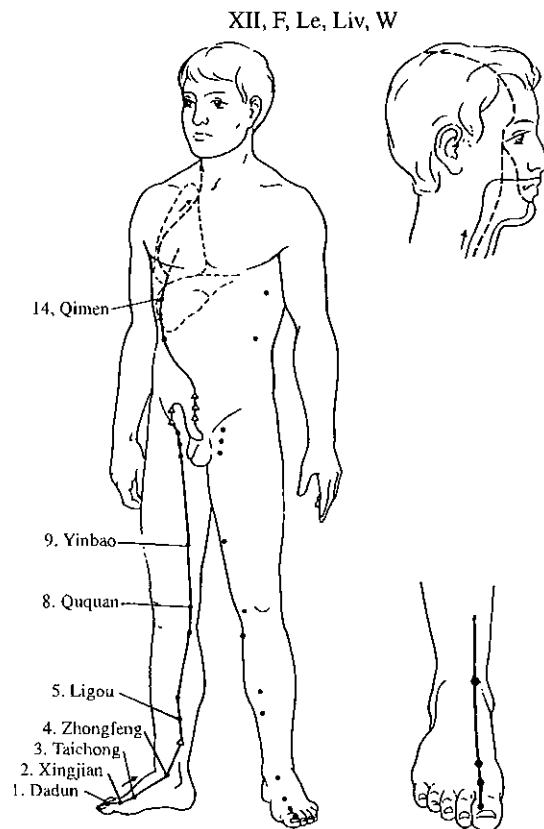


Meridian wątroby (XII, W, Le, Liv) - F

Meridian wątroby należy do grupy meridianów *Yin*, zaczynających się na nodze i jest parzysty. Stanowi on przedłużenie meridianu pęcherzyka żółciowego (rys. 24). Meridian ten zaczyna się obok macierzy paznokcia palucha stopy. Na stopie biegnie on po tylnej jej stronie, między I a II kością śródstopia i przecinając staw skokowo-goleniowy w przód od kostki przyśrodkowej, wychodzi na wewnętrzną powierzchnię podudzia i biodra, lokalizując się między meridianem nerki i meridianem śledziony i trzustki.



Rys. 24
Wyobrażenie przebiegu meridianu wątroby i jego podstawowe punkty.

Odszedłszy od grzebienia kości biodrowej, meridian ten daje głębokie odgałęzienie do zewnętrznych narządów moczowo-płciowych i wchodzi w dolną część jamy brzusznej, a następnie do wątroby. Powierzchniowa gałąź meridianu biegnie po przednio-zewnętrznej stronie ściany brzusznej i kończy się w szóstym międzyżebżu, w linii sutkowej punktem *Qimen* (F14).

Głębina gałąź meridianu od wątroby przechodzi dalej, dając odgałęzienie do pęcherzyka żółciowego i płuc, wchodzi do krtani, jamy gardłowej i cieśni gardzieli, wznosząc się do zewnętrznego kąta oka.

Na tym poziomie meridian końcowy dzieli się na końcowe gałęzie. Jedna z nich kieruje się do kąta ust i, rozwidlając się, okrąża szparę ust, a druga gałązka biegnie przez czoło do punktu *Baihui* (T20). Archaiczność traktowania czynności wątroby przez starochińskich lekarzy nie przeszkadzała im w praktyce prawidłowo korzystać z tego meridianu podczas leczenia określonych chorób.

Jedna z podstawowych starożytnych koncepcji czynności wątroby stwierdza, że wątroba jest „zbiornicą krwi”, tzn. jest zbiornikiem krwi i reguluje jej ilość. Utrata tej zdolności przez wątrobę prowadzi do najrozmaitszych krwotoków. Te informacje są potwierdzone przez badania współczesne. Wiadomo, że w wątrobie może zatrzymać się 50 ÷ 60% krążącej krwi. Wątroba wytwarza również biologicznie aktywne substancje (w rodzaju witaminy K itp.), biorące udział bezpośrednio w krzepnięciu krwi.

Koncepcja, według której „gniew rani wątrobę”, jest także uzasadniona, gdyż podczas gniewu następuje wydzielanie do krwi noradrenaliny i adrenaliny ze „zbiornic krwi”, a wśród nich także z wątroby. Działanie na punkty meridianu wątroby okazuje się skuteczne w przypadkach np. krwotoków macicznych oraz w innych krwawieniach.

Kolejna starożytna koncepcja stwierdza, że wątroba kontroluje okolicę żeber, a w razie jej uszkodzenia pojawia się ból w okolicy żebrowej. W celu zmniejszenia bólu wykorzystuje się punkty leżące na meridianie wątroby oraz punkty na małżowinie usznej związane z wątrobą.

Na uwagę zasługuje również swoiste traktowanie przez lekarzy Dalekiego Wschodu kontroli sprawowanej przez wątrobę nad ścięgnami. W przypadku „uszkodzenia” wątroby mogą pojawić się choroby mięśni: kurcze mięśni, drżenie kończyn, zmiany postawy na skutek przykurczów mięśniowych itp. Wszystko to dzieje się na skutek wewnętrznych zaburzeń wpływów wątroby. Ze współczesnego punktu widzenia zjawiska takie można wyjaśnić udziałem wątroby w procesach metabolicznych zachodzących w tkankach mięśniowych. Fakt ten potwierdzają liczne doświadczenia. I tak, wiele punktów leżących na meridianie wątroby (np. *Yinbao*, F9) wykazuje pozytywny wpływ w leczeniu niektórych chorób układu mięśniowego. Nie należy odrzucać ogromu wielowiekowych doświadczeń ludowych lekarzy Wschodu jako wiedzy archaicznej i przestarzałej. Zdumiewająco wnikliwa jest spostrzegawczość starożytnych lekarzy. Potwierdzeniem tego może być traktowanie przez nich oczu - jako zwierciadła wątroby. I rzeczywiście wiele chorób wątroby wuwołuje żółknięcie twardówki oka, a diagnostyka zwyrodnienia wątrobowo-soczewkowego opiera się głównie na obecności pierścienia Kaysera-Fleischera na rogówce. Dla współczesnych lekarzy nieistotne są same stare poglądy filozoficzne i konkluzje, które w większości mają charakter metafizyczny i archaiczny, natomiast ważne są przede wszystkim praktyczne informacje, które okazują się w wielu przypadkach bardzo użyteczne. Punkty leżące na meridianie wątroby wykorzystuje się w następujących chorobach:

W razie powiększenia wątroby, żółtaczki i pojawiających się równocześnie dysfunkcji, takich jak: zaburzenia dyspeptyczne, wymioty, szybkie męczenie się, pogorszenie widzenia, zawroty głowy i nadpobudliwość.

W przypadkach bólu głowy o różnym charakterze, w migrenach, omdleniach, stanach hipnotycznych, astenii i bólu dusznicowym, jak również w nadmiernej impulsywności i drażliwości, strachu i stanach kurczowych (np. w narządach wewnętrznych).

Punkty tego meridianu wykorzystywane są podczas leczenia zaburzeń czynnościowych układu odpowiedzialnego za wydalanie moczu (zatrzymanie i nietrzymanie moczu, częstomocz itp.), a także w chorobach narządów moczowo-płciowych.

W licznych chorobach skóry (alergicznym, infekcyjnym) oddziałuje się na punkty meridianu wątroby w połączeniu z punktami leżącymi na meridianie płuc. Na meridianie tym znajduje się 14 PA. Niżej wymieniamy PA najczęściej wykorzystywane przy MRT:

F2 Xingjian (sin-czjań), (rejon ruchu) - między głowami I a II kości śródstopia. T.A.: tylna tętnica stopy (gałązka tętnicy przedniej piszczelowej), tylny nerw stopy (gałązka nerwu strzałkowego). **W s k a z a n i a** : choroby narządu moczowo-płciowego, wątroby, przewodu pokarmowego, choroby serca, cukrzyca, ból zębów, zapalenie dziąseł, bezsenność, pocenie się nocne, nerwoból międzyżebrowy, bóle pięty. Działanie antyśpastyczne na mięśnie głaskie.

F3 Taichong (taj-czun), (wielki potok) - w najwęższym miejscu między I a II kością śródstopia. T.A.: tętnica tylna stopy i głęboki nerw strzałkowy. **W s k a z a n i a** : nerwoból międzyżebrowy, ból łądźwi, niedostateczne skurczenie macicy po porodzie, skurcz jelita cienkiego i narządów miednicy mniejszej.

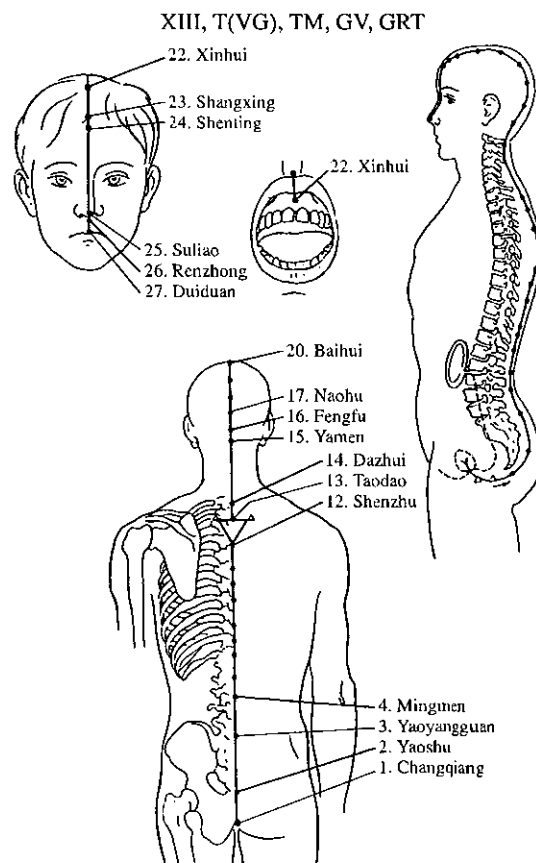
F8 Ququan, (zgięte źródło) - za przyśrodkowym nadkłykiem kości udowej, przed miejscem przyczepienia mięśnia półbłoniastego, na wysokości środka dołu podkolanowego. T.A.: gałązki sieci tętniczej stawu kolanowego, tylny skórny nerw uda i łydki. **W s k a z a n i a** : choroby narządu moczowo-płciowego i kończyn dolnych, świąd, obrzęk i ból narządów płciowych.

F13 Zhangmen (czżan-meń), (wrota praw) - przed wolnym końcem XI żebra, na czwartej linii bocznej brzucha. T.A.: tętnica międzyżebrowa i nerw międzyżebrowy. Punkt po prawej stronie odpowiada dolnemu brzegowi wątroby, po lewej - dolnemu brzegowi śledziony. **W s k a z a n i a** : choroby narządu oddechowego, przewodu pokarmowego, wątroby, pęcherzyka żółciowego, zarobaczenie, bóle łądźwiowe (lumbalgia), choroba nadciśnieniowa.

F14 Qimen (ci-meń), (drzwi czasu) - w miejscu przecinania się linii sutkowej z łukiem żebrzym, co odpowiada szóstemu międzyżebrowi. T.A.: nadbrzuszna tętnica górna, skórne gałązki nerwów międzyżebrowych. **W s k a z a n i a** : te same.

**Główny regulator tylny (tylny meridian pośrodkowy),
(XIII, GRT, VG, GV) - T**

Główny regulator tylny nie należy do kategorii meridianów zwykłych, lecz jak i główny regulator przedni jest „cudownym kanałem” (rys. 25) i dlatego nie ma na nim wszystkich standardowych punktów. Zgodnie jednak z tradycyjnymi poglądami, meridiany te jako „cudowne kanały” mają swoje punkty zarządzające. Oprócz tego są one ściśle połączone za pomocą wtórnych naczyń z systemami głównych meridianów; tylny meridian pośrodkowy z 6 meridianami typu *Yang*, a przedni meridian pośrodkowy - z 6 meridianami *Yin*.



Rys. 25

Wyobrażenie przebiegu meridianu głównego regulatora tylnego i jego podstawowe punkty.