

PLAMEN IVANOV

SU JOK VÀ NGẢI CỨU TỰ CHỮA BỆNH BẰNG TAY

*(Phùng Văn Chiến chế bản tiếng Việt
từ: "Su jok and moxa a self-treatment manual")*



Hà Nội 08-2024

MỤC LỤC

I. NGUYÊN LÝ CỦA TRỊ LIỆU SU JOK.....	
(1). HỆ THỐNG VÀ KHU VỰC TƯƠNG ỨNG	7
(2). HỆ THỐNG TƯƠNG ỨNG CHÍNH.....	8
(3). TIÊU HỆ THỐNG TƯƠNG ỨNG (“insect” system).....	10
(4). VÙNG TƯƠNG ỨNG (PHẢN ỨNG) CHÍNH VÀ PHỤ	11
(5). PHÂN TÍCH CÁC TẦNG CỦA HỆ THỐNG TƯƠNG ỨNG.....	13
(6). NHIỀU HÌNH CHIẾU ĐẦU.....	14
(7). TỶ LỆ CỦA CÁC KHU VỰC TƯƠNG ỨNG.....	15
(8). TƯƠNG ỨNG DA VÀ XƯƠNG.....	
(9). ĐIỂM ĐAU PHẢN CHIẾU	1
(10). TÍNH KHÔNG THỂ KHÁC CỦA CÁC HỆ THỐNG TƯƠNG ỨNG.....	
II. THỰC HÀNH TRỊ LIỆU SU JOK.....	
1. MỞ ĐẦU.....	
(1). KHI NÀO BẠN CÓ THỂ THỰC HÀNH TỰ TRỊ BẰNG SU JOK	18
(2). BẠN CÓ THỂ ĐIỀU TRỊ NHỮNG LOẠI BỆNH NÀO VỚI SU JOK.....	
2. QUY TRÌNH ĐIỀU TRỊ	20
(1). LỰA CHỌN VÙNG TƯƠNG ỨNG.....	20
a) CÁC KHU VỰC TƯƠNG ỨNG BỔ SUNG.....	2
b) VAI TRÒ CỦA CỘT SỐNG	22
c) VAI TRÒ CỦA NÃO.....	22
d) LIÊN KẾT CÁC CƠ QUAN, BỘ PHẬN CƠ THỂ VỚI CỘT SỐNG	23
(2). VỊ TRÍ CỦA ĐIỂM ĐAU SU JOK	23
(3). KÍCH THÍCH ĐIỂM ĐAU	26
a) KÍCH THÍCH NGẢI CỨU (MOXA)	
b) KÍCH THÍCH LẠNH.....	
c) KÍCH THÍCH BẰNG KIM.....	
d) KẾT HỢP KÍCH THÍCH BẰNG KIM VÀ NGẢI CỨU (MOXA).....	
e) MASSAGE KÍCH THÍCH.....	
(4). LỰA CHỌN PHƯƠNG PHÁP KÍCH THÍCH	
(5). CÁCH THAO TÁC CHUẨN	48
a) SỐ LƯỢNG VÀ TẦN SUẤT	48
b) THỜI GIAN	48
(6). LÝ DO ĐIỀU TRỊ CÓ THỂ THẤT BẠI.....	4
(7). SU JOK VỚI TRẺ EM.....	50
3. SU JOK VÀ CHÂM CỨU TRUYỀN THỐNG.....	51
III. HƯỚNG DẪN LẬP PHƯƠNG (HUYỆT).....	54
1. GIỚI THIỆU	54
(1). XÂY DỰNG QUY TRÌNH CHỮA BỆNH	55

(2). LỜI KHUYÊN VÀ LƯU Ý CHUNG	56
(3). LƯU Ý VÀ LỜI KHUYÊN VỀ ĐỒ HÌNH CHỮA BỆNH.....	
(4). LƯU Ý VÀ LỜI KHUYÊN VỀ PHƯƠNG CHÂM CỨU TRUYỀN THỐNG	
2. QUY TRÌNH CHỮA BỆNH TIÊU CHUẨN	58
(1). TRƯỜNG HỢP BỆNH THÔNG THƯỜNG	58
(2). TRONG TRƯỜNG HỢP CÓ NHIỀU BỆNH DẠI DẰNG, CẤP TÍNH VÀ MÃN TÍNH.....	6
3. PHƯƠNG HUYỆT (TOA) DUY TRÌ SỨC KHOẺ, TĂNG CƯỜNG TỔNG THỂ.....	6
4. BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ.....	6
(1). VÙNG ĐẦU VÀ CỔ TRÊN HỆ THỐNG TƯƠNG ỨNG CHÍNH.....	
(2). TIÊU HỆ THỐNG TƯƠNG ỨNG	65
(3). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ - TUYẾN YÊN	66
(4). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ - BÊN PHẢI CỦA MẶT.....	6
(5). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ - BÊN TRÁI CỦA MẶT.....	6
(6). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: NÃO - BÁN CẦU PHẢI (TÂM LÝ)	69
(7). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: NÃO - BÁN CẦU TRÁI (TÂM LÝ)	
(8). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: MẮT PHẢI	
(9). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: MẮT TRÁI	72
(10). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: RĂNG VÀ NƯỞU - BÊN PHẢI.....	73
(11). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: RĂNG VÀ NƯỞU - BÊN TRÁI.....	74
(12). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: TAI PHẢI	75
(13). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: TAI TRÁI	7
(14). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: XOANG - BÊN PHẢI	
(15). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: XOANG - BÊN TRÁI	
(16). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: MŨI.....	79
(17). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: LƯỖI.....	80
(18). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: HỌNG - BÊN PHẢI	81
(19). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: HỌNG - BÊN TRÁI	
(20). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: THANH QUẢN VÀ THANH ÂM.....	83
(21). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: TUYẾN GIÁP VÀ TUYẾN CẬN GIÁP	84
(22). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: BỆNH CHỨNG CỔ BÊN PHẢI	85
(23). BỆNH Ở VÙNG ĐẦU VÀ CỔ: BỆNH CHỨNG CỔ BÊN TRÁI	86
5. BỆNH Ở VÙNG NGỰC	87
(1). CÁC BỆNH Ở VÙNG NGỰC (VÙNG VÚ): KHÍ QUẢN	88
(2). CÁC BỆNH Ở VÙNG NGỰC (VÙNG VÚ): PHÔI VÀ PHẾ QUẢN PHẢI	89
(3). CÁC BỆNH Ở VÙNG NGỰC (VÙNG VÚ): PHÔI VÀ PHẾ QUẢN TRÁI	90
(4). CÁC BỆNH Ở VÙNG NGỰC (VÙNG VÚ): NGỰC BÊN PHẢI.....	91
(5). CÁC BỆNH Ở VÙNG NGỰC (VÙNG VÚ): NGỰC BÊN TRÁI.....	92
(6). CÁC BỆNH Ở VÙNG NGỰC (VÙNG VÚ): VÚ PHẢI.....	93
(7). CÁC BỆNH Ở VÙNG NGỰC (VÙNG VÚ): VÚ TRÁI.....	94

(8). CÁC BỆNH Ở VÙNG NGỰC (VÙNG VÚ): TIM	
(9). CÁC BỆNH Ở VÙNG NGỰC (VÙNG VÚ): TUYẾN ỨC	96
(10). CÁC BỆNH Ở VÙNG NGỰC (VÙNG VÚ): THỰC QUẢN.....	
6. BỆNH Ở VÙNG BỤNG	98
(1). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: VÙNG BỤNG BÊN PHẢI.....	9
(2). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: VÙNG BỤNG BÊN TRÁI.....	100
(3). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: DẠ DÀY VÀ TÁ TRÀNG.....	101
(4). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: TUYẾN TỤY	102
(5). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: GAN	103
(6). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: TÚI MẬT	104
(7). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: LÁ LÁCH.....	105
(8). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: RUỘT THỪA.....	106
(9). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: ĐẠI TRÀNG - BÊN PHẢI	107
(10). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: ĐẠI TRÀNG - BÊN TRÁI	108
(11). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: RUỘT NON - BÊN PHẢI.....	109
(12). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: RUỘT NON - BÊN TRÁI.....	110
(13). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: BUỒNG TRÚNG VÀ VÒI TỬ CUNG PHẢI.....	1
(14). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: BUỒNG TRÚNG VÀ VÒI TỬ CUNG TRÁI.....	
(15). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: TỬ CUNG VÀ ÂM ĐẠO	11
(16). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: BỘ PHẬN SINH DỤC NAM (VÀ TUYẾN TIỀN LIỆT)...	114
(17). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: NIỆU QUẢN PHẢI	115
(18). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: NIỆU QUẢN TRÁI	116
(19). CÁC BỆNH Ở VÙNG BỤNG: BÀNG QUANG	1
7. CÁC BỆNH Ở VÙNG CỔ VÀ LƯNG.....	118
(1). CÁC BỆNH Ở VÙNG CỔ VÀ LƯNG: BÊN TRÁI CỔ.....	11
(2). CÁC BỆNH Ở VÙNG CỔ VÀ LƯNG: BÊN PHẢI CỔ.....	
(3). CÁC BỆNH Ở VÙNG CỔ VÀ LƯNG: CỘT SỐNG - TỪ T1 ĐẾN T8.....	12
(4). CÁC BỆNH Ở VÙNG CỔ VÀ LƯNG: CỘT SỐNG - TỪ T9 ĐẾN T12.....	
(5). CÁC BỆNH Ở VÙNG CỔ VÀ LƯNG: L1 ĐẾN L5, XƯƠNG CÙNG VÀ CỤT.....	123
(6). CÁC BỆNH Ở VÙNG CỔ VÀ LƯNG: VÙNG XƯƠNG BẢ VAI TRÁI	124
(7). CÁC BỆNH Ở VÙNG CỔ VÀ LƯNG: VÙNG XƯƠNG BẢ VAI PHẢI	125
(8). CÁC BỆNH Ở VÙNG CỔ VÀ LƯNG: THẬN, TUYẾN THƯỢNG THẬN TRÁI	126
(9). CÁC BỆNH Ở VÙNG CỔ VÀ LƯNG: THẬN, TUYẾN THƯỢNG THẬN PHẢI	127
(10). CÁC BỆNH Ở VÙNG CỔ VÀ LƯNG: HẬU MÔN.....	128
8. CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN.....	129
(1). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: BÀN TAY PHẢI.....	
(2). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: BÀN TAY TRÁI.....	1
(3). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRONG CỔ TAY PHẢI.....	132
(4). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRONG CỔ TAY TRÁI.....	1

(5). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT NGOÀI CỔ TAY TRÁI.....	134
(6). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT NGOÀI CỔ TAY PHẢI.....	135
(7). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRONG CẰNG TAY PHẢI	136
(8). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRONG CẰNG TAY TRÁI	13
(9). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT NGOÀI CẰNG TAY TRÁI.....	1
(10). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT NGOÀI CẰNG TAY PHẢI.....	139
(11). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRONG KHUYU TAY PHẢI.....	140
(12). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRONG KHUYU TAY TRÁI.....	141
(13). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT NGOÀI KHUYU TAY TRÁI.....	142
(14). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT NGOÀI KHUYU TAY PHẢI.....	143
(15). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRONG CÁNH TAY PHẢI	144
(16). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRONG CÁNH TAY TRÁI	145
(17). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT NGOÀI CÁNH TAY TRÁI.....	146
(18). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT NGOÀI CÁNH TAY PHẢI.....	147
(19). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRƯỚC KHỚP VAI PHẢI.....	14
(20). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRƯỚC KHỚP VAI TRÁI.....	149
(21). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT SAU KHỚP VAI TRÁI	
(22). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT SAU KHỚP VAI PHẢI	
(23). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT SAU KHỚP HÔNG TRÁI.....	1
(24). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT SAU KHỚP HÔNG PHẢI.....	15
(25). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRƯỚC KHỚP HÔNG PHẢI	
(26). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRƯỚC KHỚP HÔNG TRÁI	155
(27). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRONG ĐÙI PHẢI.....	1
(28). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRONG ĐÙI TRÁI.....	157
(29). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT NGOÀI ĐÙI TRÁI	158
(30). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT NGOÀI ĐÙI PHẢI	15
(31). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRONG ĐÀU GÓI PHẢI.....	
(32). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRONG ĐÀU GÓI TRÁI.....	
(33). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT NGOÀI ĐÀU GÓI TRÁI.....	162
(34). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT NGOÀI ĐÀU GÓI PHẢI.....	
(35). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRONG CẰNG CHÂN PHẢI.....	164
(36). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT TRONG CẰNG CHÂN TRÁI.....	165
(37). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT NGOÀI CẰNG CHÂN TRÁI.....	166
(38). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT NGOÀI CẰNG CHÂN PHẢI.....	167
(39). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT CÁ TRONG CHÂN PHẢI.....	168
(40). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT CÁ TRONG CHÂN TRÁI.....	169
(41). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT CÁ NGOÀI CHÂN TRÁI.....	170
(42). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: MẶT CÁ NGOÀI CHÂN PHẢI.....	
(43). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: BÀN CHÂN PHẢI.....	

(44). CÁC BỆNH Ở VÙNG TAY, CHÂN: BÀN CHÂN TRÁI.....	173
(45). GIẢM CÂN VỚI SU JOK	
IV. VÍ DỤ THỰC TẾ.....	174
(1). Stefan Georgiev, Ruse, Bulgaria, 35 tuổi. Đau mãn tính ở mắt phải.	1
(2). Ivanka Todorova, Ruse, Bulgaria, 67 tuổi. Tăng huyết áp (Huyết áp cao).....	175
(3). Plamena Angelova, Ruse, Bulgaria, 14 tuổi. Viêm amidan mũ.....	
(4). Ignat Ivanov, Ruse, Bulgaria, 43 tuổi. Viêm mũi mãn tính.	1
(5). Margarita Kostova, Ruse, Bulgaria, 49 tuổi. Đau ở vùng lưng.....	
(6). Dimitar Ivanov, Ruse, Bulgaria, 63 tuổi. Đau.....	177
(7). Petranka Stefanova, Ruse, Bulgaria, 52 tuổi. Ung thư vú.....	177
(8). Slavi Kodzhabashev, Ruse, Bulgaria, 34 tuổi. Đau răng.	1
(9). Nikolina Bogdanova, Ruse, Bulgaria, 46 tuổi. Suy nhược thần kinh.	178
(10). Lachezar Tokmakchiev, Ruse, Bulgaria, 24 tuổi. Đau mãn tính ở phía sau vai phải.	
(11). Krastin Georgiev, Ruse, Bulgaria, 35 tuổi. Đau ở khớp khuỷu tay phải.....	1
(12). Mariana Koleva, Ruse, Bulgaria, 33 tuổi. Đau bụng kinh.	180
(13). Gergana Petrova, Ruse, Bulgaria, 34 tuổi. U nang buồng trứng trái.....	180
(14). Plamen Georgiev, Ruse, Bulgaria, 48 tuổi. Bị bong gân mắt cá chân phải.....	180
(15). Petar Petrov, Ruse, Bulgaria, 46 tuổi. Đau ở đầu gối trái.	181
(16). Hristofor Haumov, Ruse, Bulgaria, 52 tuổi. Thoát vị đĩa đệm.	
(17). Paulina Zapryanova, Ruse, Bulgaria, 7 tuổi. Tiểu không tự chủ về đêm.....	182
(18). CÁC TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG CỦA BÁC SĨ K. KRAUS LEIPZIG, ĐỨC.....	182
a) Bệnh nhân: H. G., nam, 42 tuổi. Đau nửa đầu	182
b) Bệnh nhân: M.K., nữ, 28 tuổi. Hạch bạch huyết to ở vùng cổ.....	182
c) Bệnh nhân: G. D., nam, 45 tuổi. Lưỡi sưng, không thể nói	182
d) Bệnh nhân: S.D., nam, 56 tuổi. Đau quận thận	183
(19). CÁC TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG CỦA BÁC SĨ L. IVANOVA NOVOSIBIRSK, NGÀ ..	183
a) Bệnh nhân: E. L., nữ, 45 tuổi. Đau ở vùng cổ của cột sống và đai vai	183
b) Bệnh nhân: H.R., nữ, 25 tuổi. Đau ở vùng tim	183
c) Bệnh nhân: P.P., nam, 34 tuổi. Ung thư da ở má phải	183
d) Bệnh nhân: N.B., nữ, 28 tuổi. Viêm bàng quang	
(20). CÁC TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG CỦA BÁC SĨ D. HAILEY LIVERPOOL, ANH	1
a) Bệnh nhân: K. T., nữ, 19 tuổi. Cường giáp	
b) Bệnh nhân: V. Sh., nam, 45 tuổi. Cảm giác ngứa ran ở chân trái	184
c) H. G., nam, 7 tuổi. Viêm amidan nang.....	184
(21). CÁC TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG CỦA BÁC SĨ S. WEBBER SAN FRANCISCO, HOA KỲ	1
a) Bệnh nhân: H. G., nam, 42 tuổi. Sưng và đau ở gân Achilles	184
b) Bệnh nhân: M. R., nam, 65 tuổi. Viêm mắt phải, chảy nước mắt.....	185
c) Bệnh nhân: G. T., nữ, 34 tuổi. Chàm dai dẳng ở mí mắt	185

(22). CÁC TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG CỦA BÁC SĨ R. RODRIGES MALAGA, TÂY BAN NHA 185

a) Bệnh nhân: M. R., nam, 43 tuổi. Đau ở cơ cẳng tay 185

b) Bệnh nhân: F. A., nữ, 53 tuổi. Trĩ 185

I. NGUYÊN LÝ CỦA TRỊ LIỆU SU JOK

(1). HỆ THỐNG VÀ KHU VỰC TƯƠNG ỨNG

Cơ thể con người là một cơ chế phức tạp, trong đó tất cả các bộ phận hoạt động trong mỗi quan hệ chặt chẽ liên tục. Để hoạt động chính xác, chúng liên tục trao đổi thông tin. Trong mọi bộ phận của cơ thể, không bị gián đoạn, thông tin về tất cả các bộ phận khác được truyền vào và đồng thời thông tin về tình trạng của từng bộ phận được phát ra. Việc trao đổi thông tin này, cũng như việc lưu trữ thông tin nhận được, được thực hiện bởi cái gọi là hệ thống tương ứng.

Các hệ thống tương ứng mang tính thông tin, cung cấp năng lượng cho các hình chiếu của cơ thể nằm trên tất cả các bộ phận độc lập của thân thể. Chúng trông giống như những hình ảnh thu nhỏ của cơ thể con người, nên biến dạng thành hình dạng phù hợp một bộ phận cơ thể. Hệ thống tương ứng được tạo lập ở tai, đầu, chân, tay, nội tạng, lưỡi, lông mày và tất cả các bộ phận khác của cơ thể, thậm chí trong từng tế bào.

Vì mỗi hệ thống tương ứng là một hình ảnh thu nhỏ của cơ thể, nên tất cả các cơ quan, tất cả các bộ phận của cơ thể đều được thể hiện trong đó. Các vùng (các khu vực) của các hệ thống tương ứng, tương ứng với các cơ quan cụ thể của cơ thể, được gọi là các vùng tương ứng. Mỗi cơ quan, bộ phận trong cơ thể đều có vùng tương ứng riêng trong toàn bộ hệ thống tương ứng. Ví dụ, dạ dày có một vùng phù hợp tại hệ thống tương ứng, nằm trên tai, mắt, bàn chân và ở tất cả các hệ thống tương ứng khác.

Các hệ thống tương ứng được trao đổi thông tin liên tục. Chúng chứa đầy đủ thông tin về cơ thể, về tình trạng hiện tại của nó. Sự lưu giữ này thực tế là nó có thông tin về cơ thể, nó chủ động kích thích tình trạng sức khỏe. Cơ chế kích thích này như sau:

Khi một cơ quan bị bệnh, trong tất cả các hệ thống tương ứng khác, tín hiệu liên quan sẽ được tiếp nhận. Các hệ thống tương ứng phản ứng như sự hình thành một hoặc nhiều hình cầu thu nhỏ trong mô vùng tương ứng của cơ quan bị bệnh, đã hình thành tại đó. Khi ấn vào, chúng rất đau và được cảm nhận một cách chủ quan như những điểm đau. Hơn nữa, chúng tôi sẽ đề cập đến chúng theo cách tương tự.

Nếu thận bị bệnh, các điểm đau sẽ xuất hiện ở các vùng tương ứng của nó, ở tai, bàn tay, bàn chân, lưỡi, mũi, ngón tay và tất cả các bộ phận độc lập khác của cơ thể. Điều tương tự cũng xảy ra với bệnh dạ dày, mắt, gan và mọi cơ quan hoặc bộ phận khác của cơ thể.

Trong cuộc sống hàng ngày, con người liên tục kích thích, vô tình và hỗn loạn, hệ thống tương ứng này hay hệ thống tương ứng khác và các điểm đau xuất hiện ở đó do bệnh tật. Khi đội mũ, bạn ấn vào một phần của vùng tương ứng nằm trên đầu. Khi bạn đi bộ, bạn xoa bóp các vùng tương ứng trên bàn chân. Khi bạn làm việc, bạn kích thích các vùng tương ứng trên bàn tay, v.v.

Do sự kích thích này, các điểm đau trong các vùng tương ứng tạo ra các xung chữa bệnh, hướng đến cơ quan bị bệnh. Theo cách này, các xung lực chữa bệnh chảy từ các bộ phận khác nhau của cơ thể, từ các hệ thống tương ứng khác nhau, đến cơ quan bị bệnh. Chúng kích hoạt các cơ chế điều hòa phức tạp chống lại căn bệnh này.

Các xung động chữa bệnh, được tạo ra do hoạt động hàng ngày của con người, được hình thành một cách ngẫu nhiên và hỗn loạn. Chúng đủ để phòng ngừa điều chỉnh khi có một số sai lệch nhỏ về tình trạng sức khỏe. Nhưng những xung lực này có thể không tồn tại do lối sống ít vận động hoặc có thể không đủ do rối loạn nghiêm trọng hơn. Sau đó bệnh nặng hơn. Do đó, để tự chữa lành vết thương, khi chúng ta bị bệnh nặng, cần phải tạo ra các xung lực chữa bệnh đủ mạnh thông qua việc kích thích có chủ ý và có định hướng các điểm đau trong một số hệ thống tương ứng.

Câu hỏi này xuất hiện ngay lập tức - hệ thống tương ứng nào trong số vô số hệ thống tương ứng hiệu quả nhất và có thể được sử dụng thành công nhất cho mục đích đó? Cái nào trong số chúng có tiềm năng cơ thể hiệu quả nhất? Kinh nghiệm thu được cho đến nay chỉ ra rằng đây là những hệ thống tương ứng nằm trên các bộ phận độc lập, có điểm tương đồng mạnh nhất với cơ thể con người và tạo ra các xung chữa bệnh thường xuyên nhất. Các bộ phận độc lập như vậy là bàn tay và bàn chân. Chúng có sự tương đồng đáng kinh ngạc về cấu trúc, giống với cấu trúc cơ thể con người. Ngoài ra, nó thường xuyên tiếp xúc với môi trường, do đó tạo ra các xung động chữa bệnh thường xuyên nhất. Thiên nhiên đã chăm sóc mọi thứ một cách khôn ngoan và những xung lực thường được tạo ra nhất là những xung lực mạnh mẽ và hiệu quả nhất. Do đó, các xung lực chữa bệnh được tạo ra trong các hệ thống tương ứng nằm trên bàn tay và bàn chân mạnh mẽ và hiệu quả hơn nhiều so với các xung lực được tạo ra trong hầu hết các hệ thống tương ứng khác.

Liệu pháp su jok hoàn toàn được tạo ra trên cơ sở các hệ thống tương ứng nằm trên bàn tay và bàn chân. Nó bao gồm hai cấp độ. Cấp độ đầu tiên dễ sử dụng bởi những người không có kiến thức về y tế và bao gồm một số hệ thống tương ứng chữa bệnh. Từ quan điểm thực tế, quan trọng nhất là hai trong số đó:

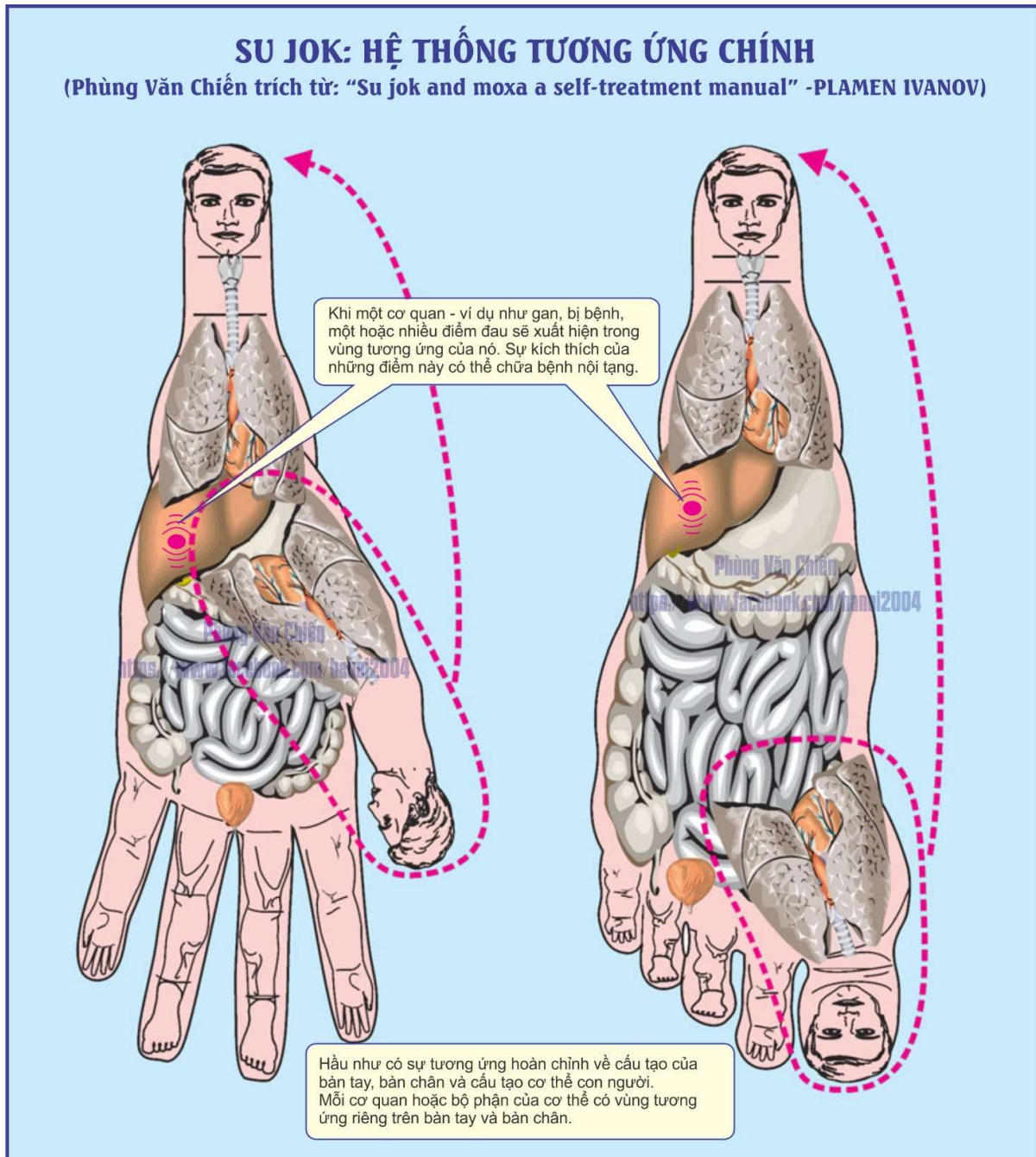
- ◆ Hệ thống tương ứng chính;
- ◆ Hệ thống tương ứng tiêu hệ thống (“Insect” system).

Ở đây, chúng tôi sẽ giới hạn trong việc trình bày hai hệ thống tương ứng phù hợp và đủ để thực hành không cần trợ giúp.

Cấp độ cao thứ hai của su jok là phương pháp chữa bệnh dựa trên cơ sở trừu tượng. Nó phức tạp hơn và để học nó, cần chuẩn bị kỹ lưỡng hơn trong lĩnh vực châm cứu.

(2). HỆ THỐNG TƯƠNG ỨNG CHÍNH

Cấu trúc của bàn tay và bàn chân gần giống với cấu trúc của cơ thể con người. Tạo một hình ảnh tưởng tượng là ngón tay cái của bạn quay vòng, cùng với các vùng liền kề của nó trong lòng bàn tay, để thấy rằng sự tương đồng với cơ thể con người là đáng kinh ngạc và các vùng tương ứng của các cơ quan và bộ phận của cơ thể xuất hiện rõ ràng và hợp lý.



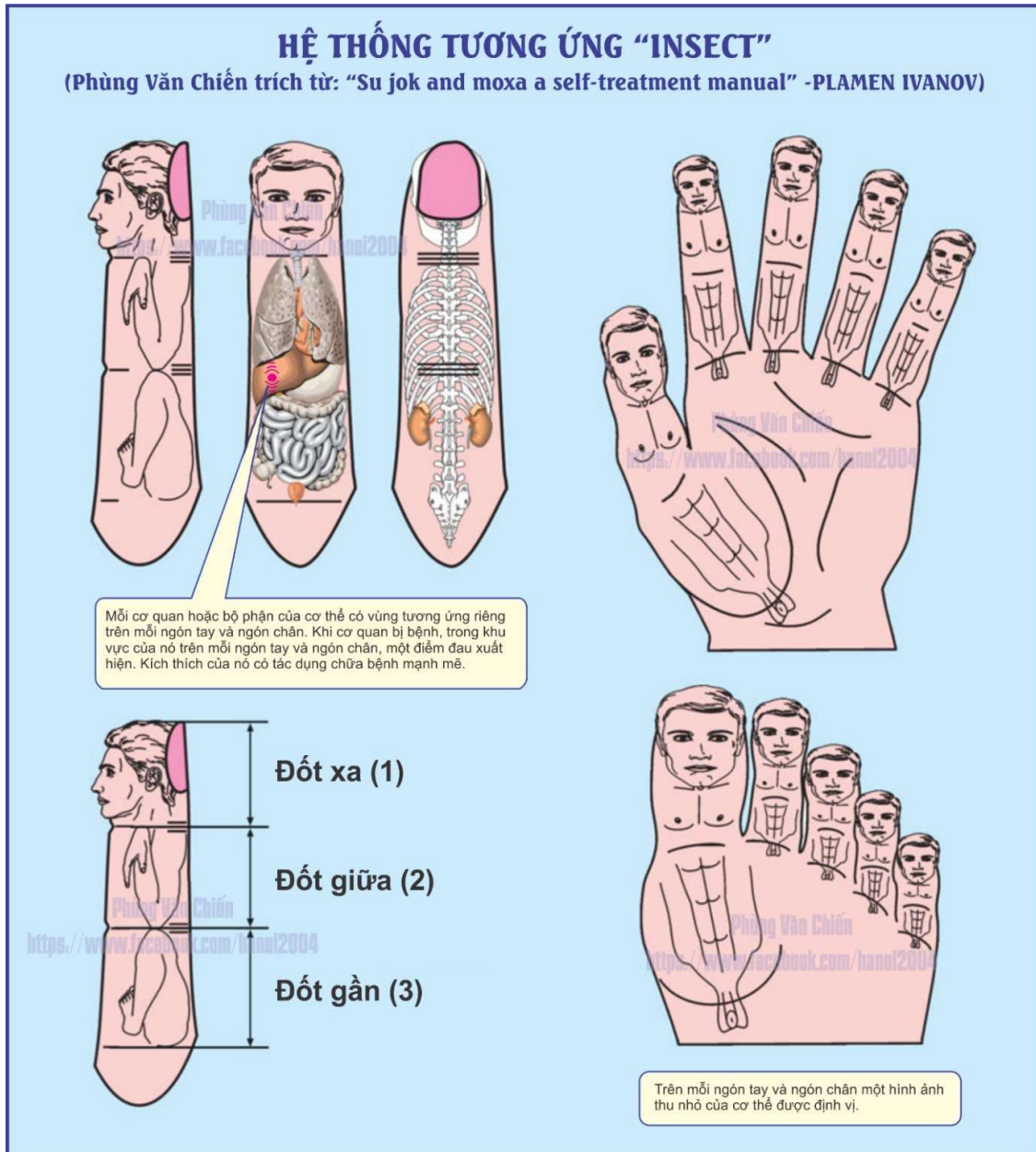
- ▶ Ngón cái tương ứng với cổ và đầu.
- ▶ Ngón thứ hai và thứ năm tương ứng với chi trên.
- ▶ Ngón thứ ba và thứ tư - tương ứng với chi dưới.
- ▶ Các khớp ngón tay tương ứng chính xác với các khớp tay chân.
- ▶ Lòng bàn tay, bàn chân và lưng - tương ứng với thân.
- ▶ Các vùng tương ứng của các cơ quan nội tạng nằm trên lòng bàn tay và bàn chân theo nguyên tắc tương đồng.

Theo cách này, trên mỗi bàn tay và bàn chân, một hệ thống tương ứng của cơ thể con người được hình thành, được gọi là hệ thống tương ứng chính.

Khi một người đàn ông bị bệnh, một hoặc nhiều điểm đau (su jok acupoints) xuất hiện trên bàn tay và bàn chân tại hệ thống tương ứng của cơ quan bị bệnh. Sự kích thích của các khu vực này có tác dụng chữa bệnh rõ ràng. Sự kích thích này có thể được so sánh với việc nhấn nút trên bảng điều khiển từ xa. Nhấn nút sẽ gửi đến cơ quan bị bệnh một xung lực bắt đầu quá trình chữa bệnh. Hơn nữa, tác dụng chữa bệnh cực kỳ mạnh mẽ và nhanh chóng!

Lưu ý: Bàn chân chịu áp lực hàng ngày nhiều hơn so với bàn tay. Do đó, xung lực chữa bệnh được tạo ra bởi các điểm su jok đau nằm trên bàn chân có hiệu quả hơn.

(3). TIỂU HỆ THỐNG TƯƠNG ỨNG (“insect” system)



Các ngón tay và ngón chân là những bộ phận độc lập của cơ thể cũng như toàn bộ bàn tay và bàn chân. Trên mỗi bộ phận cơ thể độc lập và từ đó trên mỗi ngón tay và ngón chân đều tìm thấy một hệ thống tương ứng chữa bệnh, tương tự và tương ứng với cơ thể con người. Mỗi cơ quan hay bộ phận của cơ thể đều có vùng tương ứng riêng

trong hệ thống tương ứng của từng ngón tay, ngón chân.

Khi bị bệnh tại các vùng tương ứng của tạng bị bệnh, trên mỗi ngón tay và ngón chân xuất hiện các điểm đau. Kích thích các điểm này có tác dụng chữa bệnh giống như kích thích các điểm đau trong hệ thống tương ứng chính.

Tiểu hệ thống (“Insect” system) cơ thể gồm ba phần: đầu, ngực, bụng. Theo cách tương tự, các hệ thống tương ứng trên các ngón tay và ngón chân được xác định.

- ▶ Trên đốt xa (đầu tiên) của ngón tay và ngón chân, đầu và cổ được xác định.
- ▶ Trên đốt giữa (thứ hai), phân vú được xác định.
- ▶ Trên đốt gần (thứ ba), khu vực da dày được xác định.

Do đó, hệ thống này được gọi là hệ thống tương ứng “insect” (tiểu hệ thống).

Các chi trên được định vị ở tư thế gập ở phần bên cạnh của đốt giữa các ngón tay và ngón chân.

Các chi dưới được định vị ở tư thế gập ở phần bên cạnh của đốt thứ ba.

◆ Lưu ý: Trong tiểu hệ thống (“Insect” system) cũng vậy, xung lực chữa bệnh được tạo ra từ các điểm su jok nằm trên bàn chân có hiệu quả hơn so với các điểm trên tay.

(4). VÙNG TƯƠNG ỨNG (PHẢN ỨNG) CHÍNH VÀ PHỤ

Cơ thể có hai nửa dọc - trái và phải. Tương tự như vậy, mỗi hệ thống tương ứng có nửa bên trái và bên phải, tương ứng với nửa cơ thể bên trái và bên phải.

◆ Vị trí của nửa bên trái và bên phải trong hệ thống tương ứng chính được xác định khi bàn tay (bàn chân) của chính bạn có ngón tay (ngón chân) hướng xuống dưới. Lòng bàn tay (bàn chân) hướng về phía trước; hình dung một bức tranh tường tượng ngón tay cái quay lên, cùng với vùng liên kê của nó trong lòng bàn tay (bàn chân). Như vậy, ở nửa bên phải của bàn tay (bàn chân), nửa cơ thể bên phải được chiếu và ở nửa bên trái - nửa cơ thể bên trái.

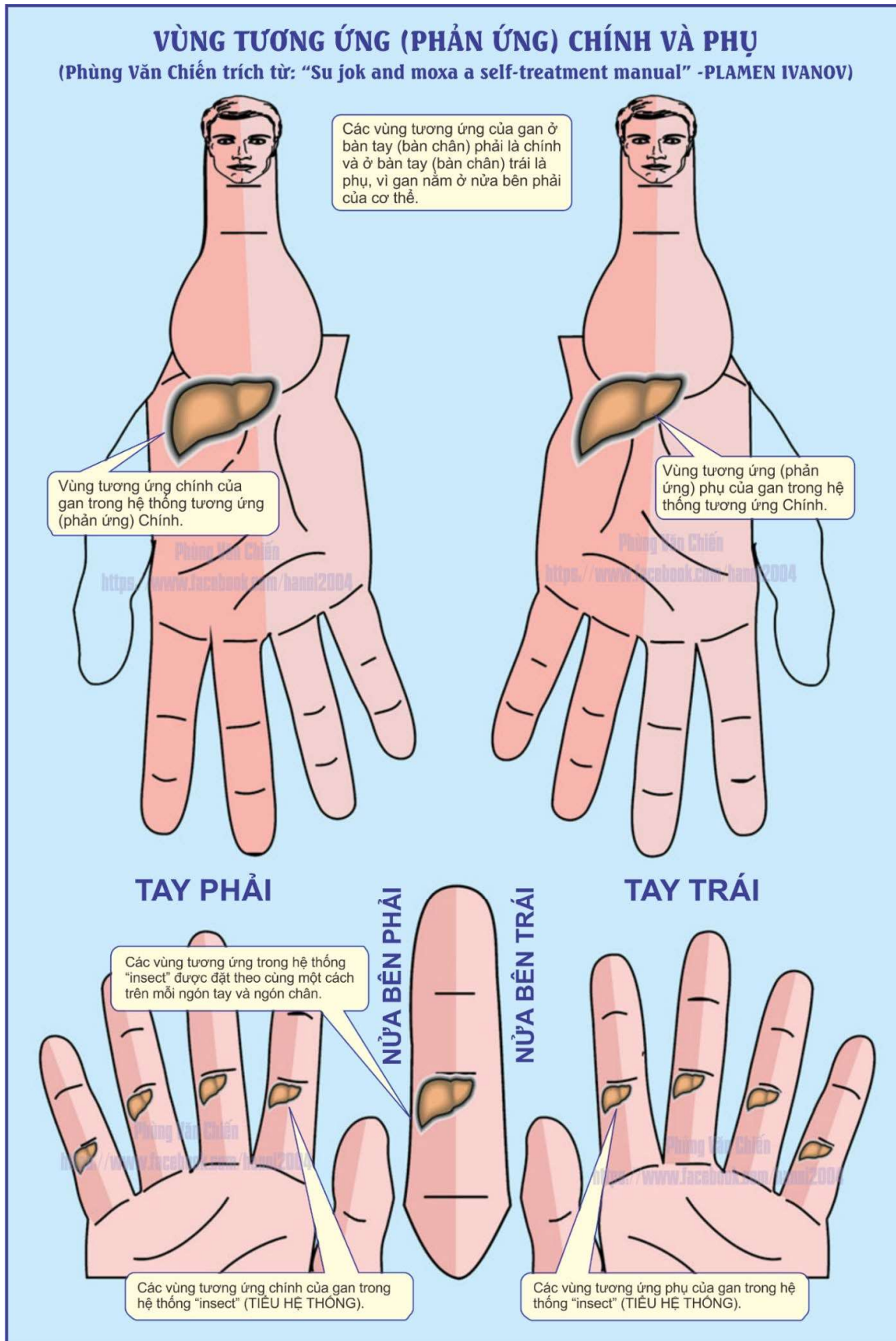
◆ Vị trí của nửa bên trái và bên phải trong tiểu hệ thống (“Insect” system) tương ứng được xác định khi bàn tay (bàn chân) của chính bạn có ngón tay (ngón chân) hướng lên trên. Lòng bàn tay (bàn chân) hướng về phía trước. Vì ở nửa bên phải của ngón tay (ngón chân), nửa cơ thể bên phải được chiếu và ở nửa bên trái - nửa cơ thể bên trái.

Trong cả hai hệ thống, tất cả các cơ quan đều có vùng tương ứng ở bên tay (bàn chân) trái cũng như bên tay (bàn chân) phải. Các vùng tương ứng, ở phía bên của cơ quan mà chúng đại diện, được gọi là vùng chính và những vùng này ở phía bên kia - vùng thứ cấp.

Ví dụ: Gan, mật, chân phải, tay phải, mắt phải, tai phải v.v... là những cơ quan nằm trong nửa người bên phải. Đó là lý do tại sao các vùng tương ứng chính của chúng nằm ở bên tay (bàn chân) phải và các vùng tương ứng phụ của chúng ở phía bên kia - bên tay (bàn chân) trái.

Ví dụ: Tim, lá lách, chân trái, cánh tay trái, tai trái, mắt trái v.v... nằm trong nửa thân trái. Đó là lý do tại sao các vùng tương ứng chính của chúng nằm ở bên tay (bàn

chân) trái và các vùng tương ứng phụ của chúng - ở bên tay (bàn chân) phải.



Các vùng tương ứng chính gần với cơ quan mà chúng tương ứng hơn và có thể

đó là lý do khiến chúng hoạt động hiệu quả hơn. Chúng được ưu tiên khi bạn chọn một khu vực để kích thích.

(5). PHÂN TÍCH CÁC TẦNG CỦA HỆ THỐNG TƯƠNG ỨNG

Hệ thống tương ứng chính nằm trên bàn tay (bàn chân) và tiểu hệ thống (“Insect” system) tương ứng - trên các ngón tay (ngón chân). Nhưng các ngón tay (ngón chân) là một phần của bàn tay (bàn chân). Cụ thể là tiểu hệ thống tương ứng nằm trên phần này của Hệ thống chính, được phản chiếu trên các ngón tay (ngón chân).

Như chúng tôi đã đề cập ở trên, các hệ thống tương ứng nằm trên tất cả các bộ phận độc lập của cơ thể. Nhưng một số bộ phận độc lập của cơ thể là một phần của các bộ phận độc lập khác của cơ thể. Trong trường hợp này, toàn bộ bàn tay (bàn chân) là một bộ phận độc lập. Riêng các ngón tay (ngón chân) cũng là những bộ phận độc lập. Do đó, một sự phân tầng của các hệ thống tương ứng xuất hiện - một lần trên toàn bộ bàn tay (bàn chân) và hai lần trên mỗi ngón tay (ngón chân) riêng biệt. Điều này có nghĩa là trong cùng một khu vực của bàn tay (bàn chân), các khu vực tương ứng của các cơ quan khác nhau được chiếu.

Ví dụ: Theo hệ thống tương ứng chính, bàn chân phải được chiếu trên đốt đầu tiên của ngón giữa bên phải. Nhưng theo tiểu hệ thống (“Insect” system), đầu được chiếu ở đó.

Theo cách tương tự, sự phân tầng xuất hiện giữa một số vùng tương ứng, là các thành phần của Hệ thống tương ứng chính. Đó là trường hợp của các vùng của các cơ quan lồng ngực. Trên bàn tay, ngực được chiếu vào khu vực của lòng bàn tay, được ngăn cách bởi đường sinh mệnh. Khi chúng ta tưởng tượng trong đầu hình ảnh ngón tay cái xoay, cùng với ngón cái, chúng ta cũng xoay phần này của lòng bàn tay. Sau đó, rõ ràng là khi ngón tay cái ở vị trí bình thường, các vùng của các cơ quan nằm ở ngực chồng lên một phần của các cơ quan nằm ở vùng bụng (xem phần trước).

Thoạt nhìn, sự phân tầng của các hệ thống tương ứng và các khu vực này có vẻ khó hiểu nhưng thực tế (liên quan đến ví dụ) nó chỉ có nghĩa là:

► Nếu bàn chân phải bị bệnh, điểm đau sẽ xuất hiện trên đốt đầu tiên của ngón giữa bên phải, theo Hệ thống tương ứng chính.

► Nếu một số cơ quan ở đầu bị bệnh, chẳng hạn như mũi, sẽ xuất hiện điểm đau ở đốt đầu tiên của ngón giữa bên phải, theo tiểu hệ thống (“Insect” system).

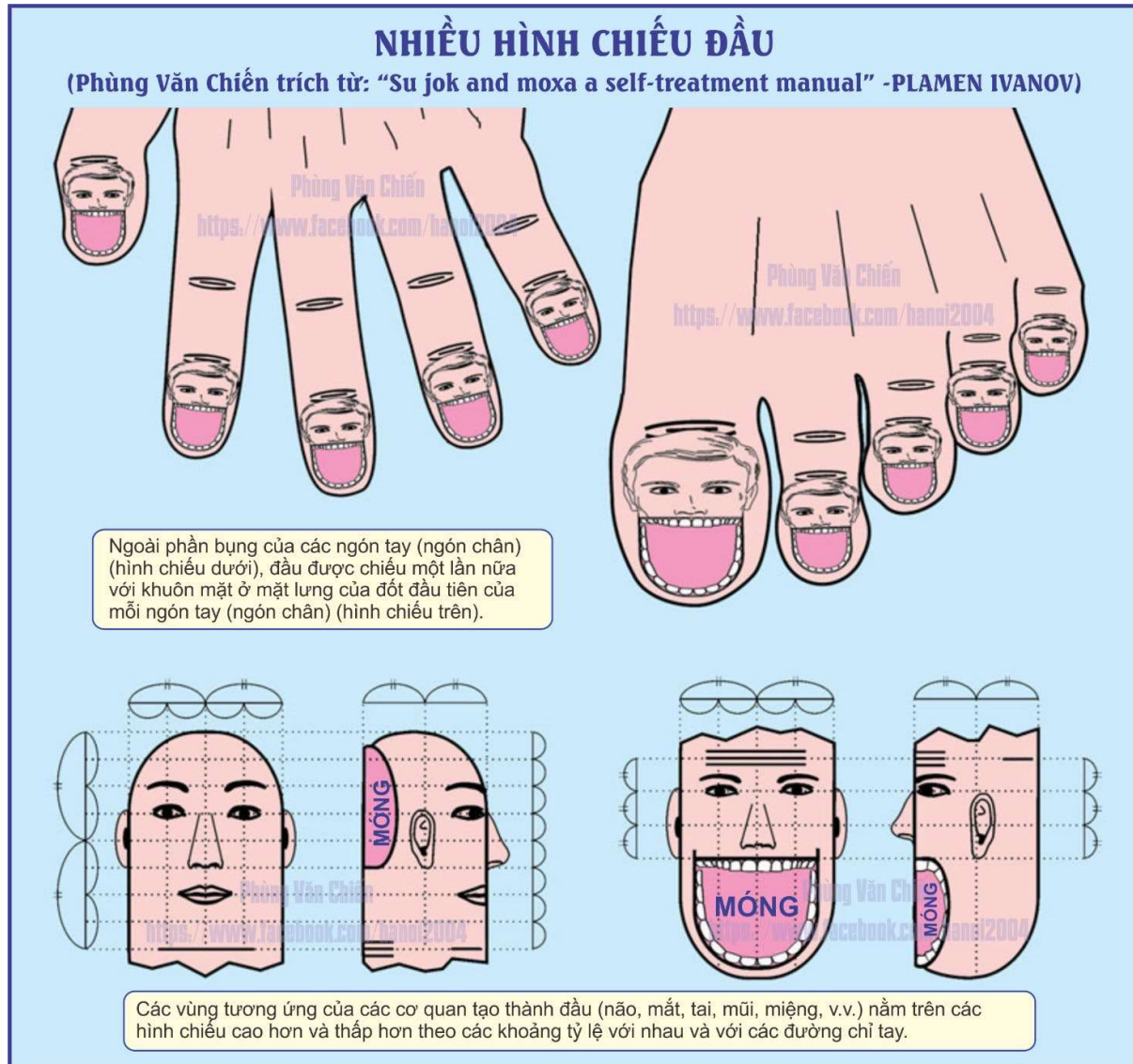
► Nếu mũi và bàn chân cùng bị bệnh thì các điểm đau sẽ



xuất hiện đồng thời trên đốt ngón tay giữa bên phải, tương ứng với bàn chân phải sau hệ tương ứng chính và trên mũi sau tiểu hệ thống (“Insect” system).

Cụ thể là các khu vực của bàn tay (bàn chân) trên đó các hệ thống và khu vực tương ứng khác nhau được phân tầng, đại diện cho các hệ thống và khu vực này một cách độc lập và song song.

(6). NHIỀU HÌNH CHIẾU ĐẦU



Đầu (bộ não) là bộ phận quan trọng nhất của cơ thể con người. Tại đây tập trung điều khiển tất cả các hệ thống, cơ quan cấu thành nên cơ thể. Hoạt động đúng đắn của toàn bộ cơ thể và sức khỏe của nó phụ thuộc vào hoạt động đúng đắn của não bộ. Do tầm quan trọng to lớn của bộ não trong cả hai hệ thống tương ứng - Hệ thống chính và tiểu hệ thống (“Insect” system), các vùng tương ứng của đầu được nhân đôi.

► Sau khi đầu được chiếu trên mỗi ngón tay và ngón chân với một khuôn mặt, nằm trên phần mềm của đốt ngón tay (ngón chân) đầu tiên - hình chiếu dưới (xem hình minh họa các phần trước).

► Hai lần đầu được chiếu trên mỗi ngón tay và ngón chân với một mặt, nằm ở

mặt sau của đốt ngón tay (ngón chân) đầu tiên - hình chiếu trên.

Do đó, đầu (não) được chiếu bốn mươi lần - hai lần trên mỗi ngón tay (ngón chân).

Bằng cả hai loại hình chiếu này, các vùng tương ứng của các cơ quan, tạo thành đầu, được đặt ở những khoảng tỷ lệ nhất định với nhau và với các đường chỉ tay. Ví dụ, trên các hình chiếu thấp hơn của đầu, các vùng tương ứng của mắt nằm ở ba đoạn bên dưới tính từ đầu ngón tay (ngón chân). Ở các hình chiếu phía trên, các vùng của mắt nằm trong một đoạn tính từ đốt ngón tay của đốt đầu tiên.

◆ Kích thích vào điểm đau của cả 2 hình chiếu đầu - cao hơn và thấp hơn, đều có hiệu quả chữa bệnh như nhau.

Khi bạn bị cảm lạnh, việc bạn kích thích các điểm đau xuất hiện ở các vùng tương ứng của mũi ở phần chiếu thấp hơn hay ở phần trên cao hơn không quan trọng. Trong cả hai trường hợp, một xung lực chữa bệnh với sức mạnh và hiệu quả như nhau sẽ được tạo ra.

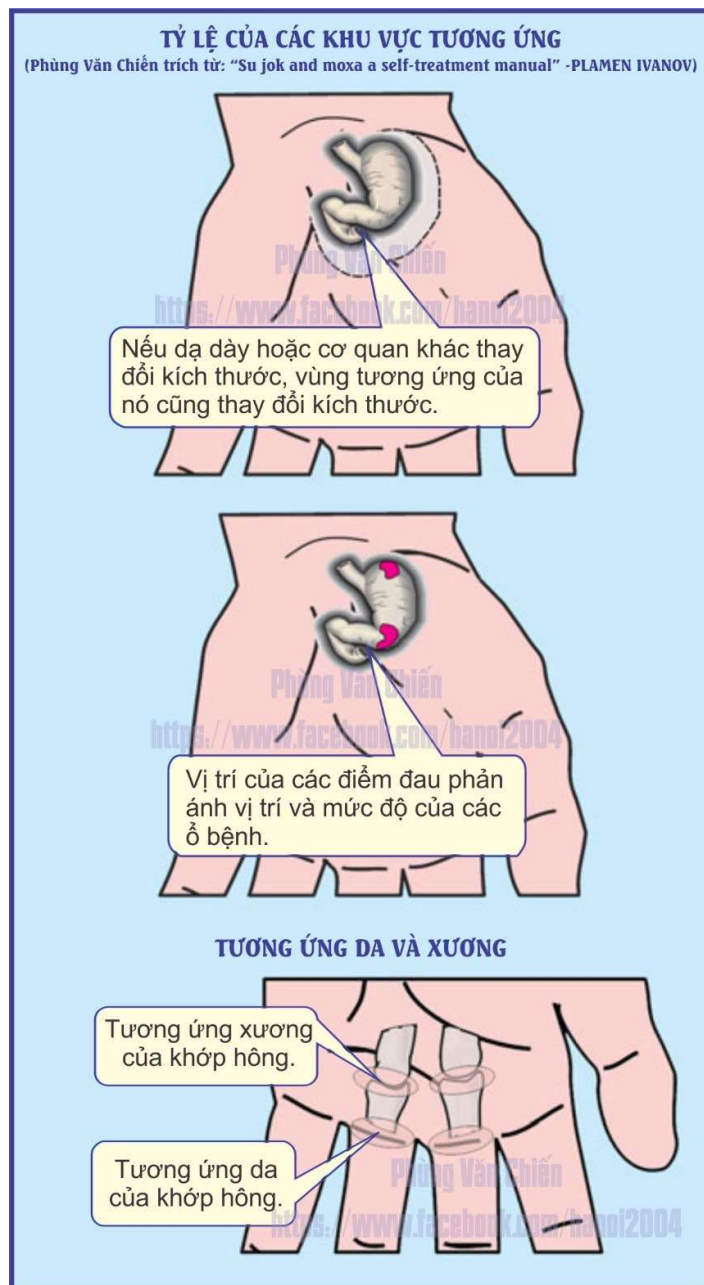
◆ Hình chiếu quan trọng nhất của đầu nằm ở ngón tay cái.

Ở đây trùng khớp với hình chiếu trên và dưới của đầu theo cả hai hệ thống tương ứng - hệ thống Chính và tiểu hệ thống (“Insect” system) tương ứng. Vì lý do đó, các xung lực chữa bệnh phát ra từ các điểm đau trên ngón tay cái mạnh hơn so với các ngón tay (ngón chân) khác.

(7). TỶ LỆ CỦA CÁC KHU VỰC TƯƠNG ỨNG

◆ Hình dạng của vùng tương ứng tương đồng và tỷ lệ với hình dạng của cơ quan mà nó tương ứng. Nó ứng theo những thay đổi xảy ra ở vị trí và hình dạng của chính cơ quan đó.

Ví dụ: Khi một người tăng cân quá mức, dạ dày sẽ căng ra. Khi đó, vùng tương ứng của dạ dày cũng mở rộng và trở nên chuyển dịch đối lập với khu vực của các cơ quan khác, tỷ lệ thuận với sự



thay đổi hình dạng và vị trí của dạ dày. Theo cách như vậy - như những hình ảnh nhỏ, các hệ thống và vùng tương ứng phản ánh những thay đổi trong trạng thái cơ thể.

◆ Khi cơ quan nào đó bị bệnh, vị trí của các điểm đau, xuất hiện trên vùng tương ứng của cơ quan đó, phản ánh vị trí và kích thước của ổ bệnh tập trung vào cơ quan bị bệnh.

Ví dụ: Nếu bạn bị loét dạ dày ở phần trên của dạ dày, các điểm đau sẽ xuất hiện ở phần trên của vùng tương ứng. Nếu vết loét ở phần dưới của dạ dày, các điểm đau sẽ xuất hiện ở phần dưới của vùng tương ứng. Nếu một số vùng dạ dày bị ảnh hưởng thì trong vùng dạ dày sẽ xuất hiện các điểm đau tương ứng với vị trí của vùng bị ảnh hưởng. Ngoài ra, bề mặt mà các điểm đau xuất hiện trên vùng tương ứng tương tự về mặt hình học và tỷ lệ thuận với bề mặt của vùng dạ dày bị ảnh hưởng bởi bệnh.

(8). TƯƠNG ỨNG DA VÀ XƯƠNG

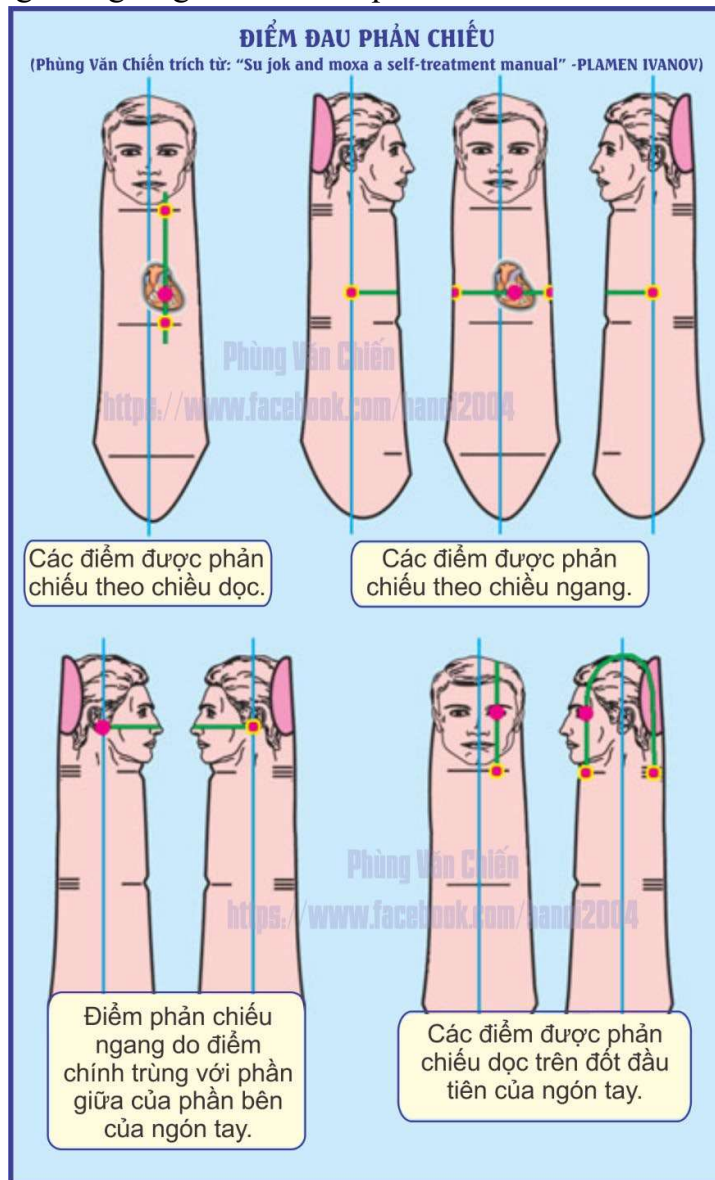
Các hệ thống tương ứng không chỉ nằm trên da. Chúng có hình dạng ba chiều giống như cơ thể và bao gồm toàn bộ mô bàn tay và bàn chân. Do đó, có một sự khác biệt nhất định về vị trí của các vùng tương ứng của các cơ quan và mô nằm sâu hơn trong cơ thể và những cơ quan nằm gần da. Trong trường hợp đầu tiên, cấu trúc xương bàn tay và bàn chân (tương ứng xương) phục vụ như một điểm tham chiếu bằng cách xác định các vùng tương ứng, và trong trường hợp thứ hai - các vật da bàn tay và bàn chân (tương ứng da).

Ví dụ: Vùng tương ứng của vật háng (da trước khớp hông) trùng với vật da dưới ngón giữa và ngón thứ tư. Tuy nhiên, vùng khớp hông, nằm sâu hơn, trùng khớp với các đốt ngón tay của phalange thứ ba của hai ngón tay này.

◆ Khi trọng tâm của bệnh nằm sâu, các điểm đau nên được tìm kiếm khi con người tiến hành từ sự tương ứng của xương. Khi bệnh ở gần da hoặc trên đó, các điểm đau nên được tìm kiếm trên cơ sở tương ứng của da.

(9). ĐIỂM ĐAU PHẢN CHIẾU

Khi một số cơ quan hoặc bộ phận của cơ thể bị bệnh ở các



vùng tương ứng trên bàn tay và bàn chân, ngoài các điểm đau chính, cũng xuất hiện cái gọi là điểm đau phản chiếu. Chúng tôi sẽ mô tả một phần của những điểm này nhưng chúng tôi sẽ giúp bạn cơ sở lý thuyết cho sự xuất hiện của chúng. Chúng tôi sẽ tập trung vào các điểm phản chiếu, nằm trên các ngón tay, vì việc xác định chúng rất dễ dàng. Hơn nữa, chúng tôi cho rằng chỉ cần biết và sử dụng chúng là đủ cho các mục tiêu thực tế của sổ tay hướng dẫn của chúng tôi.

Chúng ta sẽ xem xét một ví dụ cụ thể với vùng tương ứng của trái tim trong tiểu hệ thống (“Insect” system) trên một trong các ngón tay. Nếu tim bị bệnh ở vùng tương ứng sẽ xuất hiện điểm đau su jok. Hãy vẽ một đường thẳng đứng đi qua điểm này, song song với trục đối xứng của hệ tương ứng, đến giao điểm của nó với các đốt ngón tay bên dưới và bên trên điểm. Tại giao điểm của đường này với các đốt ngón tay luôn xuất hiện cái gọi là điểm đau được phản chiếu theo chiều dọc. Chúng không đau như điểm su jok chính nhưng luôn ở các đốt ngón tay bên dưới và bên trên nó.

Bây giờ, hãy vẽ một đường nằm ngang, vuông góc với trục đối xứng, đi qua điểm su jok chính ở ví dụ đến giao điểm của nó với phần bên giữa của ngón tay từ cả hai phía của nó. Các điểm đau cũng luôn xuất hiện ở đó, được gọi là các điểm được phản chiếu theo chiều ngang..

Các điểm phản chiếu dọc và ngang xuất hiện xung quanh các điểm đau chính trong tất cả các vùng tương ứng của cơ quan bị bệnh trong tiểu hệ thống (“Insect” system) và trong một phần của hệ thống Chính, nằm trên các ngón tay. Chúng có tầm quan trọng lớn đối với quá trình chữa bệnh nhanh chóng. Sự kích thích của điểm đau chính kết hợp với các điểm đau phản chiếu theo chiều dọc hoặc ngang dẫn đến kết quả ngay lập tức. Việc sử dụng các điểm này đặc biệt hiệu quả khi bệnh nhân muốn chữa các vùng bị ảnh hưởng lớn. Ví dụ - viêm phổi, đã ảnh hưởng đến hai lá phổi.

Chúng ta tìm thấy các điểm phản chiếu dọc trên đốt giữa và thứ ba của các ngón tay theo cách chúng tôi đã mô tả ở trên, khi chúng ta vẽ một đường thẳng đứng, vuông góc với trục đối xứng của hệ thống tương ứng, đến giao điểm của nó với các đốt ngón tay bên dưới và bên trên chỗ điểm đau.

Có sự khác biệt ở các điểm phản chiếu dọc trên đốt đầu tiên của các ngón tay bởi vì trong trường hợp này, chúng ta không có đốt ngón tay nằm phía trên điểm đau chính. Ở đây, chúng ta xác định vị trí một trong những điểm được nhân đôi theo chiều dọc khi chúng ta vẽ một đường thẳng đứng đến giao điểm của nó với đốt ngón tay dưới điểm đau chính. Điểm phản chiếu khác nằm trên cùng một đốt ngón tay nhưng ở phía bên kia của ngón tay. Chúng ta xác định vị trí của nó khi chúng ta tạo đường thẳng đứng đến đầu ngón tay và thả nó ở phía bên kia của nó đến giao điểm của nó với đốt ngón tay.

Chúng ta tìm thấy các điểm được nhân đôi theo chiều ngang trên tất cả các đốt của ngón tay theo cùng một cách, được mô tả ở trên, khi chúng ta vẽ một đường ngang cho đến khi nó cắt giữa các phần bên của ngón tay. Một trường hợp cá biệt là sự trùng hợp của điểm đau chính với phần giữa của các ngón tay. Sau đó, điểm ngang được nhân đôi chỉ là một và nó nằm ở phía bên kia của ngón tay, đối diện với điểm đau chính.

(10). TÍNH KHÔNG THỂ KHÁC CỦA CÁC HỆ THỐNG TƯƠNG ỨNG

Sự tồn tại của các hệ thống tương ứng có thể được xác định một cách rất đơn giản. Chỉ cần cố gắng tìm các điểm đau su jok trong các vùng tương ứng của cơ quan bị bệnh là đủ. Những điểm như vậy luôn được tìm thấy. Khi cơ quan khỏe mạnh, những điểm đau này sẽ biến mất.

Thật dễ dàng và đơn giản để kiểm tra sự tồn tại, độ chính xác của vị trí và hiệu quả của các hệ thống tương ứng đến mức không có chỗ cho sự nghi ngờ, tranh cãi và bàn luận. Tính đúng đắn của các vùng tương ứng được chứng minh rõ ràng thông qua thực hành của hàng ngàn người, sử dụng liệu pháp su jok - chuyên nghiệp hoặc để tự điều trị.

Lưu ý: Các hình ảnh minh họa của Hệ thống chính và tiểu hệ thống (“Insect” system) tương ứng, được đưa ra ở trên, chỉ mang tính chất minh họa. Vị trí chính xác của từng vùng tương ứng được trình bày trong hướng dẫn theo đơn (phác đồ).

II. THỰC HÀNH TRỊ LIỆU SU JOK

1. MỞ ĐẦU

(1). KHI NÀO BẠN CÓ THỂ THỰC HÀNH TỰ TRỊ BẰNG SU JOK

♦ **Bạn có thể sử dụng su jok mà không gặp vấn đề gì song song với các phương pháp điều trị khác do bác sĩ kiểm soát.**

Trong trường hợp này, hãy thực hành liệu pháp su jok mà không phải lo lắng - nó sẽ rút ngắn đáng kể thời gian cần thiết để chữa bệnh. Hãy nhớ rằng liệu pháp su jok không có chống chỉ định và tác dụng phụ. Nó không thể gây hại gì cho bạn. Su jok có thể được sử dụng song song với mọi cách điều trị khác. Như vậy bệnh sẽ khỏi nhanh hơn và số lượng thuốc uống (nếu bạn uống) và những thiệt hại do chúng gây ra sẽ nhỏ hơn.

♦ **Bạn có thể tập su jok như một phương pháp chữa bệnh chính và duy nhất đối với các bệnh nặng, cấp tính hoặc mãn tính nhưng chỉ trong tầm kiểm soát y tế.**

Với những bệnh nghiêm trọng, su jok có thể được thực hành như một phương pháp chữa bệnh chính và duy nhất dưới sự kiểm soát của bác sĩ hoặc chuyên gia trị liệu su jok. Phương pháp cực kỳ hiệu quả bởi chữa được rộng rãi nhưng có một số bệnh quá nguy hiểm và phải điều trị dứt điểm. Chỉ có bác sĩ mới có thể đánh giá khi tình trạng của bạn cần những cách điều trị khác, quyết liệt hơn - ví dụ như phẫu thuật.

♦ **Bạn có thể thực hành su jok mà không cần kiểm soát y tế với các bệnh thông thường, cấp tính hoặc mãn tính.**

Nhiều bệnh không nhất thiết phải cần sự trợ giúp y tế. Ví dụ, một cơn ón lạnh nhẹ hoặc cảm lạnh có thể nhanh chóng chấm dứt bằng cách xoa bóp các điểm đau ở vùng tương ứng của cổ họng và mũi.

Các bệnh mãn tính dai dẳng gây rắc rối cho bạn và bạn biết rõ - chẳng hạn như đau khớp, cũng có thể được điều trị bằng một tay.

♦ **Bạn có thể sử dụng su jok như một cách sơ cứu trong trường hợp khẩn cấp trước khi nhân viên y tế đến.**

♦ **Liệu pháp su jok không có chống chỉ định và tác dụng phụ, mọi đối tượng đều có thể sử dụng mà không gây nguy hiểm cho sức khỏe. Nhưng có một số điều kiện mà liệu pháp này sẽ không đủ hiệu quả hoặc sẽ không được thực hành một cách khôn ngoan.**

Liệu pháp Su jok không được thực hành:

- ▶ Trong hoặc sau khi sử dụng quá nhiều rượu hoặc ma túy.
- ▶ Cơ thể mệt mỏi, ngủ không đủ giấc hoặc bị đói.
- ▶ Khi bệnh cấp tính và không được chẩn đoán y tế (rừ trường hợp cấp cứu ban đầu)..
- ▶ Ngay sau khi kết thúc một bữa ăn thịnh soạn.
- ▶ Khi mang thai ba tháng cuối.

(2). BẠN CÓ THỂ ĐIỀU TRỊ NHỮNG LOẠI BỆNH NÀO VỚI SU JOK

♦ **Su jok có thể được sử dụng để điều trị từng loại bệnh nếu bạn biết ổ bệnh. Bên cạnh đó, bản chất của bệnh không quan trọng.**

Bạn phải biết chắc chắn cơ quan nào bị bệnh, nơi tập trung của bệnh. Chỉ sau đó, bạn mới có thể xác định chính xác vùng tương ứng và có thể kích thích các điểm su jok chữa bệnh đã xuất hiện ở đó. Vì lý do đó với su jok, bạn có thể chữa bệnh với một địa chỉ chính xác. Bản chất của những bệnh này không quan trọng. Các xung lực chữa bệnh hướng đến cơ quan bị bệnh sẽ chữa khỏi nó bất kể bệnh là gì.

Theo quan điểm của liệu pháp su jok, sẽ không có gì khác biệt nếu dạ dày của bạn bị loét, viêm dạ dày hoặc chứng gì khác. Các xung chữa bệnh được tạo ra thông qua việc kích thích các điểm su jok đau sẽ tấn công căn bệnh bất kể bản chất của nó.

Lưu ý: Khi bệnh nghiêm trọng - đã ảnh hưởng đến các vùng cơ thể rộng lớn và bao gồm một số cơ quan và hệ thống - cấp độ su jok đầu tiên mà chúng tôi thảo luận ở đây có thể không đủ hoặc quá tốn công sức để có hiệu quả chữa bệnh ổn định. Sau đó, bạn cần sử dụng phần siêu hình của su jok với sự trợ giúp của một chuyên gia có trình độ hoặc một phương pháp điều trị khác.

♦ **Liệu pháp su jok (cấp độ đầu tiên) không phải là liệu pháp thích hợp để điều trị triệu chứng.**

Bạn không thể sử dụng su jok để tác động trực tiếp đến các triệu chứng - chóng

