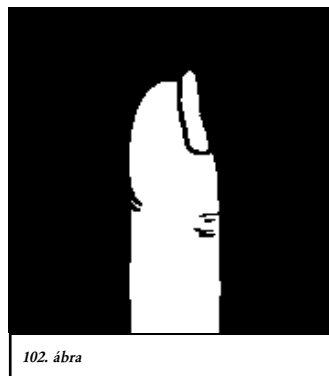
99. ábra



100. ábra



101. ábra



102. ábra

hetők meg (101. ábra). Évekig tartó (egy évnél hosszabb ideig) elhúzódtó fekély esetében a körömök általában laposak vagy felfelé görbülők (102. ábra).

Gyomorhurut (krónikus gastritis)

A krónikus gastritis a gyomor nyálkahártya gyulladása. A hagyományos kínai gyógyászatban „a gyomorgödör, a sav-felkondenzés és a sav-felbűfögés által

okozott gyomorfájás” kategóriájába sorolják.

A gyomorhurut fő tünetei:

– a betegség az emésztőszervek hosszú ideig tartó különböző heves tüneteiben, így az altesti rész felső részének fájdalmában, teltségérzetben, gyomorégésben és különböző fokú emésztési zavarban nyilvánul meg, de előfordulhat teljesen tünetmentesen is. Az atrófiás (sorvadásos) gyomorhurut a mirigyek pusztulásával, a nyálkahártya elvékonyodásával, étvágytalansággal, lefogyással, vérszegénységgel, a nyelv gyulladásával és a nyelv érző szemölcsének sorvadásával járhat.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptómák

A kéz színe, az ujjak milyensége és a kéz formája:

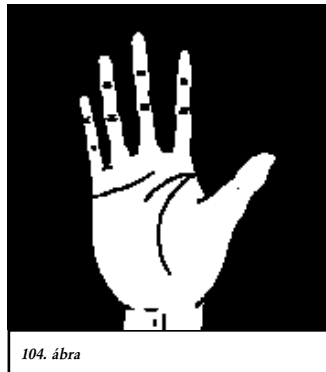
– a kéz színe gyakran kékes-sárgás, amíg a Zhen terület (a Vénusz-domb felső része és az aktív Mars-domb) szivacsos, petyhüdt izomzata szemmel láthatóan sárga, addig a Gen terület (a Vénusz-domb középső és alsó része) erőtlenséggel, halványkék színezetű.

– komplikált gyomorsüllyedés esetén a középső ujj hossza majdnem megegyezik a tenyér hosszával, elér a csuklóig.

– a kézfej bőre gyakran sápadt, a tenyér erőtlenséggel, sok-sok vékony vonallal teleszött. A kéz csontos, formára széphiahóra hasonlít (103. ábra).



103. ábra



104. ábra

– az ujjak általában vékonyak és hosszúak, göcsörtösek, az ujjízületeknél bambusznádhoz hasonlóan bütykösek, összezárt helyzetben az ujjak között át lehet látni. (104. ábra).

A kézvonalak:

– a horpadt, petyhüdt állagú Zhen területen (a Vénusz-domb felső részén és az aktív Mars-dombon) elszórtan kereszt vagy csillag vonalformációk láthatók (105. ábra).

– a Gen terület (a Vénusz-domb alsó része) vonalkázott vagy rácsozatos (106. ábra).



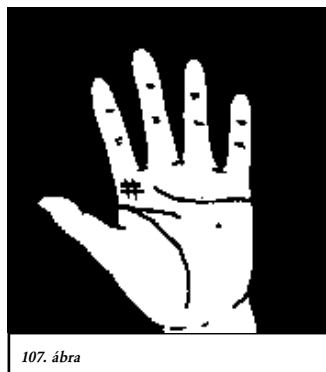
105. ábra



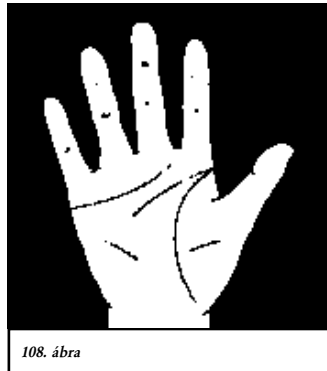
106. ábra

– a bal tenyéren rendellenes vonalak, a legtöbbször rácsozatos formációk figyelhetők meg (107. ábra).

– ha az egészségvonal rövid, mély vagy elkülönült, az elvágott maradványok pedig közrefogják a Zhen és a Qian területeket, (a Vénusz-domb középső részét és a Hold-dombot) jelzik, hogy a beteg emésztő traktusa vérékeny (108. ábra).



107. ábra



108. ábra



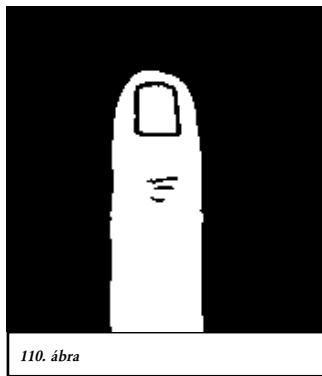
109. ábra

– aki örökletes fejlődési rendellenesség következtében már hosszú évek óta gyenge gyomorfunkciótól szenved, annak az életvonala láncolatossá válik (109. ábra).

A körmök:

– a gyomorbetegségben szenvedő betegek körmei kicsik és gyakran szögletesek (110. ábra), különösen feltűnő ez a mutatóujjon.

– általában kemények, de törékenyek és fénytelenek, halvány fehér foltokkal tarkítottak lehetnek.



110. ábra

Húgyúti fertőzés és vesegyulladás (cystitis és pyelonephritis)

A húgyúti fertőzés általában az urináris rendszerbe közvetlenül bejutó baktériumok okozta gyulladás. Kétféle húgyúti fertőzést, alsót (cystitist = hólyaggyulladást) és felsőt (pyelonephritist = vesegyulladást) különböztetnek meg.

A vese gennyes gyulladását, a vesemedencébe, a vesecsatárnakba és a vesecsatárnak közötti szövetekbe kerülő baktériumok okozzák. Az urináris traktus fertőzései között gyakori a pyelonephritis, melynek kialakulását elősegíthetik húgyúti- vagy vesekövek, cukorbetegség, prosztatagyulladás, fejlődési rendellenesség, fájdalomcsillapítók túlzott fogyasztása, diagnosztikus célú műszeres beavatkozás ill. bélgyulladások. Gyakran fordul elő nők között, főleg várandós kismamák körében. A hagyományos kínai gyógyászatban e betegséget „a fájdalmas, cseppekben történő vizelés és a veseelégtelenség miatt kialakuló lumbágó” kategóriájába sorolják.

A betegségnek két fázisa van: akut és krónikus:

– az akut pyelonephritis rendszerint hirtelen fellépő betegség, olyan tünetekkel mint hidegrázás, magas láz, általános rossz közérzet, fejfájás, a szemek gyors kifáradása, émelygés, hányás,

gyakori vizelés, tapintásra érzékeny vese, vizelési inger, vizelési fájdalom és derékfájás, amely a hasüregből lehúzódhat a nemi szervekig. Az enyhe lefolyású betegség azonban tünetmentes lehet. Idősebb korban gyakran csak enyhe tüneteket okoz.

– a krónikus pyelonephritis heveny fellángolással vagy lapangva is kezdődhet. Úregeket, tályogokat és hegeket okoz, átmehet zsugorvesébe. Tünetei fejfájás, szomjúság, nagy mennyiségű vizelet, éjjeli vizeletkényszer, vérnyomás-emelkedés, hőmérséklet-emelkedés, vesetáji nyomásérzékenység.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptómák

A kéz színe és fényessége, az ujjak:

– a kéz foltos, főleg a Qian és a Gen területek (a Hold- és a Vénusz-dombok) alsó részén. A Kan terület (a tenyér közepe alatti csukló rész) halványkék és a csuklón jól kivehetők a vércerek kontúrjai (111. ábra).

– a kisujj vékony, gyenge, satnya, és a többi ujjnál láthatóan vörösebb vagy megkülönböztethetően fényesen halványabb. A Kun terület (a Merkúr-domb) kidomborodó vagy behorpadt. Amikor az akut vesegyulladás az általános tünetekkel jelentkezik, a tenyér közepének a hőmérséklete magasabb a test hőmérsékleténél, és a tenyéren rendszerint az erek hálószerű kék kontúrjai figyelhetők meg, különösen a kisujjon és a vesét képviselő területen (111. ábra).



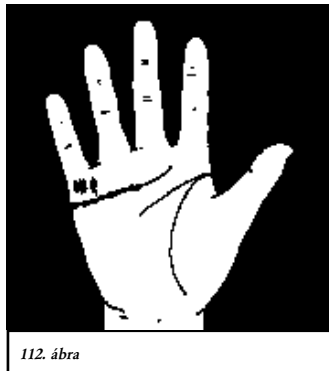
111. ábra

A kézvonalak:

– a szívvonálnak az eredetétől (a tenyéréltől) a gyűrűs ujjig húzódó szakaszán vékony, rendezetlen vonalak vagy láncszerű formációk vannak (112. ábra).

– a Kun területen (a Merkúr-dombon) tisztán kivehető, arányosan elrendezett csillagok vagy rácsok találhatóak (112. ábra).

– egy szokatlanul hosszú kapcsolatvonal figyelhető meg,



112. ábra



113. ábra

amely egyenesen a gyűrűsujj alá fut, rajta gyakran rácsozatos formációkkal (113. ábra).

– a Vénusz-öv esetleges egyidejű jelenléte azt jelzi, hogy a beteg húgyhólyag urináris rendszere gyengén funkcionál, néha a befolyásvonalak jelenléte is megfigyelhető, amelyek



114. ábra

horizontálisan metszik az életvonalat (114. ábra)

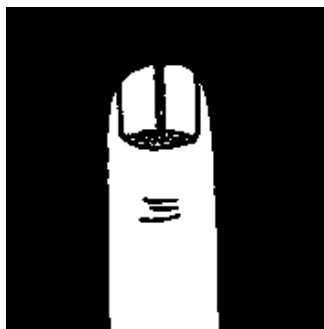
– a Qian területen (a Hold-dombon) rácsozat jelenik meg (115. ábra).

A körmök:

– halványszürkék, szárazak és fénytelenek, homályos, pöttyös holdakkal, de foltok és vertikális árkok vagy gerincek is kialakulhatnak rajtuk (116. ábra).



115. ábra



116. ábra

Klimaxos panaszok (a menstruáció elmaradása után jelentkező tünetek)

A klimaxos szindróma azt a tünetcsoportot jelenti, amely az asszonyok menstruációjának természetes elmaradásakor szokott bekövetkezni. Ezt elsősorban biológiai változások és a vegetatív idegek funkcionális zavarai jellemzik, amit a petesejt-termelő (érlelő) funkció hanyatlása okoz. A hagyományos kínai orvoslásban ezt a betegséget „a vesecéltelenség, valamint a különleges meridiánok közül az ágyék táji Chong valamint a fogantatási vezeték Ren csatornák gyengülése” kategóriába sorolják.

A klimaxos panaszok fő tünetei:

– hőhullámok, verejtékezés, szédülés, vérnyomás-ingadozás, migrénes fejfájás, szívdobogás, fülzúgás, vizeléskor jelentkező fájdalom, hangulatingadozások, teljesítménycsökkenés, depresszióra való hajlam. Testi kísérő jelenségeként jelentkezhetnek:

izületi fájdalmak, köszvény, elhízás, anyagcserezavarok pl. cukorbetegség, pajzsmirigy-működési zavarok, szív- és érrendszeri problémák. Rendellenes vérzések jelenhetnek meg. A külső nemi szervek szárazabbá válnak, zsugorodnak, ami viszketést, vizeletürítési zavarokat, közösülési nehézséget okozhat.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptómák

A kéz sajátosságai:

– a tenyér állandóan verejtékes vagy rendkívül száraz, sötétvörös színű és gyakran remeg.

– a Xun terület (a Jupiter-domb) feltűnően vörösre színezett, a Kan terület (a tenyér közepe alatti csukló rész) horpadt, beesett, a kis thenar (a Hold-domb) puha és lötytyedt, a Gen terület (a Vénusz-domb alsó része) kéknek látszik (117. ábra).

A kézvonalak:

– az életvonal háromszögű szimbolikában végződik, a fejjel felül, a fejjel lefelé pedig egészen apró, rendezetlen vonalakkal besatírozott háromszög- szimbolika található (118. ábra).

– az egészségvonal elmosódott, vékony, jelzi, hogy az illető

labilis hangulatú, könnyen lelkesedik, de ugyanolyan gyorsan depresszióssá is válhat, ugyanakkor a sorsvonal végig hullámos (120. ábra).



117. ábra



118. ábra



119. ábra



120. ábra

– a mutatóujj középső izpercén csillag szimbolika figyelhető meg (121. ábra).

Magas vérnyomás (hypertonia)

Magas vérnyomás a 140/90 hgmm feletti. A 140-160/90-95 hgmm közötti tartományban van a normális és a magas vérnyomás határértéke. A hypertonia patológiai okai jelenleg még nem ismertek. A klinikai szimptomák alapján a hagyományos kínai gyógyászat „a szédülés és fejfájás” kategóriába sorolja.

A magas vérnyomás fokozatai és főbb tünetei:

– elsődleges vagy esszenciális a hypertonia, amikor szervi ok nem azonosítható. Ha a vérnyomás a hypertoniára előírt értéket eléri vagy meghaladja, semmiféle károsodás nem figyelhető meg a szívben, az agyban és a vesében.

– másodlagos a hypertonia, ha a magas vérnyomás enyhe elváltozásokat okoz a szívben, a szemben és a vesében.

– harmadlagos a hypertonia, amikor a vérnyomás olyan súlyos szervi elváltozásokkal jár, mint az elégtelen szívkamra működés, a recchártya-bevérzés, agyi zavarok.

– a malignus vagyis a rosszindulatú hypertonia a legsúlyosabb. Amíg szervi elváltozások nincsenek, a tünetek: fejfájás, szédülés, orrvérzés, fülzúgás, hallászavar stb. szerények. A súlyos szervkárosodások szakaszában a megbetegedett szervekkel (agy, szem, szív, vese), ill. azok működési zavarával függnek össze.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptomák

A tenyér színe:

– a tenyér skarlátvörös, zsíros, vaskos és izmos; valamennyi dombja jól fejlett. Az ilyen kéz kinézetre gyakran jelez egyidejűleg vér-elzsirosodást is.

– akinek skarlátvörös a keze különösen a nagy és a kis thenar területe (a Vénusz- és a Hold-dombja) valamint a középső ujj látszik skarlátvörösnek, az gyakran még szabálytalan szív-működéstől, ritmuszavartól is szenved.

A kézvonalak:

– a gyűrűsujj alatt két rövid, egymással párhuzamos vonal metszi a szívvonalat (122. ábra).

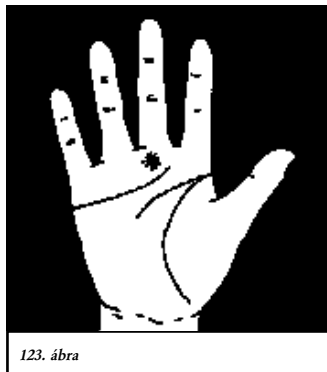
– a Li területen (a Szaturnusz-dombon) gyér és szabálytalan futású vonalak találhatóak, valamint/vagy csillag-alakú szimbolika látható (123. ábra)



121. ábra



122. ábra



123. ábra



124. ábra

– a fejszal a szívvonallal együtt vízszintesen és egyenesen halad (124. ábra).

– ha a Qian területen (Hold-dombon) és egyidejűleg a Li területen (A Szaturnusz- és a Nap domb között) egyaránt csillag szimbolika található, fel kell készülni az agy vérellátását fenyegető balesetre (125. ábra).

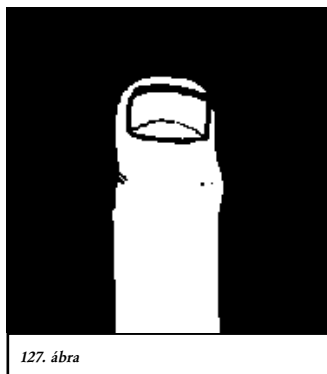


125. ábra



126. ábra

– ha a Dui terület (a passzív Mars-domb) közelében ötágú csillag fedezhető fel, az esetben féloldali bénulás lehetséges a beteg 50-től 60-ig terjedő éveiben, azonban a felépülés után jó egészségnek fog örökölni (126. ábra).



127. ábra

Az ujjak és a körmök:

– a hüvelykujjak rendszerint rövidek és merevek.

– a körmök általában rövidek, különösen a hüvelykujj körmei látszanak laposnak és szélesnek (127. ábra).

– a körmök holdjai a legtöbb magas vérnyomásos beteg kezén olyan nagyok, hogy elfoglalják a körmök területének egyharmad részét.

Magas vérnyomás a tüdőartériákban (pulmonalis hypertonia)

A tüdőartériákban kialakuló magas vérnyomás következtében a pulmonális keringés gátlása a jobboldali szívkamrában hipertrófiát indít el, mely a jobboldali szívkamra megnagyobodásához vezet. A dohányzási szokások megváltozása óta ez a harmadik leggyakoribb szívbetegség az 50 évnél idősebb férfiaknál és nőknél. Fő okai az asztma, tüdőinfarktusz, tüdőtágulás. A hagyományos kínai medicinában ez a betegség „a szívdobogás, és asztma, köhögés és váladék-visszatartás, a nedves tágulat” kategóriához tartozik.

A pulmonalis hypertonia tünetek: légszomj, fáradtság, felgyorsult pulzus, elkékülés, máj pangás és a vörösvértestek felgyorsulása csak előrehaladott állapotban mutatkoznak.

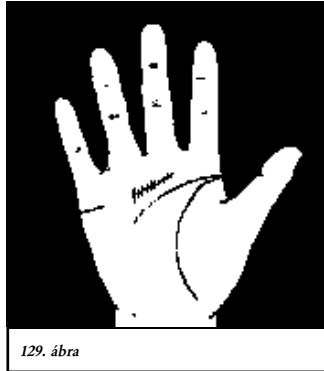
A diagnózisnál felhasználható kézzimptómák

A kéz formája, színe és az ujjak végződése:

– általában a beteg keze szögletes, jól kivethető élekkel és sarkokkal. Az ujjak végződése a betegség előrehaladott stádiumában dobverő-szerű (128. ábra)



128. ábra



129. ábra

– a tenyér lilás-vöröses színezetű, valamennyi ujj hegyén lilás-kék színeződéssel.

– az erek a kézfejen jól kivethetőek, a kékes-lila kontúrok különösen a kézfeleken és az ujjak középső izpercén szembe tűnnek.



130. ábra

– a kéz izmai markánsak, de puhák és nyomás után csak lassan nyerik vissza eredeti formájukat.

A kézvonalak:

– a szívonalat sok apró átlós vonal metszi (129. ábra).

– mély kereszt vonalformációk és sziget-szimbolika(kák) figyelhető(k) meg a fejvonalon (130. és 131. ábra).

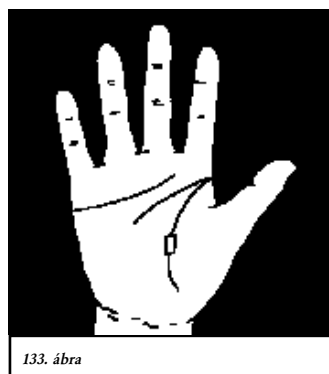
– az életvonalat középtájt több apró átlós vonal keresztezi



131. ábra



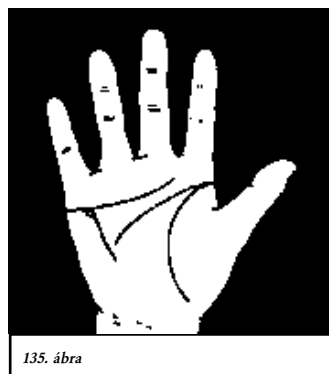
132. ábra



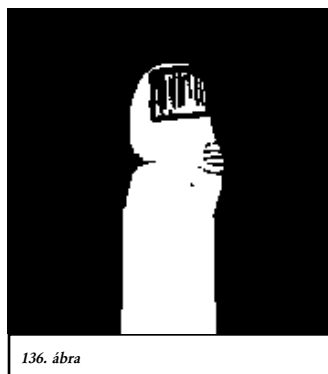
133. ábra



134. ábra



135. ábra



136. ábra

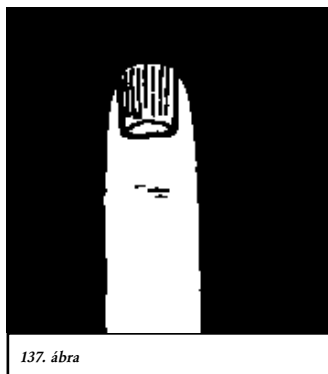
és/vagy az életvonal középső tartományában négyzet szimbólum alakul ki (132. és 133. ábra).

– a középső ujj alatt csillag formáció míg a Qian és a Dui területeken (a Hold- és passzív Mars-dombon) horizontális vonalak vagy rácsozatok figyelhetők meg (134. ábra).

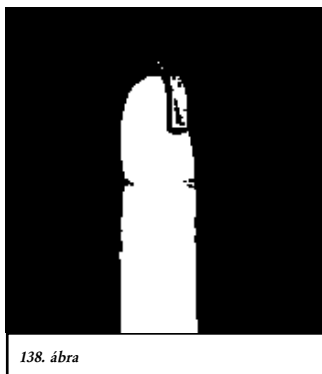
– az egészségvonalon sziget-formáció jelenléte lehetséges (135. ábra)

A körmök:

- a hüvelykujjak körmei szélesen szögletesek (136. ábra), míg a többi ujj körmei keskenyen szögletesek (137. ábra).
- a körmök félholdjai rendszerint nagyok, a körmök vége lefelé görbülve a sas karmaihoz hasonlatos (138. ábra).
- a körmök sötétsárgák, fénytelenek, vastagok, érdesek, barázdáltak.



137. ábra



138. ábra

Meghűlések

A meghűléseknek általában két típusa ismert: a közönséges meghűlés és az influenza.

A közönséges meghűlésnél felnőttek esetében a rhinovírus a fő patogén tényező, míg a gyerekeknél elsősorban a parainfluenza vírus és az RS vírus okozza a megbetegedéseket. A kínai orvoslásban ez a betegség „a szél-hideg-nedvesség inváziójaként az ún. Bi-szindrómaként” ismert.

A közönséges meghűlés olyan szimptomákkal kezdődik, mint az orr-eldugulás, folyó orr, szárazon viszketés, torokfájás, rekedtség és tüsszögés. Kísérő tünet lehet még az alacsony láz, gyengeség, étvágytalanság, nehéz légzés vagy légzési fájdalom.

Az influenza: az influenza vírus által okozott akut ragályos légúti gyulladás, amely nagyon fertőző és gyorsan, könnyen terjed, elsősorban cseppfertőzés révén. Három – A, B és C – típusa közül az A típusnak gyakran van antigén változata. A kínai orvoslásban ez a betegség „influenza” néven ismert.

Az influenza viszonylag jelentéktelen helyi tünetekkel, 1-3 nap lappangási idő után hidegrázás, magas láz, gyöngeség, levertség, étvágytalanság, émelygés, hasmenés, köhögés, légzési fájdalom, slejmképződés, fejfájás, nyaki fájdalmak, mellkasi- és hátfájás kíséretében hirtelen tör ki. Tüdőgyulladás, a szív és az agy gyulladással szövődmenyei kísérhetik.

Az influenza alapformái: az egyszerű megjelenésű-, a tüdőgyulladással járó-, a központi idegrendszert megtámadó-, valamint a gyomort és a bélrendszert megtámadó típus.

– az egyszerű megjelenésű influenza: magas lázzal (közel 40 °C-os), hidegrázással, általános rossz közérzettel, gyengélkedéssel, derékfájással, fejfájással (különösen a homloktájékon, a szemgolyóknál és a hátsó nyakcsigolyákban) kezdődik. Amikor az általános szimptómák és a magas láz már megszűnőben vannak, akkor következnek a légúti tünetek. Ez a leggyakrabban előforduló influenza típus.

– a tüdőgyulladásos influenza tünetei: tartósan magas lázzal, ziháló, kapkodó légzéssel, köhögési rohamokkal és vérköpéssel jár. A betegség 3 vagy 4 hétig is elhúzódhat. A vérben a vörtesetek száma alacsonnyá válik és a leukociták kórosan megkevesbednek. A röntgenvizsgálat pehelyszerű árnyakat mutathat ki mindkét tüdőben.

– a központi idegrendszert megtámadó típusú influenza előjelei: tartós magas láz, gyötrő fejfájás, szédülés, delírium esetleg kóma. Kísérő tünetként előfordulhat agyhártya-arteria irritáció, izgalom, nyakmerevedés.

– a gyomort és a bélrendszert megtámadó influenza szimptómái: főleg olyan a gyomorral és a bélrendszerrel kapcsolatos tünetek, mint az émelygés, hányinger, hányás, erős hasfájás, és a hasmenés.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptómák

A kéz színe és fénye:

– közönséges meghűlés esetén a kéz halovány, sápadt, az ujjhegyek hidegek, a kézfejen és a csuklón láthatóak a kiduzzadt vérerek kék kontúrjai. A Gen terület (a Vénusz-domb középső és alsó része) sötétkék színű.

– influenza esetén a kéz fakó-vörös színű, a Gen terület (a Vénusz-domb középső és alsó része) sötétkék (139. ábra).

A kézvonalak:

– a közönséges meghűléstől vagy tüdőgyulladással, illetőleg bronchitissal komplikált influenzától szenvedő beteg szívvonalaiban növekedés figyelhető meg, egyidejűleg esetleg kis vékony, összevissza futó, szabálytalan vonalú kereszttek, rácsozások, csillagok fedezhetők fel a Qian és a Dui területeken (a Hold- és a passzív Mars-dombokon) (140. ábra).



139. ábra



140. ábra

– az emésztőrendszeri (gyomor, bélrendszer) problémákkal járó influenza esetén a Gen terület (a Vénusz-domb alsó része) szembetűnően kidomborodik és a színe vörössé válik. A betegség korai szakaszában a Zhen terület (a Vénusz-domb felső része és az aktív Marsdomb) nem mutat észrevehető változást, azonban erőltető hányás esetén besüppedtté, izomzata petyhüdtté, a színe haloványvá válhat (141. ábra).



141. ábra

A körmök:

– amelyek normál esetben rózsaszínűek, magas lázzal járó kóros esetekben karmazsinszínűvé válhatnak.

Migrén

A migrén időszakosan és rohamokban jelentkező, többnyire féloldali fejfájás. Gyakran kíséri a vegetatív idegrendszer, valamint az agyműködés időleges zavara. A betegség sokszor a kamaszkorban jelentkezik, és a fejfájási roham a menstruációs ciklushoz kapcsolódik. Nőknél lényegesen gyakoribb az előfordulása, idős korban azonban javulni szokott. Átöröklődhet. A kínai medicinában a migrén „átörökíthető vérpangásnak tulajdonítható fejfájásnak” minősül.

A migrén kiváltói hormonális problémák (havivérzés), lelki feszültség, kimerültség, letargia, rossz közérzet, időjárás érzékenységek, alváshiány, éhezés, alkohol, látás-zavar, féloldali látótérkiesés stb. lehetnek.

A migrén fő tünetei:

– a néhány esetben kétoldali, de többnyire egyoldali fejfájás a homlokban, a halántékoknál és a szeme mögött kezdődhet. A halánték megfelelő területén feszítő, hasogató vagy lüktető, pulzáló fájdalom nyilvánul meg. A fájdalom fényre, zajra fokozódik. Émelygés, hányinger, hányás, hasmenés, könnyezés, orrfolyás, ingerlékenység kísérheti. A roham órákig eltarthat. Utána lehangoltság, rossz kedv jelentkezik. A kínzó fejfájás több napos vagy több hónapos kihagyással ismét jelentkezik.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptómák

A tenyér színe és fénye, a kézvonalak:

– a migrénes betegek tenyere rendszerint fényes, vörös vagy egyenletesen eloszló vörös és fehér foltok láthatók rajta. A középkorú női betegeknél vörös fényű elszíneződés figyelhető meg a kis thenaron (142. ábra).

– a csukló erei kontúrosan kirajzolódnak, és a Gen terület (a Vénusz-domb alja) kékesen halvány színű (143. ábra).

– a fejszál egyenes, sok felfelé ívelő vékony kis vonalkával, a végén csillag szimbolikával (144. ábra).

– a mutatóujj második ízperce rövid és rajta csillag szimbolika látható (145. ábra).

Hajlamosak a migrén kialakulására, akiknek

– a szívonaluk hiányzik (146. ábra).

– két, egymással párhuzamos egészségvonaluk van (147. ábra).

– kerek a hüvelykujjpárnájuk (148. ábra).



– a három fővonalon kívül más markáns, jól kivehető vonal nincs a tenyerükön

– a fejjonaluk láncolatatos (149. ábra).

– a Dui területéről (Hold-dombról) egy ívelt rövid vonal indul a tenyerük belseje felé és keresztezi a fejjonalat (150. ábra).



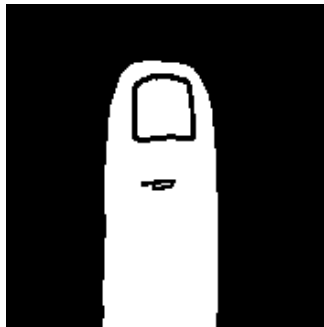
148. ábra



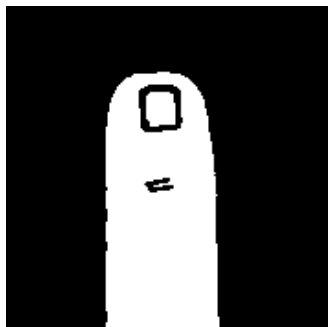
149. ábra



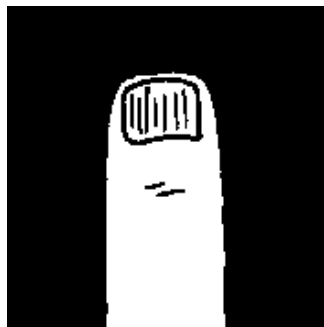
150. ábra



151. ábra



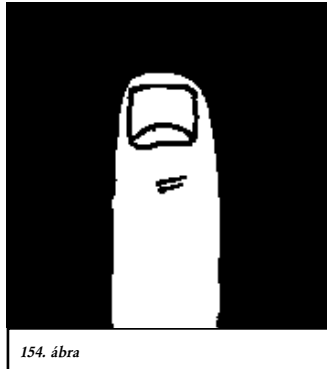
152. ábra



153. ábra

A körmök:

– a migrén gyakran megfigyelhető azoknál, akiknek a körmei simák és laposak, szögletesek (151. ábra), vagy kicsik (152. ábra), illetőleg azokon gerincek láthatók (153. ábra).



154. ábra

– a körmökön lehetnek nagy holdak, de az is előfordulhat, hogy egyik körmön sincsen hold, azonban a körmök minden esetben a tövüknél kék színek (154. ábra)

Májgyulladás (vírusos hepatitis)

A vírusos májgyulladást, az emésztő traktus fertőző betegségét, a hepatitis vírus okozza. Folyamatosan fennálló májgyulladás a májsejtekre is áttérjed-

het s hajlamos májzsugorba átmenni. A kórokozók különbségei szerint a hepatitis öt típusa ismert: a hepatitis A, B, C, D és E típus. A hagyományos kínai orvoslásban a hepatitist általában „sárgaságként, borda-fájdalomként és heveny” sárgaságként kategorizálják.

A vírusos hepatitis fő tünetei:

– általános rossz közérzet, fáradtság, kimerültség érzete, levertség, étvágytalanság, fejfájás, émelygés, hányinger, hányás, viszolygás a zsíros ételektől, hasüregi felpuffadás, hasmenés vagy székrekedés, viszketés, májfájás, sötét vizelet, hőemelkedés stb.

– fizikai jellemzők: a máj megnagyobbodása és nyomásérzékenysége; egyes esetekben a lép megnagyobbodása és sárgaság. A sárgaság néhány napon belül alakul ki és egy hónapig, sőt tovább is eltarthat. Ilyen esetben a vizelet sötét színű, a széklet pedig világos.

– krónikus hepatitistről van szó, ha a májgyulladás kezdetétől számítva a 6. hónapon túl is észlelhetők a betegség tünetei. Az idültté válás tünetei a fáradtság állandósulása, fogyás, a teljesítőképesség csökkenése, émelygés, bizonytalan hasi panaszok, bizonyos ételektől és alkoholtól való undorodás. Amennyiben a kórfolyamat májzsugorodásba megy át, bőrtünetek jelennek meg és megnagyobbodik a lép.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptomák

A kéz színe és fénye:

– a tenyér rendszerint sötétsárga színű. A sárga szín először a Xun és a Zhen területeken (a Jupiter-dombon és a Vénusz-domb felső részén) jelenik meg az élvonal mentén, azonban ha a betegség továbbfejlődik, skarlátvörös foltok is megjelennek a Dui-, a Qian- és a Gen területeken (a passzív Mars-dombon, a Hold-dombon és a Vénusz-domb alsó részén). Ha a Dui-, a Qian- és Gen területeken látható skarlátvörös foltok sötétté válnak vagy halványkékes színárnyalatúvá lesznek, az a krónikus hepatitis vagy májzsugorodás kialakulásának a befejeződését jelzi.

– ha a kisujj tövével a Kun terület (a Merkúr-domb) sötét

színezetű lesz, ugyanakkor a szív- a fej- és az életvonalak világosbarna színűvé válnak, az általában a hepatitis vírus fertőző periódusának a létezését mutatja.

– a kezdeti fázis során, amikor a vírus támadásba lendül, a kéz többnyire sötét és fénytelen, a nagy és a kis thenar (a Hold- és a Vénusz-domb) sötétkék színezetet kap és feltűnően kidudorodik, valamint nyomásra fájoan érzékennyé válik.

– ha a tenyér közepét sötétkék színárnyalatú terület fogja közre, de maga a tenyérközép világos színű, az a beteg étvágytalanságát és a zsíros ételektől való viszolygását jelzi.

– ha a kisujj tőperce és a körömperce világos és fénytelen; a tenyér közepe, valamint a Kan terület (a tenyér közepe alatti csuklón lévő rész) sápadt, fakó, száraz, az a belső szervek általános gyengülését jelzi, amelyet tünetként kimerültség kísér.

– a pigmentáció megjelenése, az egyenetlenül eloszló fekete foltok a kézen vagy pókhálószerű érhalózat előfordulása a májzsugorodás jellegzetessége.

A kézvonalak:

– akut hepatitis esetén az egészségvonal többnyire sekély és világos színű, vagy apró szakaszokból áll, míg a krónikus hepatitis esetében mély és hosszú, két ferde „V” alakot formázó vonaldarab, amely mélyen elvágja egymástól a Zhen és a Qian területeket (a Vénusz-domb középső részét a Hold-dombtól). Ezenkívül ha az egész-



155. ábra

ségvonal rövid és szintelen, az kedvezőtlen előjel, ugyanis azt valószínűsíti, hogy a betegség májzsugorodássá alakul át (155. ábra).

– az életvonalat több kis átlós vonal metszi (156. ábra).

– a Zhen és a Xun területeken (a Vénusz-domb felső része, az aktív Mars-domb és a Jupiter-domb) rácsozatos szimbolikák találhatóak (157. ábra).



156. ábra



157. ábra



158. ábra

– ha az életrajz középtájt megszakadt, miközben e szakadás aszott-sárga színárnyalatú, az életrajz kezdete és a hüvelykujj külső része sötétkék, robusztus és kidomborodó, a textúrája pedig nyomásra merev, rugalmatlan, az a májgyulladásal kapcsolatos lépmeagyobbodást jelzi (158. ábra). A viszonylag hosszú szigetvonal az életrajz középső részén a bal kézen, a lépmeagyobbodás beigazolódnak szempontjából (159. ábra) még megbízhatóbb jel.

– a szívvonallal körülkerített terület nagyobb mint az életrajz határolt terület (160. ábra).

– a szívvonallal körülkerített terület nagyobb mint az életrajz határolt terület (160. ábra).

Az ujjak és a körmök:

– az ujjak a hüvelykujj felé hajlanak.

– a körmök színe halvány, elmosódott, gyöngysor-formájú kidudorodásokkal.

– kanálformájúak, vagy puhák és vékonyak (161., 162. és



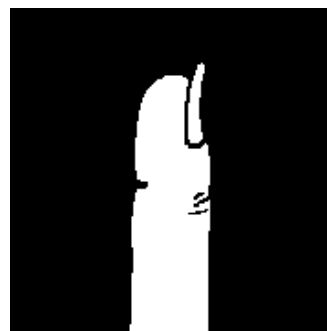
159. ábra



160. ábra



161. ábra



162. ábra

163. ábra). Elhúzódó betegség esetén a körömágy és a köröm két oldala liláskék és fakósárga színű, esetleg a körömön kék, fekete, vastag hegek, forradások jelenhetnek meg.

Májkapuér cirrózis (portal cirrhosis)

A májcirrózis a zsugorodás elterjedt típusa, gyűjtőfogalom azon betegségekre, amelyeknél a májlebenyékben visszafordíthatatlan átalakulási folyamat megy végbe.

Nagyon sok patogén tényező okozhat májcirrózist, azonban a legfontosabbak a vírushepatitis, az alkoholizmus, a nem megfelelő táplálkozás, az ep pangás, a bélhez tartozó traktus fertőzése, orvosi vagy ipari májmérgek, krónikus szívelégtelenség, stb. Az esetek egy részében azonban az ok nem deríthető ki. A kínai gyógyászatban a betegség a „puffadás, belek felfúvódása” kategóriába sorolják.

A májkapuér cirrózis fő tünetei:

– a betegség hosszú ideig lappangva fejlődik, nincsenek vagy nagyon enyhék a panaszok. Később levertség, kimerültség, étvágytalanság, emésztési zavarok, émelygés, hasi fájdalmak, a libidó csökkenése jellemzi. Romlik az általános állapot, sárgaság, majd fogyás jelentkezik, s a menstruáció is elmaradhat. A férfiak emlője nőiessé válik, a szőrzet csökken, bőrvérzés, lakkszerű nyelv, elfehéredő körömök, herezsugorodás, máj- és lépmeagnagyobbodás, lábszárvízenyő, remegés, szellemi leépülés jelentkezik.

– a máj megkeményedik, szerkezete átépül, ún. „regenerációs göbök” jönnek létre a pusztuló szabályos lebenyek helyén. A véretek elzáródnak, a kapuisszérben emelkedik a vérnyomás. Ennek hasvízkór a következménye.

– szövödményként nyelőcsővérzések, májműködési elégtelenség, májrák, fertőzések, kapuisszér thrombosisok társulhatnak.

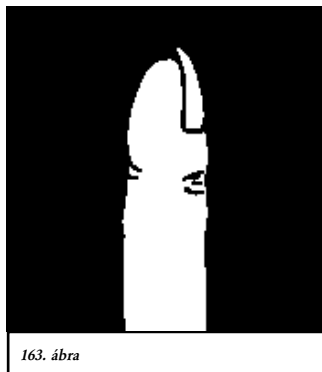
– a betegség nem jóindulatú, ha az első tünet a hasvízkór vagy vérzés.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptómák

A kéz színe és fényessége:

– kezdeti fázisban a kéz vörös, rajta jól láthatók az erek kontúrjai; míg az előrehaladottabb fázisban a tenyér felszíne zöldessárga, a nagy és a kis thenaron (a Vénusz- és a Hold-dombon) sötétvörös vagy lila foltok figyelhetők meg, melyek nyomásra elszíntelenednek (164. ábra).

– a tenyéren pigmentáció következtében egyenlőtlenül eloszló feketének látszó foltok, vagy vaszkuláris pókhálók találhatóak.



163. ábra

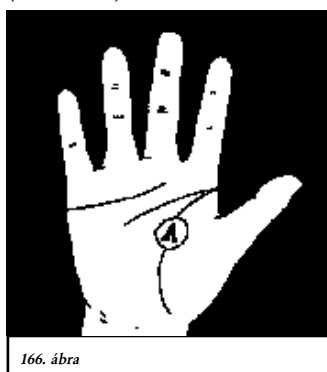


164. ábra



165. ábra

- a Xun területen (a Jupiter-dombon) látható a véna kontúrja, amint egyenesen halad a mutatóujj vége felé (165. ábra).
- az életvonalon, a Zhen területen (a Vénusz-domb középső részén) kitapintható az artéria pulzálása (166. ábra).
- a hüvelykujj mindkét oldalán kidomborodnak a vérerek (167. ábra).



166. ábra



167. ábra

- a Mingtang terület (a tenyér középső része) sötétsárga színű (168. ábra).

A kézvonalak:

- a Xun területen (a Jupiter-dombon) csillag vagy rácsozatos



168. ábra



169. ábra



170. ábra



171. ábra



172. ábra



173. ábra

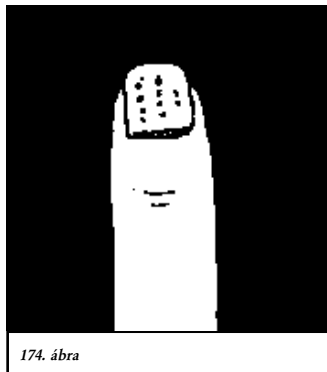
vonalformáció fedezhető fel (ha ez a jobb kézen látható, a jelen-téstartalma hangsúlyosabb) (169. ábra).

– az egészségvonal mélyen lent ered és egy „V”-formát képez a Qian- és a Zhen területeken (a Hold-dombon és a Vénusz-domb középső részén) (170. ábra).

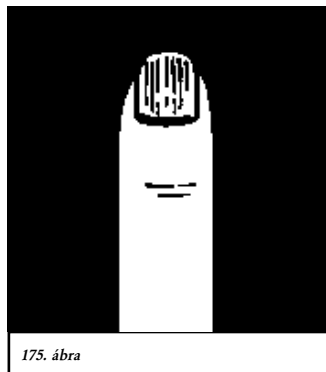
– sziget jelenléte az életvonal belső oldalán, melynek hossza körülbelül egyharmada az életvonalénak, a cirrózis stádiumában a lép hiperfukcióját jelzi, míg ha mindkét kézen megfigyelhető, a nem-kompenzált stádiumban levő cirrózis súlyos esetét mutatja (171. ábra).

– a cirrózis esetén sokszor hosszú Vénusz-öv figyelhető meg, amely azt jelzi, hogy a májzsugorodás tartós és nagy italozás következménye (172. ábra).

– ha markáns befolyásvonal metszi az életvonalat alsó szakaszában, annak prognosztikai jelentősége van. Ha az életvonal a metszéspont után nem folytatódik, az a lehetséges elhalálózást jelzi; ha viszont a befolyásvonal csak átvágja az életvonalat, az mindössze annyit mond, hogy a metszésponttal jelzett életkorban, illetőleg azt követően a májzsugorodásos beteg állapota rosszabbodhat vagy esetleg meg is gyógyulhat (173. ábra).

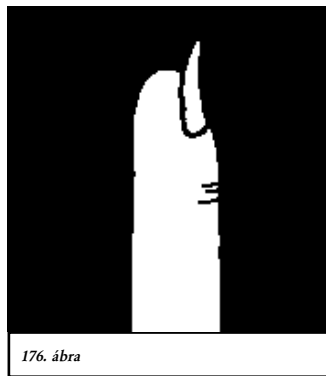


174. ábra



175. ábra

A körmök:
 – világosszürke színűek és olyan halványak mint az anémias (vérszegény) körmök.
 – felületén felfűzött gyöngy-sorhoz hasonló kidudorodások figyelhetők meg (174. ábra), és függőleges futású sárga redők is kialakulhatnak (175. ábra).
 – egyes esetekben a körmök kanál-formájúak (176. ábra).



176. ábra

Neurózis

A neurózis gyakori betegség a lelki zavarokkal kínlódók között. Gyakran a fel nem dolgozott gyermekkori konfliktusokból ered. Kiváltó tényezői az ellentmondások, az ösztönös indíttatások és a védekező mechanizmusok közötti ingadozások. További kiváltó okok lehetnek: a nagyfokú érzékenység, a hosszan tartó túlzott mértékű idegeskedés, a túlzott megterhelés, az agy túlterhelése, bizonyos vágyak, kísértések, rendezetlen, szabálytalan életvitel, öröklött adottságok, koragyermek-kori agyi károsodások stb. Rendszerint fiatal és középkorú személyek körében következik be. A hagyományos kínai gyógyászatban úgy tartják, hogy ez a betegség „a hét érzelmmel (öröm, harag, melankólia, aggodalom, félelem, bánat és terror) és a máj valamint a szív diszfunkciójával” van szoros kapcsolatban.

A neurózis fő tünetei:

– alapvető szimptomák: álmatlanság, álmodozás, szédülés és bágyadtság; a memória gyengülése, a koncentrációképesség hiánya, könnyen izgatottá és mérgessé válás, félelem a zajtól és a fénytől, csengő hang a fülben, tompa látás és fásultság.

– a vegetatív idegek és a belső szervek diszfunkciójának szimptomái: szívdobogás, reszketés, viszonylag magas vagy

alacsony vérnyomás, gyakori izzadás, hideg érzet a végtagok végeiben, puffadás, felfúvódás és feszülés érzése a felső hasüregben, rossz étvágy, székrekedés vagy hasmenés, esetleg gyakori vizelés, elhúzódó menstruáció, pollució (magömlés nemi közösülés nélkül) vagy szexuális impotencia.

– a betegség kezdete szoros kapcsolatban van a lelki tényezőkkel.

– a betegség lefolyása hajlamot mutat a visszatérésre, a hullámzásra és a tartós megmaradásra, a hullámzás rendszerint a pszichológiai tényezőkkel kapcsolatos.

A neurózisos beteg általában a vegetatív idegek – melyek szimpatikus és paraszimpatikus idegek lehetnek – diszfunkciója miatt szenved. Ez a kétfajta ideg teljesen ellentétes (antagonisztikus) szerepet és funkciót tölt be. A szimpatikus ideg a bőrön át a külső környezettel lép kontaktusba, és a védekezés, támadás, a harc szerepét tölti be, míg a paraszimpatikus ideg a táplálkozásért, az emberi test építéséért, és a kiválasztásért felelős, így elsődleges feladata az utódok reprodukciója.

Ha a szimpatikus ideget izgatják, a testnedvek savassá válnak, úgyhogy aki gyakran gerjed haragra vagy sokat bánkodik, siránkozik, az hajlamos arra, hogy a testnedvei savassá váljanak. Ezzel szemben az öröm, a mosoly és a nyugodt pihenés a paraszimpatikus idegeket izgatja, és a testnedvek lúgos kémhatásúvá válnak. Amikor a testnedvek sav-bázis skálája a 7,2 és 7,4 pH között van, vagyis amikor a szimpatikus és paraszimpatikus idegrendszer az antagonizmus állapotában van, egymást közömbösítik, az a test kitűnő egészségi állapotát jelzi.

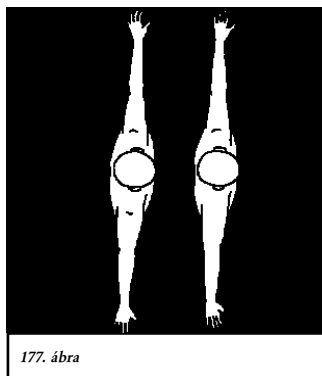
A diagnózisnál felhasználható kézzimptomák

A kéz:

Azt, hogy a szimpatikus és a paraszimpatikus idegek a testen izgatott vagy elnyomott, elfojtott állapotban vannak-e, a tenyér vizsgálata segítségével a következő módon állapíthatjuk meg: először fordítsuk a kezeket tenyérrel lefelé, majd mindkét kart nyújtsuk ki vízszintesen (jobbra és balra), azután figyeljük meg a kéz sajátosságait különböző perspektívákból:

– azoknak, akiknek a keze a hüvelykujj oldalsó éle felé görbül, a testnedvük relatíve savas; míg azoknak, akiknek a keze a kisujj tenyéréle felé hajlik, viszonylag lúgos kémhatású, s végül azoknak, akiknek a kezük egyenesen halad, a testnedvük normális (enyhén bázikus) kémhatású (177. ábra).

– akiknek széles rés található összezárt ujjaik között, azok a paraszimpatikus idegrendszerük hatására nyugodtabbak, mint azok, akiknek az ujjai tökélete-



sen záródnak, nyílás nem észlelhető közöttük, szimpatikus idegrendszerük hatására ingerlékenységre hajlamosak. Az ujjak közül a hüvelykujj a paraszimpatikus ideggel, míg a többi négy ujj a szimpatikus ideggel áll kapcsolatban.

A kézvonalak:

– akiknek a sav-területük nagyobb mint a lúgos-területük, savas kémhatásúak, és a szimpatikus idegeik könnyen felizgathatók, míg akiknek a lúgos-területük nagyobb mint a sav-területük, főleg lúgos kémhatásúak, s így nyugodt természetűek. Ha az életrajz vonal sekélyebbé válik, az azt jelzi, hogy az illető testében a lúgos-rezerváció nem megfelelő. Az egészséges ember normális testnedvei enyhén lúgos kémhatásúak.

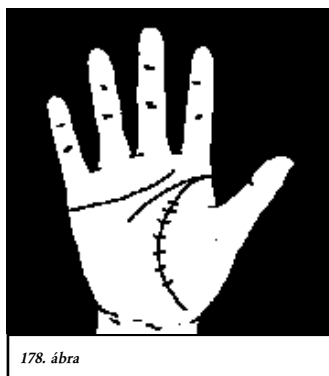
– az életrajz vonalat jó néhány átlós befolyásvonal metszi (178. ábra)

– rendezetlen vonalak láthatók a Li területen (a Szaturnusz-dombon) a középső ujj alatt, vagy a domb ezen a területen beestt, puha, és a véregek kontúrjai láthatók (179. ábra).

– a sorsvonal nem folytonos, hanem szakadozott, sok kis befolyásvonal keresztezi (179. ábra).

– a fejrész vonal végénél egy vonalakkal satírozott háromszög alakú formáció vagy sziget található (180. ábra).

A körmök:



178. ábra



179. ábra



180. ábra

– halvány színűek, nincsenek holdjaik, többnyire vékonyak és hosszúkásak.

Pajzsmirigy-túltengés

A pajzsmirigy-túlműködése az anyagcsere-folyamatok fokozódásával jár. Inkább a nők körében gyakori. Bármelyik korosztályban előfordulhat, azonban a 20 és a 40 év közöttiekénél fordul elő leginkább. A betegség leggyakrabban előforduló típu-

sai: a diffúzan egyenletes pajzsmirigy-túltengés pajzsmirigy-megnagyobbodással és a szemgolyó kidülledésével; a göbös (csomós) pajzsmirigy-megnagyobbodás a pajzsmirigyben egy vagy több göb – azaz körülírt jóindulatú daganat van. A két kórkép sok szempontból hasonló. A hagyományos kínai orvoslásban a „goiter-qi” kategóriához tartozik.

A pajzsmirigy-túltengés fő tünetei:

– állandó éhségérzet, félelem a melegtől, túlzott mértékű izzadás, a szem kifáradása és súlyvesztés.

– a szimpatikus izgató tünetcsoport szimptomái közül előfordulhat: hangulatváltozás, lobbanékonyág, fokozott ingerlékenység, a koncentrációképesség jelentős gyengülése, alvászavar, tachycardia (szapora szívverés), verejtékezés, gyenge kézremegés, hajhullás, hasmenés, fogyás. Pajzsmirigy-túltengés esetén nem mindig jelentkezik az összes felsorolt tünet, különösen az idős betegeknél. Lehet, hogy csak a szapora pulzus, a szívritmuszavar, a hasmenés és a fogyás észlelhetők.

– a szemgolyók feltűnően kidomborodnak, idővel kiguvadnak. Mindkét szem nehezen csukható be tökéletesen, ami annak tudható be, hogy a felső szemhéj hátrahúzódott, a szemgolyók nehezen forognak, amikor a szem lefelé néz, a szemhéjak lefelé lógnak, amikor a szemek felfelé merednek, a homlokbőr sok esetben nem képes felhúzódni, s ezáltal ún. „albínó szemek” alakulnak ki a szemgödör alsó részén. A pislogás lecsökken, a konvergencia (összetartás) elégtelen.

A diagnózisnál felhasználható kézzsimptomák

A kéz színe és fényessége:

– a kéz remeg kinyújtásnál, a tenyér vöröses színű, a középső részén magas hőmérsékletű. A bőr izzadtságtól nedves, és a tenyér vöröses színe nem egyenletes és nem egyenlő mértékű, a középső ujj töve valamint a nagy és a kis thenar területe (a Hold- és a Vénusz-domb) észrevehetően vörösebb. A kis thenaron (Hold-dombon) skarlát-foltok láthatók, és a Xun terület (a Jupiter-domb) feltűnően kiemelkedik (181. ábra).

A kézvonalak:

– az egészségvonal viszonylag mélyen kezdődik (182. ábra).





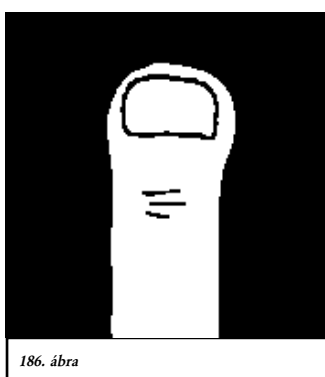
183. ábra



184. ábra



185. ábra



186. ábra

- a Vénusz-öv közepén sziget-formáció látható (183. ábra).
- a fejjonalon nagy sziget van az életvonalhoz közel eső részén, esetleg a két vonal szigettel van összekapcsolva (184. ábra).
- a fejjonal végén vékony és szétszórt kereszt és csillag alakú szimbolikák láthatók (185. ábra).
- a Li terület (a Nap- és a Szaturnusz-domb közötti rész) erősen kidudorodik, míg a Kan terület (a tenyér közepe alatti csuklón lévő rész) erősen behorpadt. Az előbbi vöröses színű, míg az utóbbi haloványan sápadt.

A körmök:

- az ilyen betegek hüvelykujjai kerek labdaformájúak, míg a körmeik simák és laposak. A körmök színe sötétsárga, és nem található rajtuk hold (186. ábra).

Reumához hasonló ízületi gyulladás

A reumához hasonló, de nem reumaszerű ízületi gyulladás lökészerűen lép fel. Az elterjedt betegséget krónikus szimmetrikus és többszörös ízületi gyulladás jellemzi. A betegség kórokozói ismeretlenek, azonban általánosan elterjedt feltételezés, hogy az ízületben kialakuló patológiás változást egy fertőzést követő autoimmun reakció (a szervezet önmaga ellen termel antitesteket) nyomán kialakuló ízületi behártya-

gyulladás váltja ki. Elsősorban középkorú nők hajlamosak e betegségre. A hagyományos kínai gyógyászatban az „ízületi fájdalom-szindróma, a vándorló ízületi fájdalom és a súlyos vándorló ízületi fájdalom” kategóriába tartozik.

A reumához hasonló ízületi gyulladás fő tünetei:

– a betegség kezdete gyakran lappangó, támadása lassú, és még mielőtt az ízületi szimptómák megjelenének, általában olyan előzetes figyelmeztető jelek jelentkeznek mint a kisízületek reggeli merevsége, térdízület duzzanata, kimerültség, erőtlenség, gyengeség érzete, enyhe hőemelkedés, étvágytalanság, vérszegénység, és a végtagok hidegsége.

– a végtagok szimmetrikus és többszörös ízületi fájdalmától szenvedőknek, különösen a kezén a kis ízületei (elsősorban az ujjak tőperceinél lévő ízületek), a csukló ízületei, a térd és a láb ízületei érzékenyek. Az ujjpercek ízületei nyomásra fájnak és merevek, deformálódnak a singcsont és a szomszédos izmok sorvadása, a megbetegeedett ízületek pusztulása következik be.

– bőr alatti csomók jelennek meg –, főleg az ízületek ki-domborodó részeiben – de előfordulhatnak az ízületi belhártya nyálkahártya tömlőjében és az ínhüvelyben is. A csomók mérete változó, textúrájuk kemény mint a gumi, enyhén nyomásérzékenyek és hosszú ideig megmaradnak.

A reumához hasonló ízületi gyulladás típusai:

– enyhe fokozatú, amikor az ízületek deformálódása nem figyelhető meg, azonban a beteg számára nehéz a talponmaradás. A fizikai munka jelentősen megterheli.

– mérsékelt fokozatú, amikor az ízületek deformálódása és a fizikai képesség elvesztése a jellemző, azonban a páciens még képes ellátni magát.

– súlyos fokozatú, amikor az ízületek szembetűnő deformálódása következik be és a beteg nem képes önmagáról gondoskodni.

A diagnózisnál felhasználható kézzsimptómák

Az ujjak:

– az ujjpercek közötti ízületek dagadtak, a kisujj izpercei közötti ízületek pedig görbültek és deformáltak.

– a kézközépcsont percei közötti ízületek deformáltak, és az ujjak percei közötti ízületek görbült helyzetben rögzültek, emiatt az ujjízületek mozgása korlátozott.

– a bőr érzékelése az ízületek közelében gyenge, és a kórral megtámadott ízületek merevvé és görbültté válnak, úgyhogy funkciójuknak képtelenek elegendet tenni (a fent leírtakat a 187. ábra szemlélteti).





188. ábra

A kézvonalak:

- a nagy thenar és a kis thenar (a Hold- és a Vénusz-domb) egyaránt puha és lapos.
- az élvonal alsó vége sátor-szerűen szétnyílik (188. ábra).

Reumás láz (polyarthritis acuta)

Gyulladásos ízületi megbetegedés, amely egyidejűleg több ízületben lép fel. A reumás láz, a sokízületi gyulladás, a szívgyulladások leggyakoribb oka. A szív

gyulladásos megbetegedései leggyakrabban serdülőkorban vagy fiatalkorban lépnek fel. A hagyományos kínai orvoslásban „az ízületi fájdalom tünetcsoport és a szív-qi akadályozás” kategóriába sorolják.

A reumás láz főbb tünetei:

- a betegség kialakulását rendszerint akut mandula- vagy torokgyulladás előzi meg, a tünetek azonban néhány nap alatt elmúlnak. Ez után 10-14 nap múlva, ízületi láz, ízületi fájdalmak, a bokák és csuklók duzzanata jelentkezik, amely a betegséget megelőző első és negyedik hét közötti periódusban megy végbe. A reumás láz gyakran megtámadja a szívet is és gyulladásos szívbetegséget okoz. Újabb mandula- vagy torokgyulladások után ismétlődhet, rendszerint súlyosabb tünetekkel. Minél többször ismétlődik, annál valószínűbb, hogy a szívet is megbetegíti.

- a szívizom-gyulladást a betegség súlyosságától és kiterjedtségétől függően a következő szimptomák jellemzik: szapora szívverés, a testhőmérséklettel aránytalan szívverés, gyors szívverés még alvás és pihenés közben is; szívtágulás és gyenge szívverés; a szívcsúcs első hangjának tompa morajlása, mely egy ingaóra ütéséhez hasonlít; súlyos esetben galopp-ritmusú diasztolés lüktetés; gyakran – szélfúvásra emlékeztető – szisztolés a szívcsúcs tartományban és az aorta területén, és néha rövid és enyhe diasztolés zöreje a szívcsúcs tartományban, gyakori aritmia és súlyos esetekben szívburokgyulladás vagy szívelégtelenség.

- arthritis (ízületi gyulladás): hevenyen és idültlen lezajló görcsökkel járó betegség, mely a végtagok fő ízületeiben fordul elő, de ráterjedhet a porcra és a csontra is. Akut stádiumban vörös duzzadás és égető fájdalom kíséri, anélkül azonban, hogy az ízület lehetséges deformációját okozná.

- kóros esetben a bőrben jó néhány helyen gyűrűszerű, göbös vörös foltok vagy szubkután csomók keletkezhetnek.

A diagnózishoz felhasználható kézzimptomák

A bőr színe és fénye:

- a tenyér bőre fényes, vöröses színű, selymes tapintású. Némely esetben az erek kékeslila kontúrjai kivehetők.



189. ábra



190. ábra



191. ábra



192. ábra

– a hüvelykujj második ízpercének alsó részén (189. ábra) halvány elszíneződés látható.

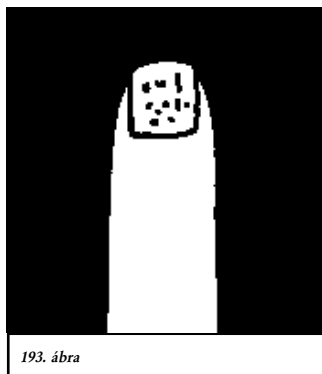
A kézvonalak:

– kereszt vagy sziget-formáció jelenléte a fejvonalon azt jelzi, hogy a reuma megtámadta a cardiovascularis (a szív és ér) rendszert. (190. és 191. ábra)

– a viszonylag nagy Qian terület (a Hold-domb) és az e terület felé haladó életvonalból elágazó vonal (192. ábra) arra vall, hogy a betegség megtámadta az ízületeket.

A körmök:

– a körmök lemezesekek, a széleken megvastagodottak és törékenyek, korhadt fához hasonlatosak. Felületük fénytelen, sárgás színezetű, horpadásoktól vagy törésektől egyenlőtlen felszínű. A körmök állapota azt mutatja, hogy a keringési rendszer nem funkcionál tökéletesen és a reuma támadása miatt az ujjhegyek vérellátottsága hiányos (193. ábra).



193. ábra

A szem fénytörési zavara (ametropia)

A szem dioptrikus (fénytörő) rendszere a szaruhártyából, a csarnokvízből, a szemlencséből és az üvegtestből áll, és a fény fókuszálása a feladata. A párhuzamos fénynyaláb fókuszálásának folyamatát – a retinán található dioptrikus rendszer görbülése révén – a szem refrakciójának is nevezik. Azt a jelenséget, amikor a szem mozdulatlan állapotában belépő párhuzamos fény – amiatt, hogy a szem fókuszálása tökéletlen – homályos képet hoz létre, ametrópiának nevezik.

A szem fénytörési zavarát három kategóriába sorolják: myopia (rövidlátás), hyperopia (távollátás) és asztigmatizmus (szemtengelyferdülés).

– a myopia: okozója, hogy a szemgolyó anteroposterior (elülső-hátulsó) átmérője meghosszabbodik, ezért amikor a szem mozdulatlan és a párhuzamos fény belép, a fókuszálás nem tud a retinán létrejönni, és a retina előtti képalkotás a rövidlátás. Ilyenkor a távoli tárgyak gyakran homályosan látszanak, azonban tiszta kép keletkezik a közeli tárgyak nézésekor. Súlyos esetben a szemet össze kell húzni a látáshoz, vagy a kis dolgokat közlőrl, a szem elé helyezve kell nézni, hogy javuljon a látás tisztasága.

– hyperopia: okozója a szemgolyó anteroposterior átmérőjének a rövidege; amikor a szemgolyó nyugalmi állapotában van, és a párhuzamos fény belép, a kép a retina mögött keletkezik. Ez a jelenség a távollátás. Az ilyen beteg tisztán látja a távoli tárgyakat, azonban a közeli tárgyaknak csak az elmosódott képét érzékeli vagy gondot okoz számára a közvetlenül a szemé elé tartott szöveg elolvasása. Gyakran vizuális kimerültségtől szenved. Súlyos esetben a közeli és a távoli tárgyakat egyaránt homályosan látja, és a baj gyakran a szemgolyóban érzett fájdalommal, fejfájással és a szemöldökök közötti fájás érzetével jár együtt.

– asztigmatizmus: a szaruhártya felszínének abnormális görbülete okozza; amikor a párhuzamos fény a szem nyugalmi állapotában belép, a fókuszálás nem tud a retinán létrejönni, és a keletkező kép homályos. Ez a jelenség a szemtengelyferdülés. Az illető a közeli és a távoli tárgyakat egyaránt homályosan látja. Súlyos esetben a beteg vizuális kimerültségtől, fejfájástól és a szemgolyóban fellépő éles fájdalomtól szenved.

A diagnózisnál felhasználható kéz szimptómák

A kéz:

– ha a középső ujj tövénel egy elmosódott és sötétszürke félkör alakú vonal (Szaturnusz-öv) látható, az myopiát jelez, hajlamot a családi átöröklésre (194. ábra).

– ha vékony, kis sziget van a gyűrűsujj alatt a szívvonalon (194. ábra), az fénytörési zavarról árulkodik

– ha vékony, kis sziget található a fejjvonalon a fej- és az életvonalak szétválásánál (195. ábra) az ugyancsak erre vall.



194. ábra



195. ábra

– ha a középső ujj tőpercének mindkét oldala sötétkék színű, a két oldali színeltérés jelzi a két szem eltérő látásélességét; minél erőteljesebb az elszíneződés, annál gyengébb a látás. (196. ábra).

Székrekedés

A bélmozgások, elsősorban a vastagbél mozgásainak a meglassúbbodása a víz nagyobb fokú felszívódását, a béltartalom besűrűsödését eredményezi székrekedést okozva. Bekövetkezhet egymagában vagy más betegségekkel együtt. A hagyományos kínai orvoslásban „yang-székrekedést és yin- vagy léppel-összefüggő székrekedést különböztetnek meg, melyek mindegyike a hő-, a qi-, az elégtelen működés- és a hideg-típusok valamelyikébe” sorolható.

Baloldali és jobboldali székrekedés:

– baloldali székrekedésnek nevezik a széklet baloldali hasüregben történő stagnálását. A szigmabélben megrekedt széklet rendszerint jellegzetes szimptomákat mutat, olyan betegségek kialakulását segíti elő, amelyek a rekeszizom alatt és a test alsó részében következnek be. Egy ilyen betegség rendszerintelen bélmozgással jár, mivel nagyon ritka, három, öt vagy tíz naponkénti, egyszeri széklet-ürítést eredményez.

– jobboldali székrekedésnek nevezik a széklet jobboldali hasüregben való stagnálását. A széklet megrekedése a vakbélnél a rekeszizom felett és a test felső részében fellépő betegségek, valamint vakbélgyulladás kialakulását segíti elő. Az ilyen kóros állapotok gyakoriak a gyermekek között, akik jellegzetes módon naponta szeretnének székletet üríteni, azonban ez gyakran nem sikerül nekik.



196. ábra

A székrekedés fő tünetei:

– állandó kimerültség-érzés és szédülés; gyakori ásítózás és memória-kiesés; az arc fokozatos lila elszíneződése; hát- és derékfájdalom és különösen erős fájdalomérzet az ágyéki-keresztcsonti tartományban.

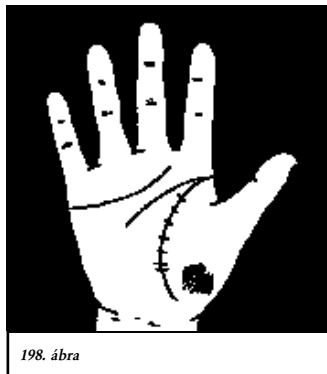
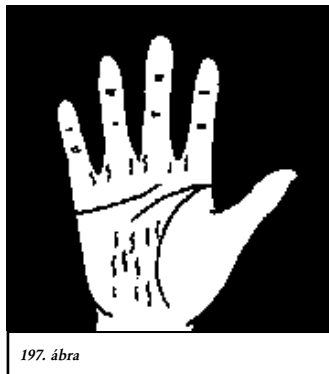
– a baloldali székrekedéses beteg, aki a stagnáló székletet a szigmapélben hordozza, hajlamos arra, hogy „vízikigyó” derekat fejlesszen ki, és ennek megfelelően többnyire leszegi a fejét, és a földet nézi. Sétálás közben a bal lábát kifelé görbíti, ettől a lépései nehézkesek.

– a jobboldali székrekedés esetén az arccsontok szembetűnően kiállnak és a szemgolyók mintha fennakadtak volna ún. „albínó-szemeket” formáznak. Deréktól fölfelé a test előredől olyan pozitúrába, mintha a beteg olvasna.

A diagnózisnál felhasználható kézzsimptomák

A kéz és az ujjak:

– a kézen szemmel jól láthatóan kidudorodó erek a belekben stagnáló széklet jelenlétét jelzik (197. ábra).



– ha a vérérek kontúrjai a jobb kézen erőteljesebben láthatók, az esetben a széklet a vakbél közelében stagnál.

– ha inkább a jobb kéz ujjai között láthatók az erek kontúrjai, az a vastagbélben jelez stagnálást.

– ha a bal kézen láthatók erőteljesen a vérérek kontúrjai, akkor a széklet a szigma-alakú bélben stagnál.

– ha inkább a bal kéz ujjain figyelhetők meg a vérérek kontúrjai, az a leszálló vastagbélben jelez stagnálást.

– a Gen terület (a Vénusz-domb alsó része) zöldeskék színezetű (198. ábra), és visszeres vénák találhatóak a tenyéren. Akinek ilyen a bal keze, az hajlamos arra, hogy két, három vagy több naponként ürítsen székletet; míg akinek ugyanez a jobb kezén figyelhető meg, annak széklete száraz és kemény, és a kiürítése nehézséggel jár, azonban ennek ellenére mindennap ürít székletet.

A kézvonalak:

– az életronalat számos átlós vonal metszi (198. ábra). Ha az életronalon az apró vonalak megjelenése mellett a kéz színe

is megváltozik, annak az a jelentése, hogy a székrekedés már károsította az illető egészségét, más betegséget is okozva.

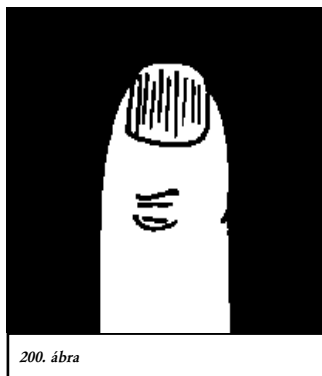
– az élvonal belső részén, annak közelében, vele párhuzamosan vékony, szaggatott, másodlagos vonalformáció található (199. ábra).

A körmök:

– sötétsárgák vagy haloványak és fénytelenek, továbbá mély és egyenetlen vertikálisan futó árkok barázdálják a hüvelykujj körmét. Bizonyos esetekben a hüvelykujj körme sötétbarnává színeződik (200. ábra).



199. ábra



200. ábra

Szívkoszorúér-betegségek (angina pectoris és myocardium-infarctus)

A szívkoszorúér-betegségeket, vagy más néven a szív koszorúérének elmeszesedései betegségeit a koszorúér-elmeszesedésből adódó helyi vérellátási hiány vagy oxigénhiány okozza (lényegében a szívizomzat helyi vérellátási vagy oxigénellátási hiányát jelenti). Ezek a meszesedés leggyakrabban megfigyelhető patológikus változásai. Az ilyen betegségek általában az angina pectoris és a myocardium infarctus (szívizom-infarctus) tüneteit mutatják.

Az angina pectoris „szívszorulás” a szívkoszorúér-betegségek legismertebb típusa, és a hagyományos kínai gyógyászatban a „qi obstrukciója (eltorlaszolása) a mellkasban és az angina pectorisban” kategóriába tartozik.

Az angina pectoris fő tünetei:

– a szegycsont mögött vagy szív előtti területen hirtelen fellépő, éles görcsös fájdalom kisugározhat a bal karba esetleg a nyakba, az állba és a felső hasba. Kiválthatják testi és lelki terhelések, érzelmi túlfeszítettség (pl. düh, izgalom stb.) vagy túlzott mértékű bőséges evés.

– a fájási rohamok néhány másodperctől néhány percig tarthatnak, de 15 percnél nem tovább. A fájdalom nitroglicerinnel gyorsan csillapodik.

– a fájdalomroham halálfélelemmel, légszomjjal, szívritmuszavarral jár.

– ez a betegség elsősorban a 40 évnél idősebb emberek között gyakori, inkább a férfiaknál mint a nőknél.

Az angina pectoris típusai:

– a stabil angina pectoris: az angina pectorisnak az a típusa amely egy bizonyos – egytől három hónapig tartó – időperióduson belül változatlan marad, azaz a görcsös rohamok gyakorisága minden nap és minden héten általában szabályos; a fájdalmat kiváltó elfáradás vagy érzelmi izgalom mértéke hasonló; és a fájdalomgörcsök időtartama minden alkalommal közel azonos.

– az instabil angina pectoris (amit crescendo-anginának, belső szívizomréteg infarktusnak, csökevényes infarktusnak is neveznek) esetében a rohamok gyakran jelentkeznek és hevenyen lépnek fel, számuk, időtartamuk növekszik. A mellkasi fájdalmak intenzitása változó; a fájdalmak olyankor is támadnak, amikor a beteg nyugalmi állapotban van, vagy nyugodt és kipihent; a rohamok súlyosak, a fájdalom minden egyes alkalommal több mint 15 vagy 20 percig tart és a nitroglicerines kezelés hatása csökken, majd egy idő után hatástalanná válik.

– néma isémiának hívják a koszorúerek elégtelen keringése okozta angina pectorist, ami „néma” infarktushoz vezet.

Myocardium infarctus (szívizominfarktus):

– a szívizom infarktusa akkor következik be, amikor a szívizom elégtelen vérellátása miatt kiterjedt elhalás jön létre a szívben. Az ilyen esetek leggyakoribb oka a szív koszorúereinek az elmeszesedése, amihez vérrögképződés társul. A károsodás csaknem mindig a bal kamrát érinti. A szívkoszorúér-betegségek közül ez a legsúlyosabb. A hagyományos kínai gyógyászatban ez a „mellkasi fájdalom a glabella (szemöldökhöz) tartományban” kategóriába tartozik.

A szívinfarktus főbb tünetei:

– több nappal vagy hetekkel a szívroham előtt a legtöbb beteg olyan előrejelző tüneteket tapasztal mint pl. levertség, és/vagy nyugtalanság, izgatottság, szapora szívverés, nehéz levegővétel.

– éles és tartós fájdalom a szívtájékon, amely pihenésre és a szokásos szerekre, mint pl, a nitroglicerinnel nem szűnik. A fájdalom kisugárzik a nyak, a felkarok, a felső hasfal irányába. Szívritmuszavarok, vérnyomásesés, ájulás-szerű tünetek, hányinger, szorongás, izzadás, halálfélelem, légszomj, tudatzavar, hőemelkedés következhetnek be.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptomák

A tenyér színe, állaga, tapintása, formája és az ujjalakzatok:

– a tenyér vörös, a hüvelykujj-párnán feltűnő sötét vörös foltok (201. ábra), a hüvelykujj második izpercén pedig fehér színezetű bordázott kitüremkedések, kidudorodások láthatók.

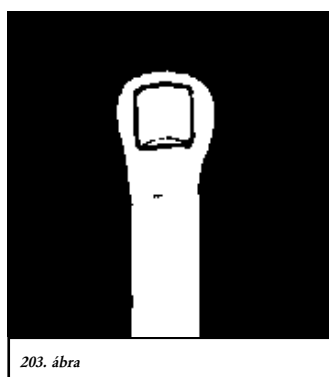
– a hüvelykujj szélei sötétkék színűek és jól kivehetők az erek kék kontúrjai (202. ábra).



201. ábra



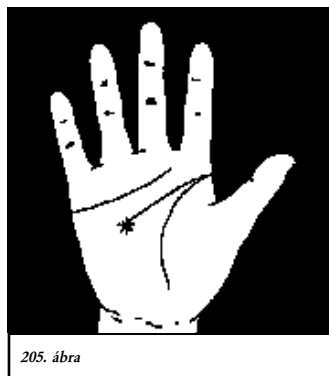
202. ábra



203. ábra



204. ábra



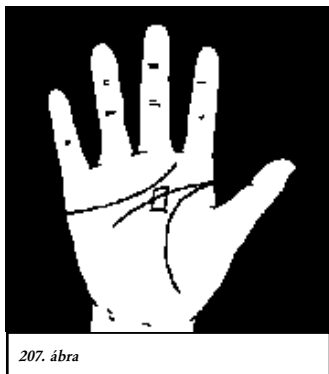
205. ábra



206. ábra

- a kéz szögletes, rövid és vastag.
 - a tenyér vizenyős, az izmok puhák, összenomásra rugalmatlanok.
 - a kéz tapintása érzéketlen, tompult, az ujjizületek pedig rugalmatlanok.
 - az ujjvégződésnek dobverőkhöz hasonlítanak (203. ábra).
- A kézvonalak:
- a fejjvonal közepén egy kereszt szimbolika, vagy a fejjvonal végén egy csillag formáció figyelhető meg (204. és 205. ábra)

– a fejjvonal indulásánál sziget formáció, vagy a fejjvonal középső részén egy négyzet szimbolika alakul ki (206. és 207. ábra), melyek a myokardiális infarktus közelgő bekövetkeztét jelzik.



– az életvonal végén látható sziget szimbolika vagy az életvonalat metsző sok átlós vonal jelezi a beteg azon életkorát, amikor a betegség megtámadja (208. és 209. ábra).

– a szív vonalon középső ujj alatti részén a sziget-formáció a legnagyobb jelentőségű szimbolika a szívinfarktus diagnosztizálása szempontjából (210. ábra).



– a szív vonalon második fele láncolatossá és csillag végződésűvé válik a mutatóujj alatt. (211. ábra).

A körmök:

– gyakran figyelhetők meg szögletes körmök, különösen a hüvelykujjakon.

– gyakori a körmökön a függőleges csíkozás.

– a körmök vörössel és fehérrel tarkítottak. A körömágy

vörös színezetű, a köröm középső része viszont gyakran fakó, halovány, és – ha megnyomják – csak lassan nyeri vissza az eredeti színét.

Tüdőgyulladás (*pneumococcus pneumonia*)

A pneumococcus tüdőgyulladás a Streptococcus Pneumoniae okozta akut tüdőfertőzés, amely elsősorban télen és tavasszal üti fel a fejét, a fiatal és a középkorú korosztályokat betegíti meg. A kínai orvoslásban ez a betegség a „szél-nedvesség” tünetcsoport kategóriába tartozik, melyet a tüdőben a patogén hő visszatartása és köhögés jellemez.

A pneumococcus pneumonia tünetei:

– hirtelen és vehemensen kezdődő betegség, olyan tünetekkel jár mint a hideglelés, magas láz, mellkasi fájdalom, köhögés és rozsdavörös köpet.

– a betegség korai szakaszában még nem észlelhetők légzési zajok, de a kór erősödtevel egyre fokozódik a hangrezgés és rezonancia, a légzési hang valamint nedves zörejek hallhatók a hörgőkben.

– a toxikus vagy sokkos tüdőgyulladást az előbbi szimptomák és a fizikai sajátosságok mellett még perifériális cirkuláció, keringési zavar miatti hideg végtagok, hideg veritékezés, ciánszínű ajkak és körömök, valamint rendkívül alacsony vérnyomás is jellemzik. Ez a fajta tüdőgyulladás elsősorban az öregek, a fizikailag gyengék között gyakori, főleg azoknál, akik szív- és tüdőbetegségektől szenvednek, vagy szervezetük ellenálló-képessége teljesen vagy részlegesen összeomlott.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptomák

A kéz színe, fénye, hőmérséklete:

– a tenyér szürkés-sötét színe és fénytelenége rendszerint a külső meghűlésből eredő organikus immunhiány jele. A nagy thenar és a kis thenar (a Vénusz- és a Hold-domb), a Kun és a Li területek (Merkúr-, Nap- és Szaturnusz- domb), valamint a gyűrűsujj teljes hosszában skarlátvörös vagy egyenetlenül foltos esetleg tarkázottan vörös színű (212. ábra).

– a tenyér meleg tapintású, az ujjbegyek pedig hidegek.

– a Gen területen (a Vénusz-domb középső- és alsó részén) gyakran kirajzolódnak a vérerek kontúrjai.

A kézvonalak:

– a szívvonal szálkás, pehelyszerű vékony vonalakkal tarkított (213. ábra). Ezek az apró vonalak a tüdőgyulladásból való felépülés után eltűnhetnek. Azonban bizonyos esetekben – a betegség hosszú időtartamának tulajdoníthatóan – négyzet





213. ábra

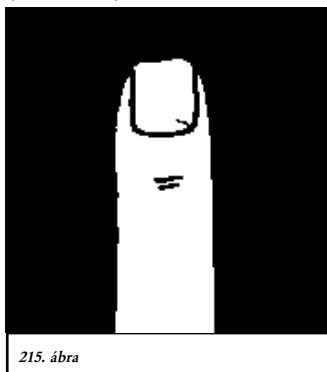


214. ábra

szimbolika képződhet a szívvonalon. Ha egy ilyen szimbolika megközelítőleg a mutatóujj alatt látható, az azt sugallja, hogy a fertőzött terület a tüdőcsúcs és a hilus (tüdőkapu) közelében található; míg ha a négyzet a középső vagy a kisujj alatt látható, az azt jelzi, hogy a fertőzött terület alul van a tüdőben. Ha a jobb kézen találhatók ezek a négyzet formációk, akkor a jobb tüdőlebeny, ha a balon, akkor a bal tüdőlebeny fertőzött; ha egyidejűleg mindkét tenyéren találhatók ilyen négyzet szimbolikák, akkor egyidejűleg mindkét lebeny fertőzött (214. ábra).

A körmök:

– a beteg tüdejűeknek általában hosszúak a körmeik (215. ábra), ez különösen a mutatóujjakon figyelhető meg. Ezen kívül a mutatóujj második ízperce is gyakorta vékony és erőtlen (216. ábra).



215. ábra



216. ábra

Tüdőtágulás

A tüdőtágulás a tüdőhólyagok túlzott mértékű expanzióját és átszellőzését jelenti, amely egyidejűleg a tüdőszövetek elasticitásának csökkenésével, a tüdő térfogatának megnövekedésével és funkciójának gyengülésével jár együtt. Ennek a betegségnek négy típusa ismert: a krónikus- vagy túltengéses tágulás; a szenilis, öregkori sorvadásos tágulás; a lokalizált tágulás; a kompenzáló, kiegyenlítő tágulás.

A túltengéses tágulást az átszellőzés zavarai, rendelleneségei válthatják ki, amit bármely olyan betegség előidézhet, amely a hörgők gyulladását okozhatja, így például a krónikus bronchitis, a tüdőgyulladás, a bronchiális asztma, a hörgőtágulat és a tüdő fibrózis (rostos elfajulás).

A tüdőtágulás legfontosabb tünetei:

– a beteg a tüdőtágulást megelőzően – fő szimptomaként – rendszerint már hosszú ideje köhög, légszomja van, nehezen lélegzik; ezek a tünetek a korai stádiumban még nem súlyosak vagy csak fizikai megerőltetés után lépnek fel.

– a betegség előrehaladtával az előbb említett tünetek egyre szembetűnőbbé válnak, mivel a beteg már könnyű munkavégzés vagy sétálás után is légszomjjal küszködhet.

– súlyos tüdőtágulás esetén a köhögés egyre gyakoribbá válik. A hörgő-váladék mennyisége a téli időszakban megnövekszik.

– a légzőrendszeri traktus egyidejű fertőzése súlyos oxigénhiányt, a széndioxid visszamaradását, bennrekedését eredményezheti. Klinikailag olyan tünetek léphetnek fel, mint súlyosbódó mellkasi szorítás, fulladási rohamok, elkékülés, fejfájás, gyors szívverés, letargia és önkívületi állapot. Időben történő kezelés hiányában a betegség a légzőrendszer maradandó, visszafordíthatatlan károsodásához vezethet.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptomák

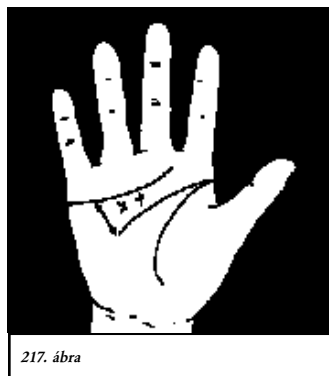
A kéz színe, fénye, textúrája:

– a betegség kezdeti fázisában a kéz bőre kékesfehér színű; az állandósult szakaszban pedig vörösesre színeződhet, de némi ciánszínű beütés megmaradhat.

– a kéz telt, de petyhüdt, erőtlen, általános gyengeséget jelez. Valamennyi domb szembetűnően kimagaslik, de ha benyomjuk, csak lassan emelkedik vissza eredeti helyzetébe.

A kézvonalak:

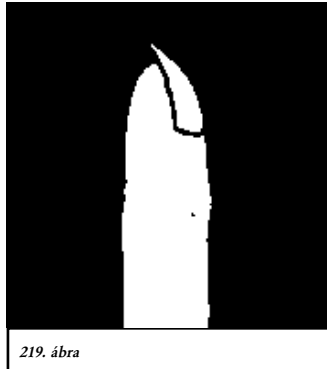
– a szívvonál kezdeti szakasza és a fejvonál végződése közötti távolság jól láthatóan kiszélesedik, a szívvonál felfelé, a fejvonál pedig lefelé ível. A két vonal között különböző formájú kereszt szimbolikák figyelhetők meg (217. ábra).



217. ábra



218. ábra



219. ábra

– bizonyos esetekben a szív-vonal elágazik a középső ujj alatt, s a felső ágat sok kis apró átlós vonal keresztezi. A Kan terület (a tenyér közepe alatti rész a csuklón) horpadt, besüpedt és fakó színű (218. ábra).

Az ujjak és a körmök:

- az ujjbegyek dobverőszerűek,
- a körmök töve liláskék.
- a hüvelykujj körmén függőlegesen futó csíkok láthatók.
- a mutatóujj körme hosszúra nő.

ra nő.

– valamennyi köröm tengeri kagylóhoz hasonlóan rágörbül a körömágyra és kampószerűvé válva, végül a sas karmaira emlékeztet (219. ábra).

Tüdő tuberkolózis

A tüdő tuberkolózis a *Mycobacterium tuberculosis* által okozott krónikus, fertőző, súlyos következménnyel járó betegség. Cseppfertőzés révén a tüdőben jön létre és gyakran más szerveket is megtámad. A hagyományos kínai orvoslásban ez a betegség a „kimerüléssel járó tüdővész” kategóriába tartozik.

A tüdő tuberkolózis fő tünetei:

– általános tünetek a fáradtság, teljesítménycsökkenés, délutánként enyhe testhőmérséklet-emelkedés, levertség, köhögéscselés, étvágytalanság, folyamatos testsúly-vesztés és éjszakai verejtékezés. Női betegek esetében menstruációs zavar és gyakran vérszegénység is felléphet. A betegség kezdetén gyakori a tuberkulózisos mellhártyagyulladás. Később megjelennek a csomócskák (tuberculumok). Magasra szökhet a láz, főleg akkor, amikor a fertőzött góc gyorsan és erőteljesen fejlődik, illetőleg szétterjedőben van.

– a légúti traktus (légutak, légzőszervek) szimptomái: száraz köhögés, esetleg kis mennyiségű sűrű köpet kíséretében, másodlagos fertőzés esetén a köpet gennyes, később már véres.

– a betegség előrehaladtával gyors súlyvesztés és egyre emelkedő vérsüllyedés jön létre.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptomák

A tenyér színe és fénye:

– a gyűrűs- és a kisujj alatti részen sötét és fénytelen elszíneződés látható, ami a fertőzés korai stádiumában még fényes vörös, de ahogyan a betegség fokozatosan kifejlődik egyre sápadtabbá, és végül sötét szürke színezetűvé válik. Általában a kisujj alatti terület jelzi a góc helyét a bal tüdőben, míg a gyűrűsujj alatti terület a jobb tüdőben található góc elhelyezkedését mutatja (220. ábra) A tüdő egészségügyi állapota a Kun-, a Qian és a Gen területek (a Merkúr-, a Hold-, és a Vénusz-



220. ábra



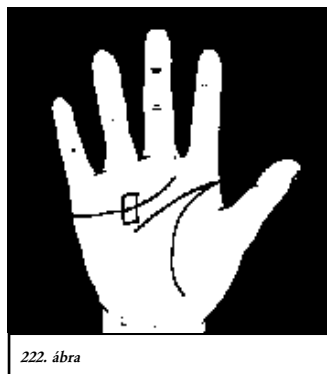
221. ábra

domb középső és alsó része) tanulmányozásával figyelhető meg. Ha ezek a területek normális színűek kis fehér elszíneződéssel tarkítva (221. ábra), akkor ez a betegség gyógyulására utal. Az elmeszesedett tüdő tuberkulóziist ezeken a területeken lokális és állandó kék színű foltok jelenléte mutatja, a tenyér mint egész, sötét színű és fénytelen vagy váltakozva szürkés-fehér foltos. Egyes férfi betegeknél szójabab méretű kemény tapintású lilásvörös pörsenések jelenhetnek meg az ujjak hátán, a gyűrűsujj gyakorta válik merevvé és idomtalanná, a mutatóujj második ízpercének egyidejű elvékonyodásával.

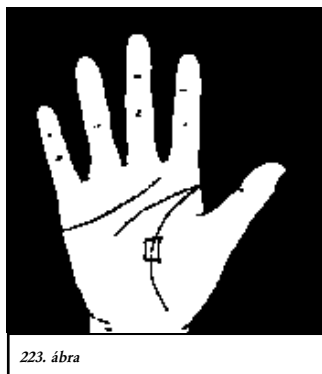
A kézvonalak:

– a szívvonal szabálytalan és négyzet szimbolika látható rajta. Ha a négyzet a szívvonal közepén található, azt jelzi, hogy a góc a tüdőkapunál helyezkedik el; míg a szívvonal kezdeténél lévő négyzet arra enged következtetni, hogy a góc a tüdőcsúcsban van. Ha a négyzet formáció a szívvonal végén jelenik meg, az esetben a fertőző góc a tüdő alsó részében található, gyakran mellhártya-összenövés, lenövés vagy a tuberkulózisnak az altesti zsigerekre, belekre való áttételével (222. ábra).

– viszonylag nagy négyzet formáció jelenléte az életvonal középső szakaszában azt jelzi, hogy a beteg valamikor súlyos pulmonális tuberkulózison és gümőkörös mellhártyagyulladásra esett át (223. ábra). Egyidejűleg a szívvonalat kereszt-



222. ábra



223. ábra

irányban apró tollszerű, átlós vonalkák szelhetik át, és az életvonalon is megfigyelhetők hasonló keresztező vonalak (224. ábra).

– a mutatóujj második ízének tenyér felőli oldalától az ujj felső széléig húzódó vonalakon lévő sötétlila foltok rendszerint egy már régóta tartó tüdő tuberkolózis fertőző gócnak létezését jelzi (225. ábra).

A körmök:

– a tüdő tuberkolózisban szenvedő betegeknek gyakorta konvexek (domborúak) a körmeik, melyeknek középső része jól láthatóan emelkedik, a körömvég kagylószerűen vagy lefelé fordított kanálként lehajlik (226. ábra).

– a körmökön egészen apró kis árkok figyelhetők meg.

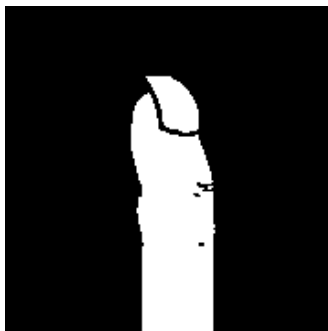
– a körmök alsó része halvány színezetű, míg a félholdak rózsaszínűek. Súlyos betegség esetében a körömtövek lilás színárnyalatúakká válnak.



224. ábra



225. ábra



226. ábra

Vakbélgyulladás (appendicitis)

A helyi bélbaktériumok okozta vakbélgyulladásnak két típusa ismert: az akut és a krónikus. Bármely korosztályban előfordulhat, de a korai gyermekkorától a közepes életkorig gyakori. A vakbélgyulladásos férfiak száma a nőkének kétszerese. A hagyományos kínai orvoslásban ez a betegség „gennyes vakbélgyulladás” néven ismert.

A vakbélgyulladás fő tünetei:

– a kezdeti panaszok (fáradtság, étvágytalanság, hányás, alhasi fájdalmak a köldök környékén és a felső hasüregben) nem tipikusak.

– később a fájdalmak a jobb alhasra korlátozódnak, és erősebbé válnak. Éles nyomásérzékenység jelentkezik a jobboldali hasüregben, különösen tapintás után érez a beteg erős, szúró

fájdalmat. Ezt újra feléledő vagy visszaugró fájdalomnak nevezik. A hasüregi izomzat feszülése szintén azt jelzi, hogy a gyulladás már kilépett a vakbélből és elkezdte irritálni a has-hártyát, amely a hasfal izomzatának reflexióját és összehúzó-dását váltja ki. Amikor a gyulladás súlyossá vált, vagy perforált, a hasfali izmok feszülése szemmel látható.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptómák

Az ujjak:

– zsibbadtsága súlyos vakbélgyulladásra utal. Ilyenkor a beteg még akkor sem érez fájdalmat az ujjában, ha egy tűvel szúrják azt meg.

A kézvonalak:

– a fejszalag végénél vagy annak közelében a Dui- és a Qian terület közötti részen (a passzív Mars-domb és a Hold-domb közötti területen) szabálytalan futású, kuszán rendezetlen vonalak láthatók, amelyeket egy megközelítően derékszögű keret övez. A féregnyúlvány eltávolítása után ez a keret még szembe-tűnőbbé válik (227. ábra). Idővel ez a szimbolika elhalványul, eltűnik.



227. ábra

Vérhas (bacillus okozta dizentéria)

A bacilláris dizentéria hasi panaszokkal járó fertőző betegség. A vérhas a bélfertőzés jellegzetes (szimptomatikus) szétterjedése. Az év bármely szakában megkapható, de általában nyáron és ősszel ragályos. Az emberek általában fogékonyak erre a betegségre, azonban a betegség a kisgyermek és a fiatalok körében gyakoribb, erősen veszélyeztetettek a csecsemők. A vérhas két típusa ismert: az amőbás és a bakteriális. A hagyományos kínai orvoslásban általában a „dizentériás betegségek” kategóriájába sorolják.

Az amőbás vérhas hirtelen támad, gyorsan kifejlődik, de enyhe tünetekkel jár, például a vastagbél nyomásérzékenységeivel. Teljesen kikúrálható, a kézvonalak és a kéz sajátságai semmi lényeges változást nem mutatnak.

A bakteriális vérhas: kórokozói a vérhasbaktériumok, a shigella dysenteriák. Szennyezett kéz, fertőzött ivóvíz és étel közvetítheti a fertőzést. A betegség tulajdonképpen a vastagbél fekélyképződéssel járó gyulladása. Legfontosabb tünetei: a nyálkás, véres, gennyes széklettel járó gyakori székletürítés. Ebben az esetben a diagnózishoz javasolt a kéz megfigyelése.

A bakteriális vérhas diagnózisánál felhasználható kézzimp-tómák

Az ujjak, a kéz állaga, színe:

– az ujjak vékonyak és hosszúak, az összehzárt ujjak között viszonylag széles rés van.

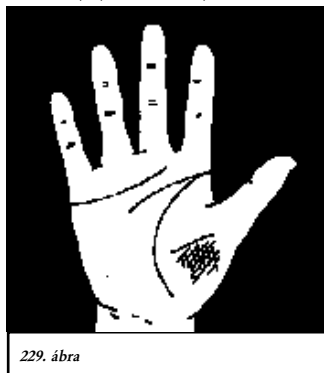
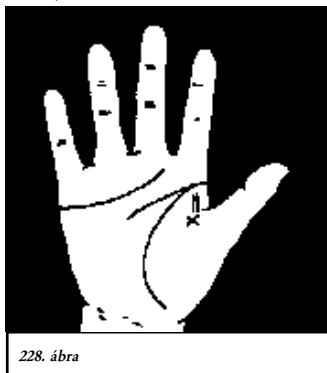
– a mutatóujj feltűnően vékony.

– valamennyi ujj a kisujj felé hajlik.

– a gyűrűsujj halovány, száraz tőperce a tartós hasmenés jele.

– a Zhen területen (a Vénusz-domb felső részén és az aktív Mars-dombon) az izmok puhák, lazák, petyhüdtek, horpadtak, kereszt vonalformációval (228. ábra)

– a Gen terület (a Vénusz-domb alsó része) halványzöld, az erek kék kontúrja jól látható, az izmok rajta laposak, beesettek. Mély és hosszú vonal választja el a Zhen és a Gen területeket (a Vénusz-domb felső és alsó részét) (229. ábra).



A kézvonalak:

– a Dui területen, (a passzív Mars-dombon) a fejsvonal végén abnormális vonalak találhatóak (230. ábra).

– a fej- és az életvonal közötti területen hosszú befolyásvonalak ívelnek át, jelezve, hogy az emésztési rendellenességet a helytelen táplálkozás okozta. Ha a nagy és a kis thenar (a Vénusz- és a Hold-domb) egyaránt sötétkéken elszíneződik, a betegség meghülés következménye, amely megtámadta a lépet és a gyomrot. Ha a tenyér közepe meleg és nedves tapintású, akkor a betegség oka az, hogy a táplálék megrekedt a gyomorban és a belekben; míg ha a tenyér közepe alacsony hőmérsékletű, továbbá a mutatóujj alja, a gyűrűsujj oldalsó fele és a Kan terület (a tenyér közepe alatti csukló középső része) halovány és fénytelen, a hasmenést a vese elégtelensége okozta (231. ábra).





231. ábra



232. ábra

- viszonylag mély egészségvonal található a kézen (232. ábra).
- A körömök:
 - általában nincsenek rajtuk holdak
 - színük világos, a körömtövek halványak vagy kékeslilák.
 - kanál formájúak. Hosszantartó betegség esetén horizontális árkok vagy gerincek lehetnek a felületükön.

Vérszegénység (anémia)

A vérszegénység gyakran előforduló klinikai tünetcsoport. Csökkent a vörösvértestek (erythrocyta) száma és a vérfesték (haemoglobin) tartalma. Nem önálló betegségként jelentkezik, hanem valamilyen kórfolyamatnak az egyik tünete. Számos élettani zavar okozhatja, a legfontosabbak a tökéletlen vérképződés, a csontvelő vérképzésének hiánya, a vörösvértestek csökkent termelése, azok hibái, megrövidült élettartama, a csontvelő vérképzésének hiánya, valamint vérzés útján történő fokozott elvesztése. A vérszegénység tünetei nemcsak annak mértékétől, hanem attól az időtartamtól is függenek, amely alatt a vörösvértestszám lecsökkent, továbbá életkortól, a szív- és az érrendszer alkalmazkodó képességétől. Az anémia a hagyományos kínai gyógyászatban a „vérhiány, a táplálkozási betegség és a vérfogyás” kategóriába tartozik.

Az akut anémia főbb tünetei:

- a vérvesztés okozta akut anémia elsősorban a perifériális keringési rendellenességében nyilvánul meg: csökken a vérnyomás; a nagy mennyiségű, de lassú vérvesztés szédülést, szomjúságérzetet, elgyengülést, gyors és gyenge pulzust, ájulást eredményez, – a vérelégtelenség – elsősorban láz okozta – akut anémiát vérhiány, sárgaság, derékfájás, vörös vizeletet és lép-megnagyobbodás jellemzi.

A krónikus anémia főbb tünetei:

- elsősorban fejfájás, szédülés, fülzúgás, homályos látás (mindig fekete folt jelenik meg a látótartományban), a hideggel szembeni intolerancia, legyengülés, fáradtságérzet, álmatlanság, étvágytalanság, émelygés, hányás, altesti felfúvódás, emésztési zavar, a nyálkahártyák sápadtsága, szívdobogás,

szapora pulzus, ziháló légzés, légszomj; súlyos betegség esetén puffadás, szívtágulás és a szív csúcsi tartományában szisztolés moraj.

A diagnózisnál felhasználható kézzimptómák

A kéz színe, fénye, hőmérséklete és az ujjak állapota:

– halovány, sápadt színű, a tenyér közepe hidegebb mint a nagy- és/vagy a kis thenar (a Vénusz- és/vagy a Hold-domb). Ezeket megnyomva bemélyedések keletkeznek, amelyek csak lassan nyerik vissza eredeti állapotukat.

– az ujjak hidegek és elvékonyodnak, az ujjhegyek hegyesek és hosszúak, a tenyérben az ujjak töve felé futó vérerek kék kontúrja homályosan kivethető, és a Gen területen (a Vénusz-domb alsó részén) a kisujj felé hajló halványkék folt látható (233. ábra).

A kézvonalak:

– elmosódottak, fakók, vértelenek, fénytelenek.

– a fejszál láncolatossá, viszonylag sekély, a vonal végén kereszttekből álló halmaz látható (234. ábra).



233. ábra



234. ábra

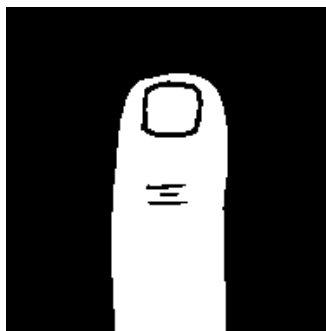
– az élvonalat sekély, rövid ágak metszik vagy láncszerű képződmények tarkítják, a vonal végénél gyakran nagy szigetformáció látható. (235. ábra).

A körmök:

– sápadtak, általában kicsik, (236. ábra) hegyes végződésűek

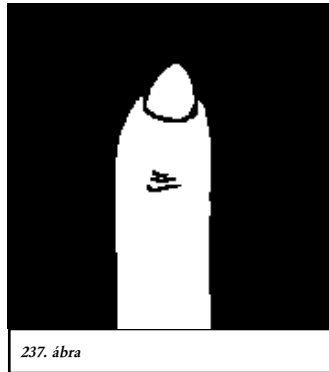


235. ábra

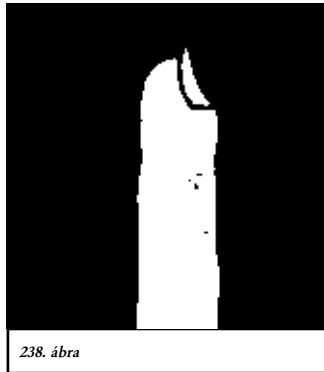


236. ábra

(237. ábra). A holdak alig vagy nem látszanak és a körmök kanálformájúak (238. ábra). Ha megnyomjuk a körmöket, a színük csak lassan tér vissza.



237. ábra



238. ábra

Vesegyulladás glomeruláris (glomerulonephritis)

A veseglomerulusok gyulladása. Gyakran más betegségek okozta antitest-képződés következménye. A glomerulonephritis a második leggyakoribb oka a veseelégtelenségnek. A hagyományos kínai gyógyászatban az „ödéma betegség” kategóriájába tartozik.

A glomeruláris vesegyulladás fő tünetei:

– legtöbbször a betegség bekövetkezését lappangási időszak, olykor akut vesegyulladás előzi meg.

– a vizeletben különböző mértékű fehérje, vér jelenik meg, növekszik a vérnyomás, a testben vízvisszatartás miatt ödéma és a vese funkció elégtelensége jelentkezik, a vesék fájdalmassá válhatnak, anémia, renehártyával kapcsolatos degeneráció és urémia (húgyvérűség) alakulhat ki.

A diagnózisnál felhasználható kéz szimptómák

A kéz színe, a dombok fejlettsége:

– a tenyér általában kövérkés, világos színű, bőre fényes és selymes tapintású, a kis thenar (a Hold-domb) szembetűnően fejlett de a többi domb is kiemelkedik a tenyér felszínéről. A Gen terület (a Vénusz-domb alsó része) sötétkék színű (239. ábra).

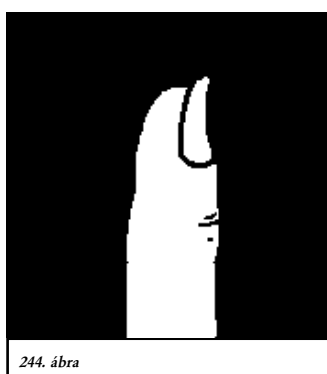
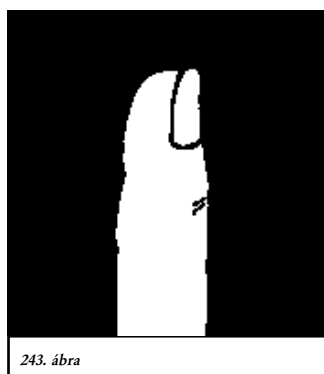
– a Xun és a Kun területek (a Jupiter-domb és a Merkúr-domb) feltűnően erősek, kimagaslanak, vörösnek vagy nagyon haloványan látszanak (240. ábra). Ezen területek mindegyikén láthatók az erek kontúrjai. Kezdeti stádiumban e területek skarlátszínűek, míg egy elhúzódó betegség során haloványává válnak.



239. ábra

A kézvonalak és ujjak:

– a vizenyösséget kis, vékony vonalak jelenítik meg, melyek – mivel kevesen vannak – nehezen felismerhetők. Azonban a Kun területen (a Merkúr-dombon) viszonylag mély és rendezett vertikális vonalak figyelhetők meg. Elhúzódó betegség esetén az életvonal végződésén kis szigetformáció alakul ki, vagy a vonal maga meggömbül, eltűnik vagy elcsékélyesedik. Az életvonallal közrefogott terület viszonylag nagy, míg a szív-vonallal határolt kicsi. (241. ábra)



– az ujjak a hüvelykujj felé hajlanak.

– ha a szívvonalat a gyűrűs-ujj alatt két vertikális vonal keresztel, az magas vérnyomással járó krónikus vesegyulladást jelez (242. ábra).

A körmök:

– általában halványak, nincsenek holdjaik. Gyakoriak a behorpadt (243. ábra), kanálformájú (244. ábra) vagy a horizontálisan árkolt (245. ábra) kör-

mök. Ilyenkor durva textúrájúak, fénytelenek és törékenyek.

Vizelési kényszer, ágybavizelés (enuresis diurna)

Az akaratlagos vizelés reflektív cselekvés, melyet az agy urináris központi idege szabályoz. A reflexközpont az ágyéki keresztcsigolyánál található. Amikor a vizelet térfogata a hólyagban eléri egy bizonyos mennyiséget, a hólyag nyomása gyorsan emelkedik, és a megfelelő reflexió az agyban sürgős vizelési ingert kelt, erőteljes ösztökélő érzést továbbítva a gerincvelőnek (gerincagynak). Ezután a reflexközpont mozgási impulzust bocsát ki, amely a hólyagizom összehúzódását és a külső záróizom valamint a gátizmok lazulását, tágulását okozza. Így a vizelet kiürül a hólyagból. Az ilyen mechanizmust reflektív vizelésnek nevezik. A 2-3 évesnél fiatalabb gyermekeknél csak a reflektív vizelés mechanizmusa működik, és nem képesek akaratlagosan vizelni, míg az ennél idősebb gyermekek és a felnőttek, akikben az urináris reflexközpont már – különböző mértékben ugyan –, de funkcionál, kontrollálják a sürgős vizelést, elnyomják a reflektív vizelést és akkor vizelnek, amikor akarnak (akaratlagos vizelés). A 3 évesnél idősebb gyermek, aki nem képes kontrollálni a vizelését, enurézisben szenved, melyet – ha az akaratlan vizelés éjszaka következik be – nocturia-nak (ágybavizelés) neveznek.

A betegség okai lehetnek:

– a húgyutak fejlődési rendellenessége, mosószer okozta irritációk, férgek, paraziták, idegkárosodás, fertőzések, agyi, gerincvelői éretlenség. Néha a bevizelést csupán valamilyen magatartási, személyiségi, pszichés zavar okozza.

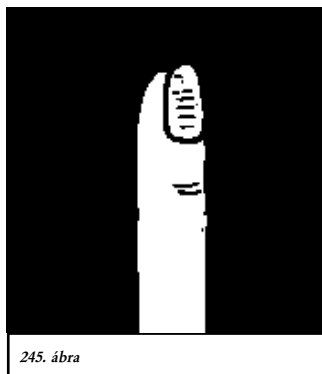
A diagnózisnál felhasználható kézzimptomák

A kéz színe, állaga, és a kisujj:

– a Kan terület (a tenyér közepe alatti csuklón lévő rész) besüppedt, petyhüdt, horpadt, a tenyér közepe halovány színű, a kisujj vékony és puha.

A kézvonalak:

– a fejjonal viszonylag hosszú, a vonal végén illetve a tenyér közepén nagy számú vékony, szabálytalan, főleg kereszt szimbolikát formázó vonal figyelhető meg. Sok kis vékony vertikális vonal van a szív vonal eredete fölött, a kisujj alatti Kan területen (a Merkúr-dombon) (246. ábra).



245. ábra



246. ábra

F E L H A S Z N Á L T I R O D A L O M

- G. Beau: *Chinese Medicine*, Hearst Corporation Ed., New York, 1972.
- Dr. Brencsán J.- Dr. Krúdy E.: *A család orvosi kisszótára*, Kulturtrade Kiadó, 1997.
- Dr. Eöry A.: *Akupresszúra*, Egészség Biztonság Alapítvány, 1996
- Dr. Wolfgang Exel – Dr. Karl Maier: „*Az én leleteim*”, Holistic Kiadó, 1997.
- H. von Glasenapp: *Az öt világvallás*, Gondolat Kiadó, 1984.
- Ji Csing *A Változások Könyve*, Háttér Kiadó, 1989
- J. Kaiser-A.Scharmann-B.Poyck-Scharmann: *A kéz reflexmasszázsja*, Magyar Könyvklub 1997.
- Dr. Pálos I.: *A hagyományos kínai orvoslás*, Gondolat Kiadó, 1963.
- Dr. Pálos I.-Dr. I. Werner: *Akupunktúrás kézikönyv A-tól Z-ig*: Golden Book Kiadó Kft, 1997.
- Rosta E.: *A kezed nem hazudik*, Hungaprint Kiadó, 1993.
- Rosta E.: *Kézdiagnosztika avagy milyen betegséghajlamokat hordoz kezünk?* 1996
- Simoncsics P.: *A kínai akupunktúra régen és ma*, Gondolat Kiadó, 1988.
- Dr. F. Wagner: *Reflexzóna-masszás mindenkinek*, Medicina Kiadó 1989.
- Dr. Wang Chenxia: *Diagnostics Based Upon Observation of Palmar Lines-Chinese Palmistry in Medical Application*, Shandong Friendship Publishing House, 1996.
- Yuan Xiang: *Csikung gyógyító golyók az ősi Kínából*, Terebess Kiadó, Budapest, 1996.

T A R T A L O M

- A kézről általában / 5
- A kínai kézelemzés története / 6
- A kéz csontjai, izmai, vérellátása és ideghálózata / 9
 - A kéz csontjai / 9
 - A kéz izmai / 9
 - A kéz vérellátása / 10
 - A kéz ideghálózata / 10
- A kéz bőrének sajátosságai és a tenyér egyedisége / 11
 - A védekező és érzékelő bőr / 11
 - A tenyérnek nincs szőrzete, de vannak verejtékmirigyei / 12
 - Erős és aktív bőr alatti keringés és a vér mikrocirkulációja / 12
 - Az idegvégződések koncentrációjának területe / 12
 - A Jing és a Luo, valamint az Akupunktúra pontok koncentrációs területe / 13
 - Árulkodó kezek és diagnosztizálásra alkalmas tenyérvonalak / 13
- A kézvonalak kialakulásában szerepet játszó tényezők / 14
 - A tenyéranalítika alkalmazása / 14
 - A tenyérvonalak örökletesek ideértve a normál és a patológikus átörökítést is / 14
 - A magzati és a születés utáni befolyásoló tényezők a kézvonalak és szimbolikák kialakulására / 15
 - A kézen felhalmozódó bioelektromos és nem-bioelektromos információk / 17
 - A patológikus vonalak galvanométeres vizsgálata / 18
 - A kéz és az agy közötti kapcsolat / 18
- Az ujjformák jelentősége a diagnózis felállításában / 19
 - A hüvelykujj / 19
 - A mutatóujj / 19
 - A középső ujj / 20
 - A gyűrűsujj / 20
 - A kisujj / 21
- A tenyér nevezetes területei / 22
 - A tenyér területei és a belső szervek közötti kapcsolatok / 23
 - Kun-terület (a Merkúr-domb) / 23
 - Li-terület (a Szaturnusz-domb és a Nap-domb) / 23
 - Xun-terület (a Jupiter-domb) / 23
 - Dui-terület (a passzív Mars-domb) / 24
 - Mingtang (a tenyér középső része) / 24
 - Zhen-terület (a Vénusz-domb felső része és az aktív Mars-domb) / 24
 - Qian-terület (a Hold-domb) / 24
 - Kan-terület (a tenyér közepe alatti csuklón lévő rész) / 25
 - Gen terület (a Vénusz-domb középső és alsó része) / 25
 - A belső szerveknek megfelelő helyei a tenyéren nem rögzítettek és nem egységesek / 25
 - A tenyér savas és lúgos dominanciája / 26

<i>A bőr és az izmok állapotának jelentősége és a szimbolikák fontossága</i>	/ 27
<i>A bal kéz és a jobb kéz információi</i>	/ 27
A tenyér vonalai, sajátosságaik és kapcsolataik a betegségekkel	/ 28
<i>Szívvonal</i>	/ 28
<i>Fejvonal</i>	/ 31
<i>Életvonal</i>	/ 33
<i>Egészségvonal</i>	/ 36
<i>Sorsvonal</i>	/ 36
<i>Befolyásvonal</i>	/ 37
<i>Nap-vonal</i>	/ 38
<i>Szex-vonal</i>	/ 38
<i>Vénusz-öv</i>	/ 39
<i>Szturnusz-gyűrű</i>	/ 39
<i>Kapcsolat-vonal</i>	/ 39
<i>Iszákosság-vonal</i>	/ 40
<i>A tenyeret átszelő fejvonal</i>	/ 40
<i>Majom-redő</i>	/ 41
A tenyér vonalak változásai	/ 42
<i>Állandóan változó vonalak</i>	/ 42
<i>A vonalak emelkedése, feltöltődése</i>	/ 42
<i>A vonalak növekedése, fejlődése</i>	/ 43
A leggyakrabban megfigyelhető abnormális vonal-formációk, szimbolikák	/ 44
<i>A csillag-alakú szimbolikák</i>	/ 44
<i>A kereszt-alakú szimbolikák</i>	/ 44
<i>A háromszög-alakú szimbolikák</i>	/ 45
<i>A sziget-alakú szimbolikák</i>	/ 45
<i>A gyűrű-szerű szimbolikák</i>	/ 45
<i>A rács-alakú szimbolikák</i>	/ 45
<i>A négyzet-alakú szimbolikák</i>	/ 45
<i>Az ötágú csillag szimbolikák</i>	/ 45
<i>A különböző szimbolikák együttes megjelenése</i>	/ 46
A gyakran előforduló betegségek diagnózisa a kézszimptomák segítségével	/ 48
<i>Aranyér</i>	/ 48
<i>Bronchitis (krónikus)</i>	/ 49
<i>Cukorbetegség (diabetes mellitus)</i>	/ 50
<i>Csecsemőkori alultápláltság (csecsemők hiányos táplálkozásának szindrómája)</i>	/ 53
<i>Daganatok, tumorok általános tárgyalása</i>	/ 54
<i>Epehólyag gyulladás és epekő</i>	/ 56
<i>Gutaütés (agyvérzés és az agy vérellátásának zavara)</i>	/ 59
<i>Gyomorfekély (peptikus fekély)</i>	/ 60
<i>Gyomorhurut (krónikus gastritis)</i>	/ 63
<i>Húgyúti fertőzés és vesegyulladás (cystitis és pyelonephritis)</i>	/ 65
<i>Klimaxos panaszok (a menstruáció elmaradása után jelentkező tünetek)</i>	/ 67

<i>Magas vérnyomás (hypertonia) / 69</i>
<i>Magas vérnyomás a tüdőartériákban (pulmonalis hypertonia) / 71</i>
<i>Meghűlések / 73</i>
<i>Migrén / 75</i>
<i>Májgyulladás (vírusos hepatitis) / 78</i>
<i>Májkapuér cirrózis (portal cirrhosis) / 81</i>
<i>Neurózis / 84</i>
<i>Pajzsmirigy-túltengés / 86</i>
<i>Reumához hasonló ízületi gyulladás / 88</i>
<i>Reumás láz (polyarthitis acuta) / 90</i>
<i>A szem fénytörési zavara (ametropia) / 92</i>
<i>Székrekedés / 93</i>
<i>Szívkoszorúér betegségek (angina pectoris és myocardium-infarctus) / 95</i>
<i>Tüdőgyulladás (pneumococcus pneumonia) / 99</i>
<i>Tüdőtágulás / 100</i>
<i>Tüdő tuberkolózis / 102</i>
<i>Vakbélgyulladás (appendicitis) / 104</i>
<i>Vérhas (bacilus okozta dizentéria) / 105</i>
<i>Vérszegénység (anémia) / 107</i>
<i>Vesegyulladás glomeruláris (glomerulonephritis) / 109</i>
<i>Vizelési kényszer, ágybavizelés (enuresis diurna) / 111</i>
<i>Felhasznált irodalom / 113</i>

Kiadta a Terebess Kiadó Budapesten, 1998-ban
A kötetet tervezte és a kiadásért felel Terebess Gábor
A szöveget Steinert Ágota gondozta
Műszaki szerkesztő: Bozzay Kristóf
Készült a Szegedi Kossuth Nyomda Kft. üzemében
ISBN 963 9147 03 6
TE 62

**TEREBESS
COLLECTION**

Megjelent:

Amaru és Bhartrihari

Vágyzuhatag
(Vekerdi József utószavával)

Ivo Andrić

Magyar Musztafa
(Bori Imre utószavával)

Macuo Basó

Százhetven haiku
(Fodor Ákos fordításában)

Bhagavad-gítá

(Vekerdi József fordításában és utószavával)

Birtalan Ágnes et al.

Miért jön a nyárra tél?
(Mongol eredetmondák és mítoszok)

Buda Ferenc

Kimondott szó – kilőtt nyíl
(Török népek szólásai és közmondásai)

Carl Crow

A megszentelt rizsestál

A. P. Csehov

Szibéria

Diószegi Vilmos

Samanizmus

Diószegi Vilmos

Sámánok nyomában Szibéria földjén

Dzsátakák

Buddhista születésregék
(Vekerdi József utószavával)

Egressy Gábor

Törökországi naplója (1849-1850)
(Steinert Ágota utószavával)

Franyó Zoltán

Hindu erotika
(Bodor Pál utószavával)

Han-san

A bölcs vigyor
(Csongor Barnabás előszavával)

Határ Győző

A Fény Megistenülése

Kara György

Mongol-magyar szótár

Kúnos Ignác
A török hodzsa tréfái
(Kúnos László utószavával)

Lányi György
A sziámi halviadal

Chiang Lee
A mah-jong játékszabályai
és történeti fejlődése

Liu Cung-jüan
Megszeretem a számúzetést
(Miklós Pál előszavával)

Mécs Alajos
Az ismeretlen Japán

Henri Michaux
Egy barbár Indiában
(Somlyó György fordításában és utószavával)

Omar Khajjám
A mulandóság mámora
(Steinert Ágota utószavával)

George Orwell
Burmai napok

K. Pintér Tamás
Törökországi rajzok (Egy építész vázlatkönyvéből)

Pu Szung-ling
A templom démona
(Tokaji Zsolt fordításában és utószavával)

Rámájana
(Vekerdi József fordításában és utószavával)

Thomas Raucat
Tiszteletreméltó kirándulás

Szun mester
A' hadakozás regulái
(Tokaji Zsolt fordításában és utószavával)

Terebess Gábor
Jellemtipológia a páli buddhizmusban

Tokaji Zsolt
A régi Kína fegyverei

Tóth Béla
A dervis kilenc egere
(Steinert Ágota utószavával)

Kitagava Utamaro
Párnadal

Weöres Sándor – Nyisztor Zoltán
A keleti út (Párhuzamos útinaplók)

Yuan Xiang
Kínai gyógygolyók